

Інформаційний бюлетень для хворих

Зоб (воло)**ЩО ТАКЕ ЗОБ?**

Зоб — це збільшення щитоподібної залози, яка розташована в передній частині шиї нижче щитоподібного хряща (у чоловіків його в народі ще називають кадиком або яблучком). Щитоподібна залоза продукує специфічні гормони. Збільшена залоза може виробляти різну кількість гормонів — зовелику, замалу або достатню.

ЯК ДІЮТЬ ГОРМОНИ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ?

Гормони щитоподібної залози потрапляють від самої залози через кровоплин до всіх органів і тканин людини. Вони контролюють утворення й використання організмом енергії, одержаної із продуктів харчування, і забезпечують нормальну роботу всіх органів і організму в цілому. Гормони щитоподібної залози (вони мають також назву «тиреоїдні гормони») впливають на загальний обмін речовин (метаболізм), що визначає швидкість роботи мозку, серця, м'язів, печінки та інших органів і систем в організмі.

Якщо метаболізм прискорений або уповільнений, людина відчуває себе погано. Наприклад,

якщо щитоподібна залоза виробляє недостатню кількість гормонів і обмін речовин уповільнився, можуть відмічатися відчуття втоми та мерзлякуватість. Або навпаки, якщо кількість гормонів надлишкова, людина постійно знервована, емоційно нестійка; у неї вприває все тіло, вона погано переносить тепло.

ЧИ ЗНАЄТЕ ВИ?

Найчастіша причина зоба у світі — брак йоду в харчуванні. Йод — це мікроелемент (тобто речовина, яка є в надзвичайно малих кількостях, але має важливе значення для функціонування організму), що входить до деяких продуктів харчування (йодована сіль, морепродукти тощо), який щитоподібна залоза використовує для синтезу тиреоїдних гормонів.

ЯКІ СИМПТОМИ ЗОБА?

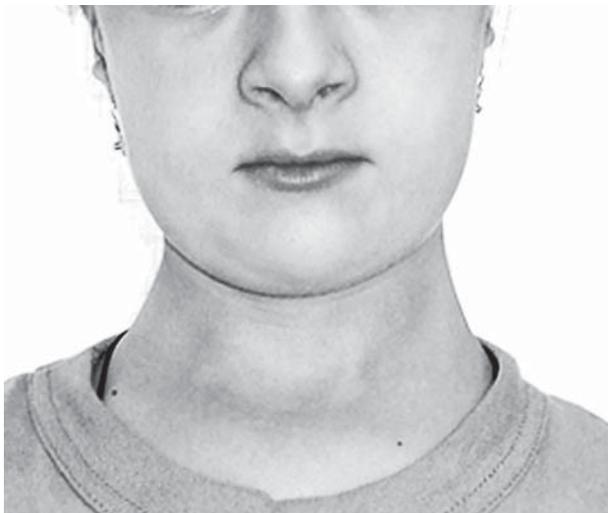
Наявність зоба може не супроводжуватися жодними симптомами, крім потовщення шиї. Проте у випадку зоба великих розмірів можливі симптоми стискання зобом органів шиї, і люди можуть скаржитися:

- на відчуття стискання в горлі;
- кашель;
- охриплість голосу;
- утруднене ковтання;
- утруднене дихання.

ВИЗНАЧЕННЯ ФУНКЦІЇ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ

Коли щитоподібна залоза неактивна, вона не виробляє достатньої кількості тиреоїдних гормонів. Такий стан, що має назву «гіпотиреоз», призводить до уповільнення обміну речовин в організмі.

Найчастіша причина зниження активності щитоподібної залози — хронічний аутоімунний тиреоїдит, або хвороба Хашимото. Ця патологія



Стаття надійшла до редакції 12 червня 2015 р.

виникає через розлади в імунній системі, які спричиняють руйнування клітин щитоподібної залози, унаслідок чого остання не в змозі виробляти достатню кількість гормонів. Крім того, специфічні антитіла, які утворюються за цієї патології, блокують утворення гормонів клітинами щитоподібної залози, унаслідок чого їх рівень в організмі знижується.

