

А.В. Ушаков

**100**  
**практических**  
**советов**  
**при болезнях**  
**щитовидной железы**

*Справочное руководство  
для пациентов*

Клиника доктора А.В. Ушакова  
Москва,  
2016

УДК 616.441

ББК 54.15

У93

**Ушаков А.В.**

У93 **100 практических советов при болезнях щитовидной железы.** Справочное руководство для пациентов. – М.: Клиника доктора А.В. Ушакова. 2016. – 128 с.

ISBN 978-5-93129-025-6

Книга доктора А.В. Ушакова содержит множество полезных рекомендаций по диагностике и лечению для пациентов с заболеваниями щитовидной железы.

Это удобное руководство-справочник, предлагающее конкретные практические советы. Автор издания второе десятилетие ведёт приём больных с заболеваниями щитовидной железы. Он регулярно консультирует пациентов не только во время непосредственного обследования, но и на форуме сайта Клиники. Поэтому 100 советов вобрали в себя наиболее ценные знания.

Книга содержит рекомендации при сложных и нестандартных ситуациях при заболеваниях. В ней находятся ответы на вопросы большинства пациентов.

Издание создано для пациентов в качестве краткого справочного руководства.

ISBN 978-5-93129-025-6

© А.В. Ушаков, 2016

# СОДЕРЖАНИЕ

## Сокращения и обозначения

## Предисловие

## **КОНСУЛЬТАЦИЯ**

1. Выбор компетентного эндокринолога ..... 13
2. Первый приём у врача ..... 14
3. Показание для назначения медикамента . 15
4. Медицинская документация от врача ..... 16
5. Устное общение с врачом ..... 17
6. О медицинской карте..... 18
7. Медицинские документы ..... 19
8. После консультации..... 20
9. Обсуждение диагноза и назначений  
с другим врачом..... 21
10. Два вида диагноза ..... 22
11. Если рекомендована операция ..... 24
12. Кто назначает операцию ..... 25
13. Слова в диагнозе ..... 26

## **БИОПСИЯ**

14. О фолликулярной опухоли..... 28
15. Показания к пункционной биопсии ..... 29
16. Неинформативная пункционная  
биопсия? ..... 30
17. Важное условие при пункции..... 31

18. Главное в бланке «Цитологического исследования» .....	32
19. Клетки с атипией. Что делать? .....	33
20. Выявили клетки Гюртля (Ашкинази)? .....	34
21. Если имеются признаки злокачественности.....	35
22. Делать или нет пункционную биопсию?..	36
23. Пункционная биопсия и Анализ крови ....	37

### ***УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ***

24. Готовимся к УЗИ щитовидной железы ....	39
25. «Обязательное» в протоколе УЗИ.....	40
26. Важная часть УЗИ.....	41
27. Снимок на «память» .....	41
28. Качество снимков УЗИ.....	43
29. Критерии экспертного уровня врача УЗИ.....	44
30. Сомневаетесь в результате УЗИ? .....	45
31. Подумайте о размерах (объёме) железы .....	46
32. Погрешность измерений при УЗИ .....	47
33. Менять или не менять специалиста УЗИ? .....	48
34. Искажённая оценка объёма щитовидной железы .....	49
35. Заключение УЗИ и диагноз .....	50

## **АНАЛИЗ КРОВИ**

36. Цель анализа крови.....	52
37. Когда и как сдавать кровь для анализа ..	53
38. Медикаменты: до или после анализа крови? .....	54
39. Если сомневаетесь в результате лаборатории.....	55
40. Анализ крови впервые.....	56
41. Анализ крови повторно .....	57
42. После первого анализа крови.....	58
43. Менструальный цикл и анализ крови.....	59
44. Влияние медикаментов на анализ крови .....	60
45. Помните о норме .....	61
46. Частота контрольных анализов крови.....	62
47. Анализ крови при беременности .....	63
48. Норма бывает разной.....	64
49. Ещё один анализ крови .....	65
50. О Тиреоглобулине .....	66
51. Анализ крови и другие исследования .....	67

## **СИМПТОМЫ**

52. Внимание к симптомам .....	69
53. Как относиться к симптомам.....	70
54. Источники симптомов .....	71
55. О связи симптомов и анализа крови.....	73

