

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра  
Д.Л.Пиневич



2015 г.

Регистрационный № 062-0645

**МЕТОД ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ АДЕНОМЫ И  
ГИПЕРПЛАЗИИ ПАРАЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический  
центр радиационной медицины и экологии человека»

АВТОРЫ:

Д.м.н., доцент Рожко А.В., к.м.н., доцент Величко А.В., д.м.н., профессор  
Дундаров З.А., к.м.н. Зыблев С.Л., Похожай В.В.

Гомель, 2015

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ  
Первый заместитель министра

\_\_\_\_\_ Д.Л. Пиневиц  
18.06.2015  
Регистрационный № 062-0615

**МЕТОД ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ АДЕНОМЫ  
И ГИПЕРПЛАЗИИ ПАРАЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: ГУ «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека»

АВТОРЫ: д-р мед. наук, доц. А.В. Рожко, канд. мед. наук, доц. А.В. Величко, д-р мед. наук, проф. З.А. Дундаров, канд. мед. наук С.Л. Зыблев, В.В. Похожай

Гомель 2015

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкции) изложен метод дифференциальной диагностики гиперплазии и аденомы паращитовидной железы, используемый для улучшения результатов диагностики пациентов с гиперпаратиреозом.

## **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ**

1. Шприц объемом 5 мл с иглой G21.
2. 1 мл 0,9% раствора хлорида натрия.
3. Пробирки для забора и хранения материала объемом 10 мл.
4. Цифровой ультразвуковой диагностический аппарат.
5. Линейный электронный датчик с частотой 6–12 МГц шириной сканирующей поверхности 35–60 мм.
6. Раствор антисептика.
7. Набор реагентов для определения концентрации паратгормона (i-PTH) с чувствительностью  $\leq 1$  пг/мл.

## **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Гиперпаратиреоз (E21).

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

Отсутствуют.

## **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

Этапы исследования:

1. При ультразвуковом исследовании визуализируется измененная паращитовидная железа.
2. В шприц 5 мл набирается 0,9% раствор натрия хлорида.
3. Кожа обрабатывается антисептиком в месте прокола.
4. Кожа прокалывается и под контролем изображения на мониторе аппарата игла вводится в ткань паращитовидной железы.
5. Поршень шприца отводится на 2–3 см и выполняется несколько поступательных движений иглой для заполнения ее канала пункционным материалом.
6. После извлечения иглы содержимое шприца сливается в пробирку.
7. Пробирка загружается в анализатор для проведения реакции. Используется диагностический набор для количественного определения паратгормона в сыворотке крови общепринятым методом. Анализ проводится согласно инструкции по применению соответствующего набора.

При определении в смыве с пункционной иглы после тонкоигольной аспирационной биопсии измененной паращитовидной железы концентрации паратгормона, равной и превышающей 4902 пг/мл, образование следует отнести к аденоме паращитовидной железы.

При концентрации паратгормона менее 4902 пг/мл — к гиперплазии паращитовидной железы.

**ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ  
ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ**

Отсутствует.