Підвищена активність щитоподібної залози супроводжується утворенням надмірної кількості тиреоїдних гормонів. Такий стан називається гіпертиреозом, або тиреотоксикозом. У цьому випадку обмін речовин у хворих занадто прискорений.

Найпоширенішою причиною посиленої активності щитоподібної залози стає хвороба, яка має назву «дифузний токсичний зоб», або «хвороба Грейвса — Базедова». За цієї патології імунна система спричиняє утворення специфічних стимуляційних антитіл, які атакують клітини щитоподібної залози та примушують її до посиленої продукції тиреоїдних гормонів.

ЩО СПРИЧИНЯЄ ВИНИКНЕННЯ ЗОБА?

Найчастіші причини збільшення щитоподібної залози:

- хронічний дефіцит йоду;
- хронічний автоімунний тиреоїдит (призводить до гіпотиреозу);
- вузли в одній або в обох частках щитоподібної залози;
- дифузний токсичний зоб (хвороба Грейвса — Базедова, що виявляється гіпертиреозом).

Менш поширеними причинами можуть бути: посилення продукції тиреоїдних гормонів під час вагітності, запалення щитоподібної залози або злоякісність. Зоб також може відмічатись у немовлят, якщо їх щитоподібна залоза працювала ненормально внутрішньоутробно.

ЯКІ ЧИННИКИ ПІДВИЩУЮТЬ РИЗИК РОЗВИТКУ ЗОБА?

До таких чинників належать:

- жіноча стать;
- вік понад 40 років;
- вагітність або менопауза;
- наявність в анамнезі автоімунних захворювань або зоба;

- вплив опромінення або радіологічне лікування з приводу захворювань шиї чи грудної клітки;
- недостатній вміст йоду в харчуванні;
- деякі медикаменти.

ЯК ДІАГНОСТУЮТЬ ЗОБ?

Зоб часто виявляють під час огляду, якщо лікар помічає потовщення шиї. Також лікар може використати інші дослідження для визначення причини розвитку зоба, такі як:

- визначення рівнів тиреоїдних гормонів, якщо є ознаки гіпо- або гіпертиреозу;
- визначення наявності антитіл при автоімунному тиреоїдиті, УЗД щитоподібної залози для оцінки її об'єму та можливої наявності вузлів.

За наявності вузлів здійснюють їх біопсію — взяття матеріалу з вузла за допомогою спеціальної тонкої голки під контролем УЗД для клітинного обстеження матеріалу з метою визначення походження вузла й розробки подальшої лікувальної тактики.

ЯК ЛІКУЮТЬ ЗОБ?

Лікування залежить від причини зоба, його розмірів та наявної симптоматики. Якщо зоб невеликий і залоза виробляє нормальну кількість гормонів, лікар може запропонувати лише регулярне спостереження.

Можливі методи лікування:

- медикаменти — у разі зниженої або посиленої продукції тиреоїдних гормонів;
- препарати йоду — якщо зоб виник унаслідок хронічного дефіциту йоду;
- хірургічне лікування — використовується нечасто, однак видалення щитоподібної залози, можливо, буде запропоновано у випадку зоба великих розмірів, коли він утруднює дихання чи ковтання, за наявності великих вузлів або злоякісних процесів у залозі.

ЗАПИТАННЯ ДО ЛІКАРЯ

- Що викликало в мене зоб?
- Які можливості лікування?
- Які ризики і які переваги в кожного з методів лікування?
- Скільки часу мені доведеться лікуватися?
- Чи слід мені звернутися до ендокринолога?

Вузловий зоб

ЩО ТАКЕ ЩИТОПОДІБНА ЗАЛОЗА?

Щитоподібна залоза — це залоза, розташована на передній поверхні шиї, безпосередньо під гортанню, яка за формою нагадує метелик. Вона продукує два гормони — трийодтиронін (Т₃) і тироксин (Т₄). Т₃ і Т₄ беруть участь у регулюванні обміну речовин (метаболізмі), тобто використанні й накопиченні організмом енергії.

ЧИ ЗНАЄТЕ ВИ?

