

УДК: 616.441-08(075.8)

## ЗНАЧЕНИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ТОКСИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ЗОБА



Зайниев Алишер Фаридунович, Курбаниязов Зафар Бабажанович, Гозибеков Жамшид Исанбаевич, Салохиддинов Журабек Саидахматович  
Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

### БУЎОҚНИНГ ТОКСИК ШАКЛИ БИЛАН ОҒРИГАН БЕМОРЛАРНИ КОМПЛЕКС ДАВОЛАШДА МОРФОЛОГИК ТЕКШИРИШНИНГ АҲАМИЯТИ

Зайниев Алишер Фаридунович, Курбаниязов Зафар Бабажанович, Гозибеков Жамшид Исанбаевич, Салохиддинов Журабек Саидахматович  
Самарканд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарканд ш.

### THE VALUE OF MORPHOLOGICAL STUDIES IN THE COMPLEX TREATMENT OF PATIENTS WITH TOXIC FORMS OF GOITER

Zainiev Alisher Faridunovich, Kurbaniyazov Zafar Babajanovich, Gozibekov Jamshid Isanbaevich, Salokhiddinov Jurabek Saidakhmatovich  
Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: [drjamshid1981@mail.com](mailto:drjamshid1981@mail.com)

---

**Резюме.** Буўоқни токсик шакли бўлган 112 нафар беморнинг морфологик текширув натижалари таҳлил қилинди. Тадқиқот натижаларига кўра, ингичка игнали аспирацион пункцион биопсия усули қалқонсимон без паренхимасидаги ўзгаришларни операциягача аниқлаштирувчи ягона кам инвазив морфологик текшириш усули эканлиги маълум бўлди. Олинган натижалар асосида, операциягача ушбу тадқиқот усулининг информативлиги таққослаш гуруҳида 86,3% шунингдек асосий гуруҳда 89,6% деган хулосага келинди. Интраоперацион экспресс-биопсиянинг қўлланилиши морфологик текширув информативлигини 93,4% гача етказиш имконини берди. Ингичка игнали аспирацион пункцион биопсия ва интраоперацион экспресс биопсия натижаларининг умумлаштирилиши морфологик текширув информативлигини 98,2% гача бориб етишига олиб келди.

**Калит сўзлар:** Токсик буўоқ, ингичка игнали аспирацион пункцион биопсия, интраоперацион экспресс биопсия, морфологик ўзгаришлар.

**Abstract.** Analysis of morphological results of 112 patients with toxic goiter. According to the results of the study, aspiration puncture biopsy was the only minimally invasive morphological method to detect changes in the thyroid parenchyma before surgery. Based on the results obtained, it was concluded that the information content of this research method before surgery was 86.3% in the comparison group and 89.6% in the main group. The use of intraoperative express biopsy made it possible to increase the information content of the morphological study to 93.4%. Summarizing the results of fine needle aspiration biopsy and intraoperative express biopsy led to the information content of the morphological study up to 98.2%.

**Key words:** Toxic goiter, fine needle biopsy, intraoperative express biopsy, morphological changes.

---

**Актуальность:** Диффузный токсический зоб (ДТЗ) — это заболевание, которое характеризуется повышенной продукцией тиреоидных гормонов и диффузным увеличением щитовидной железы (ЩЖ) различной степени. Частота новых случаев ДТЗ варьирует от 30 до 200 на 100 тыс. населения в год [1]. В регионах с нормальным йодным обеспечением ДТЗ является наиболее частой причиной стойкого тиреотоксического состояния, а в йододефицитных регионах в этиоло-

гической структуре токсического зоба ДТЗ конкурирует с функциональной автономией ЩЖ [3, 4]. В Узбекистане в 2010 году было зарегистрировано более 1 миллиона человек с патологией ЩЖ. Эндемический зоб в Узбекистане встречается у 15-25% детей и подростков, а по отдельным регионам - у 33-56% [5, 6]. Заболевания щитовидной железы наблюдаются во всех возрастных группах, но чаще диагностируется в возрасте 16-50 лет [5,7]. Исмаилов С.И. соавт. утверждают, что в па-

тогенезе развития рецидива главную роль играет не объем выполненной операции, а этиология и морфологическая структура токсического зоба. Отсутствие единой точки зрения на факторы, определяющие риск послеоперационных рецидивов при токсическом зобе послужило основанием для проведения исследования [2,8].