## **ЛЕЧЕНИЕ и ОБРАЗ ЖИЗНИ**

56. Как определить показание для введения йода.....	75
57. Если есть дефицит йода .....	76
58. Чувствительны к йоду?.....	77
59. Лекарство с йодом – не для всех .....	78
60. Препарат с йодом – до или после...? .....	79
61. Как понять лечебную тактику своего врача .....	80
62. Вам назначили гормональный препарат? .....	81
63. Сон и щитовидная железа .....	82
64. Как лежать днём .....	83
65. Спать днём? .....	84
66. О холодном душе и кофе утром .....	85
67. О закаливании .....	86
68. Польза и вред саун и бань .....	87
69. Спорт и щитовидная железа .....	89
70. Телевизор и щитовидная железа .....	90
71. Нужен, как воздух .....	91
72. Тепло для щитовидной железы .....	92
73. Важное о шее .....	94
74. Компьютер и щитовидная железа .....	95
75. Эмоции .....	96
76. Важное правило при купании .....	97
77. Солнце и щитовидная железа .....	98

78. Шея и солнечный свет .....	99
79. Особенности массажа шеи .....	100
80. Голодаете? Помните о питании .....	101
81. Свои и чужие гормоны.....	102
82. «Лекарство» от узлов .....	103
83. Тактика «блокируй-замещай» .....	104
84. День без медикамента .....	106
85. Большая киста – спиртовая склеротизация.....	107
86. Гормоны при беременности.....	108
87. Выбор дозы гормонального препарата.	109
88. ТТГ до 10 мЕд/л.....	110
89. О комбинированных медикаментах .....	111
90. Доза тиреостатика при гипертиреозе....	112
91. Контроль первой дозы.....	113
92. Что скрывается за словом «лечение»?.	114
93. Возможность восстановления .....	115
94. Какой узел удалять? .....	116
95. Самостоятельное изменение дозы .....	117
96. Операция «на всякий случай» .....	118
97. Значение ткани вне узлов.....	119
98. Выбор лечения.....	120
99. Выбор препарата «для щитовидной железы» .....	122
100. Об отношениях пациента и врача .....	124

## СОКРАЩЕНИЯ И ОБОЗНАЧЕНИЯ

**АИТ** – аутоиммунный тиреоидит,

**АТ-ТПО** – антитела к

тиреопероксидазе,

**АТ-ТГ** – антитела к тиреоглобулину,

**АТ-рТТГ** – антитела к рецепторам

тиреотропного гормона,

**УЗИ** – ультразвуковое исследование,

**ТТГ** – тиреотропный гормон,

**Т4св.** – тироксин свободный,

**Т3св.** – трийодтиронин свободный,

**Т4общ.** – тироксин общий,

**Т3общ.** – трийодтиронин общий,

**ЩЖ** – щитовидная железа,

**ЦДК** – цветное доплеровское

картирование,

**ЭДК** – энергетическое доплеровское

картирование.



## ПРЕДИСЛОВИЕ

В малознакомом мире медицины каждый пациент пытается не ошибиться и выбрать правильный путь. Это относится к диагностике и лечению.

Пациенты нуждаются в удобном источнике знаний. Нужны конкретные предписания для разных клинических ситуаций. Необходим компактный справочник с ответами на множество вопросов, встречающихся в реальной жизни.

**Эта книга включила в себя конкретные решения при разных стандартных и редких ситуациях.** Ценность справочного руководства заключается в том, что почти половина советов относится к лечению. В нём изложено всё, что можно порекомендовать к применению без предваритель-

ного обследования. Каждая рекомендация имеет теоретическое обоснование и практически выверена за многие годы работы нашей Клиники щитовидной железы.

Почти каждый совет имеет концентрацию знаний. Поэтому не пытайтесь быстрым прочтением сразу охватить весь объём издания. Более рациональным будет внимательное изучение каждого пункта. Постарайтесь продумать и «примерить» к себе каждый совет.

Безусловно, если вы уже ищете необходимый ответ, то уместно быстрее выбрать подходящую для вас рекомендацию. После чего, не спеша, осмыслить, как в вашем конкретном случае применить готовое решение. Для удобства, содержание разделено на разделы (диагностику и лечение), а некоторые ключевые слова выделены **жирным** и *курсивным* шрифтом.

Более подробные разъяснения мож-

но прочесть в моих книгах для пациентов:  
**«Восстановление щитовидной железы»**  
и **«Анализ крови при болезнях щитовидной железы»**.

Рациональна индивидуальная консультация! Диагностика по применяемой в нашей Клинике методике позволит точнее определиться с причинами и сущностью вашего заболевания, определить клинический (индивидуальный) диагноз и выбрать конкретный для вас путь восстановления.