Людина може не знати про те, що в неї у щитоподібній залозі є один або кілька вузлів, але зможе його помітити, якщо він почне рости.

ЩО ТАКЕ ВУЗЛИ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ І ЧИМ ВОНИ ЗАГРОЖУЮТЬ?

Вузли щитоподібної залози — дуже поширене явище, вони можуть мати різне походження, тому існують різні ступені ризику їх розвитку. Це утворення, які складаються із тканини щитоподібної залози, що росте, або наповнені рідиною кісти, які формують ущільнення в залозі. Імовірність розвитку вузлів збільшується з віком.

Хоча для вузлів немає характерної симптоматики, проте достатньо великий вузол може іноді викликати біль, захриплість голосу або утруднювати ковтання чи дихання.

Лікарі занепокоєні через вузли щитоподібної залози, які можуть інколи бути злоякісними, зокрема в дітей, незалежно від їх віку. Рак щитоподібної залози трапляється приблизно у 8 зі 100

вузлів у чоловіків і в 4 зі 100 вузлів у жінок. Таким чином, близько 90 % усіх вузлів щитоподібної залози доброякісні.

Найчастіша причина утворення вузлів в усьому світі — дефіцит йоду в харчуванні, ще одна з відомих причин — це вплив радіаційного опромінення. Часто відмічають наявність спадковості по вузловому зобу, доброякісні вузли нерідко виявляють у членів однієї родини.

ЯК ДІАГНОСТУЮТЬ ВУЗЛИ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ?

Більшість вузлів щитоподібної залози виявляють під час профілактичних оглядів, при огляді шиї або під час УЗД щитоподібної залози. Після того як вузол виявлено, лікар запропонує провести лабораторне обстеження з визначенням рівня гормонів щитоподібної залози в крові для уточнення активності цього вузла, яка може бути різною. Вузол з підвищеною функцією продукує дуже багато гормонів щитоподібної залози (його ще називають «гарячий» вузол), неактивний вузол не продукує цих гормонів («холодний» вузол).

Проте цих обстежень недостатньо для заперечення раку щитоподібної залози. Щоб зібрати більше інформації про характер вузла, лікар може призначити проведення одного або кількох тестів.

УЗД щитоподібної залози використовують для визначення її будови та з'ясування, чи вузол суцільний, чи наповнений рідиною (кіста). Хоча цей метод не дає змоги встановити, чи цей вузол злоякісний, чи доброякісний, але за деякими ознаками досвідчений лікар, який проводить УЗД, може запідозрити рак і скерувати для проведення біопсії підозрілого вузла.

Тонкоголкову аспіраційну біопсію здійснюють за допомогою тоненької голки для одержання зразків клітин або рідини з вузла під контролем УЗД. Це дослідження достатньо точне для ідентифікації раку чи вузлів, що можуть бути злоякісними. Сьогодні у провідних клініках можна визначити маркери активності раку щитоподібної залози у зразках, отриманих під час біопсії.

До сканування щитоподібної залози вдаються сьогодні нечасто. Під час дослідження в організм вводять невелику кількість радіоактивного йоду чи технецію з подальшим отриманням зображення щитоподібної залози, яке дає можливість уточнити активність вузла. Рівень активності може підказати, чи подібний цей вузол на злоякісний.



ЯК ЛІКУЮТЬ ВУЗЛИ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ?

Лікування залежить від типу вузла в щитоподібній залозі. Хірургічне видалення залози рекомендується в разі злоякісних вузлів або якщо є підтвердження за результатами біопсії щодо високого ступеня підозри на рак. Після операції, можливо, буде використана терапія радіоактивним йодом для знищення залишкових клітин щитоподібної залози.

Інші типи вузлів, навіть якщо вони й не злоякісні, теж можуть потребувати видалення у зв'язку з їх великими розмірами, що може зумовлювати стискання органів шиї, затруднення під час ковтання чи дихання.

Гіперактивні вузли рідко бувають злоякісними, але вони можуть спричиняти симптоми гіпертиреозу — надлишку тиреоїдних гормонів в організмі, що призводить до погіршення стану здоров'я. Такі вузли видаляють оперативно або лікують радіоактивним йодом.