**Целью исследования** является улучшение результатов лечения больных с токсическими формами зоба (ТФЗ) путем разработки дифференцированного подхода к выбору объема операции в зависимости от морфологической формы тиреоидной ткани.

**Материалы и методы исследования.** В основу исследования включены результаты лечения 112 больных токсическими формами зоба, поступивших в хирургическое отделение 1-ой клиники Самаркандского государственного медицинского института в период с 2005 по 2020 гг. Пациенты условно разделены на две группы. В 2005-2014 гг. оперировано 52 (46,4%) больных, которые составили группу сравнения. С 2015 по 2020 гг. под нашим наблюдением находились 60 (53,6%) больных, которые вошли в основную группу.

Морфологические исследования ДТЗ включали тонкоигольную пункционную аспирационную биопсию (ТПАБ), интраоперационную экспресс-биопсию (ИЭБ), плановое гистологическое исследование удаленной ткани щитовидной железы. При этом в группе сравнения (52 больным) проведены ТПАБ и заключительное гистологическое исследование удаленного препарата ЩЖ с целью определения вероятности озлокачествления узла. В основной группе больных (60 больных) кроме определения фактора возможного рака ЩЖ,

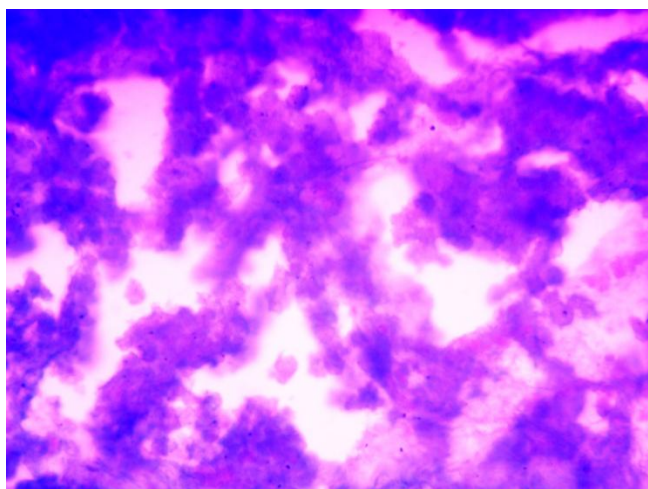
дифференцировали характер доброкачественных изменений нодулярной и перинодулярной ткани. В алгоритм морфологических исследований в основной группе больных включили и интраоперационную экспресс-биопсию ткани ЩЖ. Исследования проведены в лаборатории патологоанатомического отделения многопрофильной клиники Самаркандского государственного медицинского университета

**Результаты исследований.** ТПАБ проводили под контролем УЗИ. В асептических условиях иглу диаметром 0,8-1 мм вводили в узел под контролем УЗ- датчика, осуществляя штрихоподобные движения. Аспирировали содержимое узла, наносили его на предметное стекло, высушивали и после окрашивания проводили цитологическое исследование

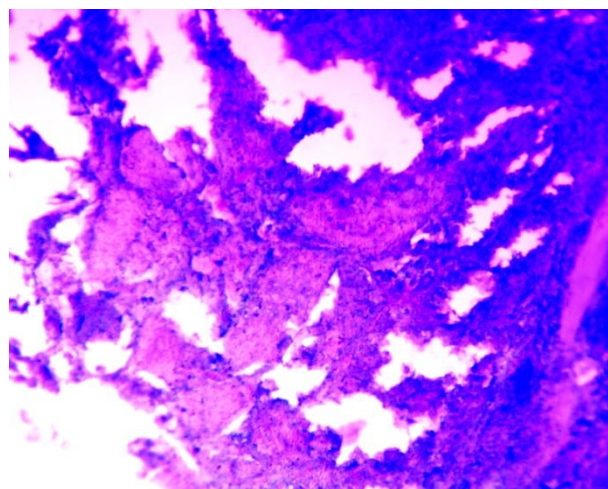
Были следующие варианты заключения ТПАБ по классификации Bethesda (2017):

- 1) Категория I. Недиагностический / неудовлетворительный (рис. 1);
- 2) Категория II. Пунктат полностью доброкачественный (рис. 2);
- 3) Категория III. Атипия неясного значения / Фолликулярная опухоль неясного генеза (рис. 3);
- 4) Категория IV. Фолликулярная неоплазма / подозрение на фолликулярную неоплазму (рис. 4);
- 5) Категория V. Подозрение на малигнизацию (рис. 5);
- 6) Категория VI. Малигнизация (рис. 6).

