

16.11.2015г.№ 4-3/УН-1559

Главным врачам
учреждений здравоохранения

Об интерпретации некоторых
изменений в щитовидной железе,
выявленных при ультразвуковом
исследовании

Комитет по здравоохранению Мингорисполкома направляет информационно-методическое письмо для внедрения в практику работы врачей ультразвуковой диагностики, врачей участковых терапевтов и педиатров, с целью обеспечения обоснованности постановки диагноза заболевания щитовидной железы по результатам ультразвукового исследования.

Письмо подготовлено главными внештатными специалистами КЗ МГИ по ультразвуковой диагностике Тарасиком И.Н., по эндокринологии Карлович Н.В.

Первый заместитель председателя

Д.В.Чередниченко

Интерпретация некоторых изменений в щитовидной железе, выявленных при ультразвуковом исследовании

1. Жидкостные (анэхогенные) образования с четким, ровным контуром, размером **до 5мм**, выявленные при ультразвуковом исследовании, трактуются как микрокисты и являются вариантом нормальной ультразвуковой картины щитовидной железы. Наличие микрокист следует отметить в протоколе, в заключение не выносить.

В случае нормального объема, эхогенности и эхоструктуры ЩЖ и при отсутствии изменений в регионарных лимфатических узлах, такие образования являются вариантом нормы.

Дополнительное обследование, консультация врача-эндокринолога не требуются.

Пример заключения врача ультразвуковой диагностики (при отсутствии другой патологии ЩЖ): Щитовидная железа без существенных структурных изменений.

2. Жидкостные (анэхогенные) образования с четкими контурами, без тканевого содержимого, размерами **5-10 мм** расцениваются как кисты.

В случае нормального объема, эхогенности и эхоструктуры ЩЖ и при отсутствии изменений в регионарных лимфатических узлах, такие образования считаются минимальными изменениями щитовидной железы, которые в заключении трактуются как киста (кисты).

Дополнительное обследование, консультация врача-эндокринолога не требуются. Рекомендуется выполнить УЗИ щитовидной железы в динамике через 6-12 месяцев.

Пример заключения врача ультразвуковой диагностики (при отсутствии другой патологии ЩЖ): Киста (кисты) щитовидной железы.

3. Узловые образования щитовидной железы с ультразвуковыми признаками злокачественности расцениваются, как образования подозрительные на злокачественные и требуют уточнения диагноза.

При выявлении узлового образования, любой линейный размер которого составляет **10мм и более**, в протоколе УЗИ с целью дальнейшего динамического наблюдения следует указать три линейных размера и объем узла.

Врач ультразвуковой диагностики в заключении отмечает наличие образования, подозрительного на злокачественный процесс (с указанием его локализации) и рекомендует проведение пункционной аспирационной биопсии узла, консультацию врача-эндокринолога.

Пример заключения врача ультразвуковой диагностики (при отсутствии другой патологии ЩЖ): Узловое образование щитовидной

железы (указание локализации). *Suspicio cr.* Рекомендована тонкоигольная пункционная аспирационная биопсия узла ЩЖ.

4. Ультразвуковые изменения щитовидной железы, характерные для воспалительного процесса, расцениваются как ультразвуковые признаки тиреоидита, в случае, если данные изменения выявлены впервые, требуют уточнения диагноза.

Врач ультразвуковой диагностики в заключении отмечает наличие ультразвуковых признаков тиреоидита и рекомендует при впервые установленных ультразвуковых признаках тиреоидита консультацию врача-эндокринолога.

Пример заключения врача ультразвуковой диагностики (при отсутствии другой патологии ЩЖ): Ультразвуковые признаки тиреоидита.

5. Врач ультразвуковой диагностики по результатам УЗИ ЩЖ оформляет протокол установленного образца, в котором делает заключение в пределах своей компетенции, может рекомендовать сроки повторных ультразвуковых исследований.

В компетенцию врача ультразвуковой диагностики не входят постановка клинического диагноза и назначение лечения. При впервые выявленных ультразвуковых признаках патологии щитовидной железы, в заключении рекомендуется консультация врача-эндокринолога (врача-терапевта участкового).