Якщо вузол щитоподібної залози не був видалений, його контрольне обстеження слід проводити кожних 6–12 місяців. Це стосується будь-якого вузла. Спостереження охоплює об'єктивний огляд та УЗД щитоподібної залози. Також один раз на рік необхідно досліджувати гормони щитоподіб-

ної залози. У разі якщо вузол збільшується, це може потребувати повторної тонкоглкової аспіраційної біопсії. І навіть якщо ця біопсія не покаже злоякісності, все одно лікар може наполягати на хірургічному видаленні вузла (тому що він став більшим).

ЩО СЛІД РОБИТИ, ЯКЩО Є ПІДОЗРА НА НАЯВНІСТЬ ВУЗЛА У ЩИТОПОДІБНІЙ ЗАЛОЗІ?

Якщо ви думаєте, що у вас вузол у щитоподібній залозі, зверніться до лікаря, який скерує вас до ендокринолога для проведення діагностики та визначення необхідного лікування. Тоді отримаєте рекомендації з лікування й подальшого спостереження відповідно до діагнозу.

ЗАПИТАННЯ ДЛЯ ЛІКАРЯ

- Який тип вузлів у мене?
- Чи є в мене ризик розвитку раку?
- Якого лікування я потребую?
- Які ризики і які переваги в кожного з методів лікування?
- Чи слід мені звернутися до ендокринолога?

Рак щитоподібної залози

ЩО ТАКЕ РАК ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ?

Щитоподібна залоза розташована на передній поверхні шиї, безпосередньо під гортанню. Ця залоза продукує гормони, які регулюють обмін речовин. Раком щитоподібної залози називають хворобу, за якої в залозі утворюється вузол, що складається з клітин, атипових для щитоподібної залози.

Більшість вузлів (близько 90 %) доброякісні, але злоякісні вузли (рак) можуть сприяти поширенню патологічного процесу по всьому організму й бути небезпечними для життя.

ЧИ ЗНАЄТЕ ВИ?

У більшості осіб із раком щитоподібної залози відсутні будь-які симптоми.

ЩО ЗУМОВЛЮЄ РАК ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ І ХТО НАЛЕЖИТЬ ДО ГРУП РИЗИКУ?

Основна причина раку щитоподібної залози невідома, але деякі групи людей мають вищий ризик розвитку цього захворювання.

Особи, які зазнали радіоактивного опромінення голови, шиї, грудної клітки, зокрема з лікувальною метою і надто – немовлята й діти підліткового віку.

Особи чоловічої статі.

Випадки раку щитоподібної залози в родині.

Вузли зі швидкими темпами росту або вузли великого розміру.

Діти до підліткового віку або особи віком понад 40 років.

Належність до цих груп ризику не означає, що у вас обов'язково розвинеться рак щитоподібної залози. І навпаки, він може виникати в людей, у яких відсутні будь-які чинники ризику. Тому наявність у будь-кого одного чи кількох вузлів у щитоподібній залозі незалежно від їх розміру і віку людини потребує ретельного обстеження.

ЯКІ БУВАЮТЬ ФОРМИ РАКУ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ?

Папілярна форма зустрічається найчастіше. Її визначають майже у 8 з 10 (або у 80 %) хворих на рак щитоподібної залози. Такий рак зазвичай прогресує дуже повільно і часто проростає (метастазами) у лімфатичні вузли на шиї. Проростання в легені або кістки відмічають зрідка. Цей вид раку уражає жінок удвічі частіше, ніж чоловіків,

типовий вік пацієнтів – від 30 до 50 років. Якщо вузол було виявлено, доки пухлина була ще малого розміру (менше 1 см) і її локалізація була обмежена щитоподібною залозою, то рівень виживання дуже високий – до 100 % у молодих пацієнтів.