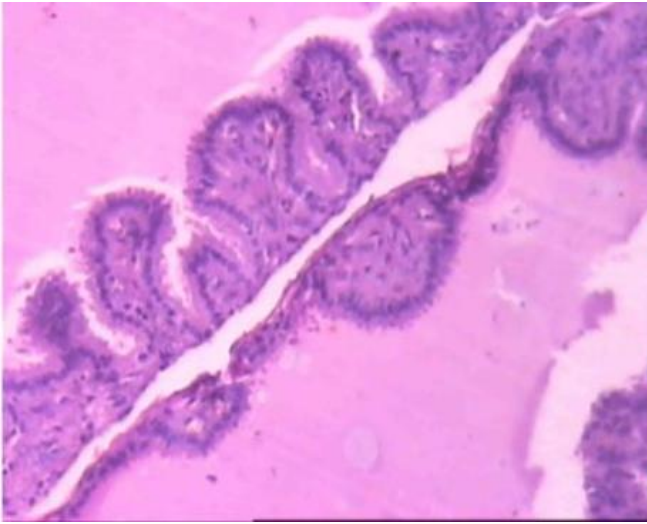
Многообразие гистологических форм строения патологии щитовидной железы затрудняет окончательную постановку диагноза даже на этапе исследования морфологического материала.



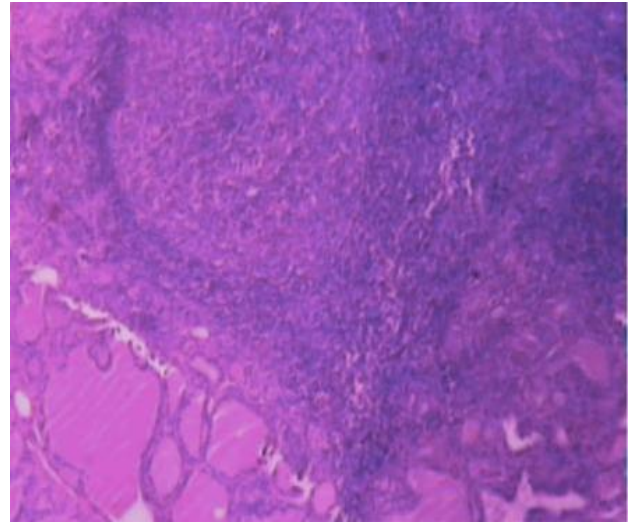
**Рис. 1.** Больной А. 32 лет, и/б № 5692/429.  
Цитологическое заключение ТПАБ:  
Bethesda1.Недиагностический мазок



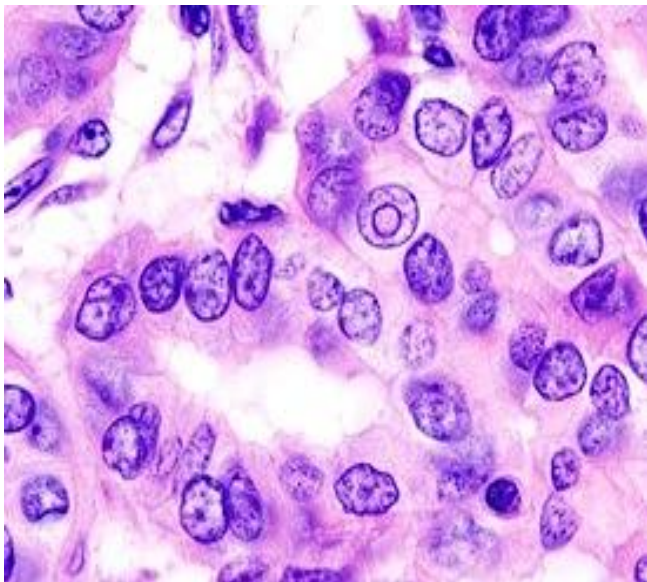
**Рис. 2.** Больной О. 39 лет, и/б № 11890/1196.  
Цитологическое заключение ТПАБ:  
Bethesda2.Коллоидный зоб