*А.В. Ушаков*

*13 марта 2016*

*г. Москва*

# **КОНСУЛЬТАЦИЯ**

- **МЕДИЦИНСКИЕ ДОКУМЕНТЫ**
- **УСТНО И ПИСЬМЕННО**
- **ВПЕРВЫЕ К ВРАЧУ**
- **О ДИАГНОЗЕ**
- **ПОКАЗАНИЕ К ОПЕРАЦИИ**
- **О КОНСУЛЬТАЦИИ**

## СОВЕТ 1.

### Выбор компетентного эндокринолога

Обращайтесь к **компетентному** специалисту.

Эндокринологи фактически делятся на три группы. Одни (их больше) специализируются в области сахарного диабета и лишь схематично знакомы с болезнями щитовидной железы. Другие (их меньше) распределяют внимание среди прочих болезней, включая заболевания щитовидной железы. Третьи (таких очень мало) специализируются в области заболеваний именно щитовидной железы. Среди третьих тоже есть различия (по опыту, стандартизованности и пр.). Компетентность не зависит от «платности» или «бесплатности» медицинских услуг.

## **СОВЕТ 2.**

### **Первый приём у врача**

Собираясь на **первый приём** к врачу, возьмите с собой все имеющиеся медицинские документы (данные анализа крови, протоколы УЗИ, назначения, выписной эпикриз, если находились в больнице). Вспомните обстоятельства, потребовавшие обращения за медицинской помощью, как лечились и обследовались. Для удобства, лучше заранее **написать на бумаге даты** (год, месяц) и соответствующие им **события** (проявления болезни, обследования, дозы препарата, операции и пр.). Всё это позволит полноценно рассказать врачу о вашем заболевании и поможет в диагностике.

**СОВЕТ 3.**  
**Показание для**  
**назначения медикамента**

Если Вам **назначили гормональный препарат** или другие медикаменты, не забудьте уточнить у врача **показание**, на основании которого сделано назначение именно для вас, и **перспективу** (каким образом и как конкретно улучшится состояние органов, как долго нужно принимать лекарства). Лучше, если специалист **письменно** укажет **показание** (конкретные признаки; например, значимые изменения величины ТТГ и щитовидных гормонов) для назначения гормональной помощи.

## **СОВЕТ 4.**

### **Медицинская документация от врача**

Официальное посещение врача (кроме беседы вне кабинета) обязательно должно завершаться оформлением **письменного** медицинского документа. Например, это может быть **«Консультационное заключение»**, где указывается диагноз и перечень назначений. Другой пример: врач может выписать рецепт. Лучше, если **рецепт** будет в виде стандартного бланка, с указанием Вашей фамилии, инициалов, с подписью и печатью врача. Если вы получите от специалиста обычный листок бумаги с названиями медикаментов и дозами, то предложите этому врачу указать на этом листке вашу фамилию и инициалы, поставить подпись, свою фамилию, дату и печать.



## **СОВЕТ 5.**

### **Устное общение с врачом**

**Устное** общение с врачом вне кабинета (коридор, холл и пр.) не обязывает специалиста что-либо назначать пациенту. В этом случае врач может лишь напомнить вам о назначениях или рекомендовать повторный официальный визит для дополнительного или контрольного обследования и лечения. Все устные лечебные назначения вне кабинета (например, сделать операцию) неуместны, являются нарушением и должны подкрепляться официальным медицинским документом, с дополнительным занесением таких рекомендаций в вашу личную медицинскую карту.

## **СОВЕТ 6.**

### **О медицинской карте**

Ваша личная **медицинская карта** законодательно принадлежит медицинскому учреждению, в котором она оформлена. Вы не вправе требовать её. Но пациент имеет право получить **выписку** или **копию** результатов исследований и других данных из своей медицинской карты.

Если вам отдали медицинскую карту и вы планируете показать её специалисту, то заранее сделайте закладки в нужных местах. Можно применять специальные цветные липкие канцелярские бумажки. Эта предусмотрительность поможет во время консультации.

## СОВЕТ 7.

### Медицинские документы

**Бережно** относитесь к своим медицинским документам. Пользуйтесь прозрачными файлами для их хранения. Объедините их в отдельной папке. Все сведения, отражённые в этих документах, могут оказаться полезными внимательному специалисту при диагностике индивидуальных особенностей вашего заболевания.

Если вы планируете на некоторый срок оставить свои документы у врача, то лучше заранее **скопировать** их. Рационально отдавать врачу копии, а не оригиналы, с настоящей подписью и печатью.

