

Гормаи О. Е.

ОСОБЕННОСТИ ЛИПИДНОГО ПРОФИЛЯ И ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПОЧЕК У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВИЧНЫМ ГИПОТИРЕОЗОМ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Еремина Н. М.

Кафедра поликлинической терапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Заболевания щитовидной железы имеют высокий удельный вес в структуре эндокринной патологии. Нарушения функции щитовидной железы приводят к изменению всех видов обмена веществ и существенно влияют на состояние многих органов и систем.

Цель: изучить особенности липидного профиля и функционального состояния почек у пациентов с первичным гипотиреозом.

Материалы и методы. В исследовании участвовало 50 пациентов с первичным гипотиреозом (25 мужчин и 25 женщин). Средний возраст составил $46,3 \pm 2,3$. В качестве группы сравнения выступили 25 пациентов без тиреоидной дисфункции, сопоставимые по возрасту и полу. Лабораторное исследование включало определение показателей общего холестерина (ОХ), триглицеридов, липопротеинов высокой (ЛПВП) и низкой плотности (ЛПНП), глюкозы, креатинина, билирубина, трансаминаз, мочевой кислоты. Для оценки функционального состояния почек рассчитывалась скорость клубочковой фильтрации (СКФ) по формуле СКД-ЕРІ с помощью интернет-калькулятора.

Результаты и обсуждение. Средний уровень тиреотропного гормона (ТТГ) в основной группе до начала лечения составил $10,7 \pm 1,2$ мЕд/л, на фоне лечения $3,8 \pm 0,4$ мЕд/л. В контрольной группе уровень ТТГ составил $2,4 \pm 0,2$ мЕд/л. Нарушение липидного обмена у данных пациентов характеризовалось повышением показателей ОХ ($5,3 \pm 1,5$ ммоль/л) и ЛПНП ($2,1 \pm 1,4$ ммоль/л), уровень которых достоверно ($P < 0,05$) отличался от такового в группе контроля ($4,1 \pm 1,02$ и $1,8 \pm 0,5$ ммоль/л соответственно). Проведение заместительной терапии положительно сказалось на показателях липидограммы. При контрольном исследовании показатели ОХ и ЛПНП были достоверно ниже, чем до лечения ($4,4 \pm 1,2$ и $1,5 \pm 0,8$ ммоль/л соответственно).

При расчёте СКФ в основной группе пациентов средний уровень составил $84,4 \pm 2,8$ мл/мин/ $1,73\text{м}^2$ и достоверно не отличается от группы контроля ($92,7 \pm 2,9$ мл/мин/ $1,73\text{м}^2$), однако было отмечено, что в основной группе достоверно чаще (7 человек – 14%), чем в группе контроля (0 человек – 0%) встречались пациенты с уровнем СКФ менее 60 мл/мин/ $1,73\text{м}^2$. На фоне заместительной терапии несколько улучшились показатели СКФ у пациентов основной группы - $84,0 \pm 2,8$ мл/мин/ $1,73\text{м}^2$, однако разница была не достоверной.

Выводы. У 50% (25 человек) группы пациентов с первичным гипотиреозом имели нарушения липидного профиля. Показатели общего холестерина и липопротеинов высокой плотности достоверно отличались от таковых в контрольной группе. Заместительная гормонотерапия положительно повлияла на липидный профиль. Показатели общего холестерина и липопротеинов высокой плотности были достоверно ниже, чем исходные. В основной группе достоверно чаще (7 человек – 14%), чем в группе контроля (0 человек – 0%) встречались пациенты с уровнем скорости клубочковой фильтрации менее 60 мл/мин/ $1,73\text{м}^2$.

Заместительная гормонотерапия достоверно не повлияла на уровень скорости клубочковой фильтрации у пациентов с первичным гипотиреозом.