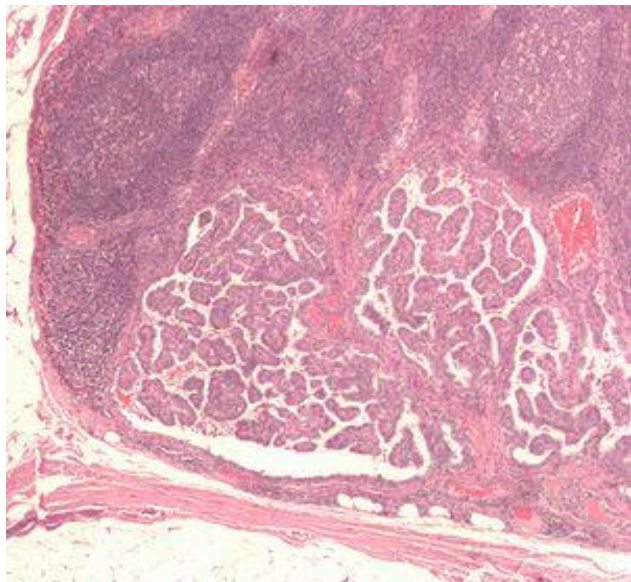
**Рис. 3.** Больной Ш. 38 лет, и/б № 39657/723.  
Цитологическое заключение ТПАБ: Bethesda3. Папиллярные структуры фолликулярного эпителия



**Рис. 4.** Больной . 55 лет, и/б № 10378/1342.  
Цитологическое заключение ТПАБ: Bethesda4. Массивная лимфоидная инфильтрация с образованием лимфатических узелков



**Рис. 5.** Больной С. 53 лет, и/б № 12547/1024.  
Цитологическое заключение ТПАБ: Bethesda5. Подозрение на фолликулярный рак



**Рис. 6.** Больной Д. 47 лет, и/б № 2784/637.  
Цитологическое заключение ТПАБ: Bethesdaб. Метастатическое поражение лимфатического узла при папиллярном раке щитовидной железы

**Заключение** ТПАБ является единственным малоинвазивным методом дооперационной морфологической диагностики, позволяющей верифицировать структурные изменения в ЩЖ. На основании полученных результатов нами сделано заключение об информативности данного метода диагностики на дооперационном этапе, которая составила 86,3% в группе сравнения и 90,6% в основной группе. Применение интраоперационной экспресс-биопсии позволили повысить информативность морфологических исследований интраоперационно до 89,6%. При сочетании ТПАБ и результатов экспресс биопсии информативность возросла до 98,2%. Кроме того 1. Морфологическая структура щитовидной желе-

зы также влияет на частоту развития рецидива токсического зоба. Наибольшая частота рецидива определено при фолликулярном коллоидном зобе с признаками гиперфункции. 2. Определение морфологической структуры щитовидной железы, повлияет на выбор объема операции. 3. Определение морфологической структуры щитовидной железы – увеличивает профилактику озлакоствления.

#### Литература:

1. Абдуллаева Н. Клинический анализ эпилептических припадков у лиц пожилого возраста // Журнал проблемы биологии и медицины. – 2012. – №. 1 (68). – С. 9-10.