Фолікулярна форма – друга за частотою (від 10 до 15 %). Цей рак зрідка проростає в лімфатичні вузли, але може часом уражати легені та кістки. Уражає жінок удвічі частіше, ніж чоловіків, типовий вік пацієнтів від 40 до 60 років. Якщо виявлений вузол малий і обмежений щитоподібною залозою, рівень вдалого лікування високий – близько 95 % у молодих осіб. Рівень вдалого лікування погіршується з віком і найменший – в осіб літнього віку.

Медулярна форма значно менш поширена (близько 5 % випадків). Якщо такий рак не виходить за межі щитоподібної залози, пацієнти мають до 90 % шансів прожити ще близько 10 років, до 70 % шансів, якщо уражені лімфатичні вузли шиї, і до 20 % шансів, коли проростання (метастазування) відбулося в інші органи (такі як печінка, кістки або мозок). Ця форма раку щитоподібної залози може бути сімейною і потребує уважного обстеження, тому що всі члени родини перебувають у групі ризику.

Анапластична форма найменш поширена (1–2 % випадків), але найбільш агресивна. В основному такий рак рецидивує після лікування, і шанси прожити більше 6–12 місяців дуже малі. Відмічається в чоловіків частіше, ніж у жінок, переважно у віці понад 60 років. У дітей така форма буває дуже рідко.

ЯК ДІАГНОСТУЮТЬ РАК ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ?

Зазвичай вузол можна знайти самостійно, або лікар може виявити його під час профілактичного огляду. Цей вузол може бути не лише доброякісним, а й злоякісним.

Найнадійніший спосіб діагностувати рак щитоподібної залози – тонкогolkова аспіраційна біопсія. Під час цієї процедури використовують тонку голку, яку лікар вводить у вузол для взяття з нього клітин або рідини з наступним дослідженням цього матеріалу під мікроскопом. Таке обстеження є дуже точним для ідентифікації ракових або «підозрілих» вузлів і часто дає змогу визначити форму раку. Сьогодні у провідних клініках можна визначити маркери активності раку щитоподібної залози у зразках, отриманих під час біопсії.

ЯК ЛІКУЮТЬ РАК ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ?

Методи лікування розрізняються залежно від форми раку та його поширення на навколишні тканини й лімфатичні вузли.

Хірургічне лікування. Хірург видаляє всю щитоподібну залозу та всі уражені лімфатичні вузли. Деякі хірурги також видаляють лімфовузли, що розташовані навколо щитоподібної залози, навіть якщо вони не виглядають патологічно зміненими. Після хірургічного лікування необхідно постійно, протягом життя, приймати препарати тиреоїдних гормонів із замісною метою.

Терапія радіоактивним йодом. Це лікування складається з уведення малої кількості радіоактивного йоду для знищення тиреоїдної тканини замість її хірургічного видалення. Цей вид терапії використовують для лікування раку щитоподібної залози, коли відбулося його проростання в лімфатичні вузли та інші частини організму.

Зовнішнє опромінення. Для знищення ракових клітин і зменшення розмірів пухлини опромінення скеровують на вузли із джерела, розташованого поза організмом. Цей вид лікування менш поширений, але деякі пацієнти, особливо ті, у кого рак поширився і в яких неможливо виконати операцію, можуть потребувати саме такого методу.

Хіміотерапія. Це означає використання спеціальних препаратів для знищення ракових клітин. Хіміотерапія може бути єдиним методом лікування при анапластичному раку щитоподібної залози, але зрідка його використовують для терапії інших форм хвороби.

ЩО ПОТРІБНО РОБИТИ, ЯКЩО ВИ ВВАЖАЄТЕ, ЩО МАЄТЕ ВУЗОЛ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ?

Якщо вам здається, що у вас є вузол у щитоподібній залозі, то вам потрібно звернутися до ендокринолога для проведення діагностики та визначення лікування. Ви одержите адекватну терапію, і надалі вас спостерігатиме лікар.

ЗАПИТАННЯ ДО ЛІКАРЯ

- Яка в мене форма раку щитоподібної залози?
- Якого лікування я потребую?
- Які ризики та переваги в кожного з методів лікування?
- Що ще я можу зробити, щоб залишатися здоровим?
- Чи потребую я огляду ендокринолога?