## **СОВЕТ 8.**

### **После консультации**

Если при завершении консультации вам **остались непонятны** результаты исследований (данные анализа крови, УЗИ, сцинтиграфии и пр.), диагноз, а также обоснованность лечебных назначений (на что каждое из них направлено и какой результат ожидается), постарайтесь получить разъяснения от того специалиста, который определил диагноз и предоставил рекомендации. За дополнительными комментариями лучше обращаться к этому же врачу. Другой доктор может не знать клинические обстоятельства, побудившие его коллегу назначить определенные лекарства.

## СОВЕТ 9.

### Обсуждение диагноза и назначений с другим врачом

Каждый пациент может получить дополнительные **разъяснения** о полноценности диагноза и лечения **у другого специалиста**. При этом нельзя довольствоваться ограниченным выводом («правильно» или «ошибочно», «хорошо» или «плохо»). Важно понять, **на каком основании** именно в вашем индивидуальном случае диагноз и лечебные назначения верны или искажены.

Для того, чтобы другой специалист смог в достаточной мере оценить предыдущие выводы и назначения, необходимо предоставить ему **все прежние данные** и, при необходимости, повторно провести исследования.

## **СОВЕТ 10.**

### **Два вида диагноза**

Помните, что существуют два вида диагноза. **Общий диагноз (нозологический)** чаще короткий, включает *название болезни* и синдрома. Этот диагноз может быть применим к очень *большому количеству пациентов*. **Клинический (индивидуальный) диагноз** более точен, описывает основу болезни, структурные особенности изменений в органе или системе организма, функциональные проявления, результат действия медикаментов, степень напряжения и истощения у *конкретного пациента*.

Клинический диагноз позволяет подобрать **индивидуальное лечение**, а общий диагноз – только **схематическое лечение**

(по протоколу). Врачи часто выдают общий диагноз за клинический.

Постарайтесь внимательно прочесть и понять все слова в своём диагнозе. Если заметите в диагнозе *краткость* (несколько слов), только одно или несколько *названий болезни*, медицинские термины *общего значения*, то перед вами общий диагноз. Добавление степени тяжести к названию болезни не достаточно конкретизирует диагноз.

За общим диагнозом следует стандартное лечение и соответствующий результат. Важно знать об этом заранее, прогнозировать, замечать признаки, уточнять смысл применяемого к вам лечения – с тем, чтобы не потратить время, силы и средства впустую и достичь восстановления здоровья.

## **СОВЕТ 11.**

### **Если рекомендована операция**

Если врач вам назначил **операцию**, получите от этого специалиста в **письменном** виде «Консультационное заключение», где помимо ваших анкетных данных и клинического диагноза должно быть указано **показание к операции** (в связи с чем и что улучшится), её объём (что удалять) и рекомендованные сроки её проведения.

Не путайте «Консультационное заключение» с «Направлением на операцию». Последний документ содержит лишь дату и время хирургического вмешательства. **Назначение операции всегда должно сопровождаться письменным документом, а не быть устным.**



## СОВЕТ 12.

### Кто назначает операцию

Основным специалистом, который назначает операцию, является **терапевт-эндокринолог**, а не хирург-эндокринолог. Помните о том, что клиницист (терапевт-эндокринолог), знающий все особенности вашего случая, понимающий, что другого рационального пути в лечении нет и потому имеется **показание**, имеет право назначать операцию. Хирург-эндокринолог лишь подтверждает этот выбор и определяет вариант операции для конкретного случая.

К сожалению, терапевты-эндокринологи часто передают свою ответственность в определении показания к операции хирургам-эндокринологам, обычно мыслящим «операционно» и заинтересованным в «операционной работе».

## **СОВЕТ 13.**

### **Слова в диагнозе**

Обратите внимание: врач-клиницист (эндокринолог), получив от врача-патолога результат цитологического исследования биоптата (после пункционной биопсии), не должен вписывать **формулировки**, принятые для такого цитологического заключения в клинический диагноз и на этом основании назначать лечение (например, хирургическое).

Например, понятие «фолликулярная опухоль» применяется только для цитологического заключения, но не может в таком же виде находиться в диагнозе.

# **БИОПСИЯ**

- **ПОКАЗАНИЯ**
- **НЕИНФОРМАТИВНОСТЬ**
- **РЕЗУЛЬТАТ БИОПСИИ**
- **ПОВТОРНАЯ БИОПСИЯ**
- **УСЛОВИЯ**
- **ДОБРОКАЧЕСТВЕННОСТЬ ИЛИ  
ЗЛОКАЧЕСТВЕННОСТЬ?**