2. Авдеенко, Ю.Л. Морфологическая характеристика щитовидной железы взрослых жителей . Санкт-Петербурга (по данным выборочного исследования) [Текст]/ Ю.Л. Авдеенко, О.К. Хмельницкий // Арх. патологии. - 2001. - № 4. - С. 22-26.
3. Исмаилов С.И., Самадова У.С. Будущие последствия хирургического лечения узлового зоба. // Молодой исследователь: вызовы и перспективы: сб. ст. по материалам СШ Международной научно-практической конференции «Молодой исследователь: вызовы и перспективы». – № 3(103). – М., Изд. «Интернаука», 2019.
4. Аденомы щитовидной железы [Текст] /П.С. Ветшев, К.Е. Чилингарида, Д.И. Габаидзе [и др.]// Хирургия. - 2005- № 7. - С. 4-8.
5. Аристархов, В.Г. Проблемы выбора лечения при аутоиммунных заболеваниях щитовидной железы [Текст] / В.Г. Аристархов, Ю.Б. Кириллов, Е.А. Строев. - Рязань, 1998. - 121 с.
6. Артемова, А.М. Возможности ультразвуковой диагностики при аутоиммунных заболеваниях щитовидной железы [Текст] /А.М. Артемова, В.Я. Игнатков // Актуальные проблемы современной эндокринологии. Материалы IV В серос. конгр. эндокринологов. - СПб., 2001. - С. 263.
7. Атлас онкологических операций [Текст]/ под ред. Б.Е. Петерсона, В.И. Чиссова, А.И. Пачеса. - М.: Медицина, 1987. - 536 с.
8. Блувштейн, А.Сложности морфологической диагностики заболеваний щитовидной железы [Текст] /Г.А. Блувштейн, В.В. Греков // Новости хирургии. - 2012. - Т. 20, № 5. - С. 18-23.
9. Каганов, О.И. Клинико-морфологическое обоснование хирургического лечения больных с токсическими формами зоба [Текст] : дис. канд. мед. наук / О.И. Каганов. - Самара, 2004. - 161 с.
10. Мусаев У. Ю., Ризаев Ж. А. Интерактивные методы обучения стоматологии в последипломном образовании как условие стимуляции познавательной деятельности // Российский стоматологический журнал. – 2020. – Т. 24. – №. 5. – С. 5.
11. Насретдинова М., Хайитов А., Салимова Ш. Совершенствование диагностики различных форм грибковых риносинуситов // Журнал вестник врача. – 2016. – Т. 1. – №. 4. – С. 28-32.
12. Ризаев Ж. А., Асадуллаев Н. С., Абдувакилов Ж. У. Динамика возрастных показателей физико-химического состава ротовой жидкости у лиц пожилого и старческого возраста // Вісник проблем біології і медицини. – 2018. – Т. 1. – №. 3 (145). – С. 382-385.
13. Ризаев Ж. и др. Влияние базиса ортодонтических аппаратов на ткани твёрдого нёба на различных этапах расширения верхней челюсти // Stomatologiya. – 2018. – Т. 1. – №. 2 (71). – С. 41-42.
14. Ризаев Ж. А. и др. Персонализированная терапия генерализованного пародонтита на основе интегральной оценки клинико-лабораторных показателей // Журнал «Проблемы биологии и медицины. – 2021. – №. 3. – С. 120.
15. Ризаев Ж. А., Гадаев А. Г., Абдуллаев Д. Ш. Заболевания пародонта и их взаимосвязь с сердечно-сосудистой патологией // Теоретические и практические проблемы образовательной системы при подготовке высококвалифицированных стоматологов. Ташкент. – 2017. – С. 780-781.
16. Kubaev A. S. Algorithm for the diagnosis and treatment of upper micrognathia taking into account morphofunctional changes in the middle zone of the face // European research: innovation in science, education and technology. – 2020. – С. 98-101.
17. Khadjimetov A. A., Rizaev J. A., Akramova S. A. The role of the system of hemostasis of blood and saliva in the development of the inflammatory process in the periodontium in patients with cardiovascular pathology // European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – №. 3. – С. 3636-3645.
18. Rizaev J., Jumaev S., Rakhimova D. Influence of various treatment regimens on functional–oxidation dysfunction and hipoxy celle cutanea in patients with chronic obstructive pulmonary diseases and parodontitis // International Journal of Pharmaceutical Research. – 2020. – Т. 12. – №. 1. – С. 1276-1279.

**ЗНАЧЕНИЕ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ  
ИССЛЕДОВАНИЙ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ  
БОЛЬНЫХ ТОКСИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ЗОБА**

*Зайниев АФ., Курбаниязов З.Б., Гоziбеков Ж.И.,  
Салохиддинов Ж.С.*

***Резюме.** Анализ морфологических результатов 112 больных токсическим зобом. По результатам исследования, аспирационная пункционная биопсия была единственным малоинвазивным морфологическим методом, позволяющим выявить изменения паренхимы щитовидной железе до операции. На основании полученных результатов сделан вывод, что информативность данного метода исследования до операции составила 86,3% в группе сравнения и 89,6% в основной группе. Применение интраоперационной экспресс-биопсии позволило повысить информативность морфологического исследования до 93,4%. Обобщение результатов тонкоигольной аспирационной биопсии и интраоперационной экспресс-биопсии привело к информативности морфологического исследования до 98,2%.*

***Ключевые слова:** Токсический зоб, тонкоигольная пункционная биопсия, интраоперационная экспресс-биопсия, морфологические изменения.*