

Малахова Д. С.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПОДОСТРОГО ТИРЕОИДИТА

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Шишко О. Н.

Кафедра эндокринологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В структуре всей патологии щитовидной железы подострый тиреоидит (ПТ) составляет 5-6% и в 3-5 раз чаще встречается у женщин, чем у мужчин.

Цель: провести анализ течения ПТ у лиц разного возраста, а также у пациентов с инфекцией COVID-19.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 207 медкарт пациентов, обратившихся в МГК эндокринологический центр по поводу ПТ в 2019-2021гг. Для определения возрастных особенностей течения ПТ сформированы группы: группа 1 – 66 пациентов (до 45 лет), группа 2 – 58 пациентов (старше 45 лет) (в соответствии с классификацией ВОЗ) (1). Для анализа ковид-ассоциированного ПТ пациенты (157) разделены на: группа 3 – пациенты с Covid-19 (n=9), группа 4 – без Covid-19 (n=148) (2). Проанализированы показатели: 1) Жалобы при первом обращении; 2) УЗ-характеристики ЩЖ; 3) ТТГ, Т4 св.; 4) СОЭ. При описании исходных характеристик групп вычисляли медиану и интерквартильный размах (Me (LQ;UQ)), частоту встречаемости для дискретных переменных.

Результаты и их обсуждение. 1) В обеих возрастных группах ПТ достоверно чаще зарегистрирован у женщин (группа 1 – 93,9% (62), группа 2 - 86,2% (50), чем у мужчин (группа 1 – 6,1% (4), группа 2 - 13,8% (8) (p<0,05). Наиболее частая жалоба в обеих группах - боль в проекции ЩЖ (21,9% и 25,64%). Лиц среднего и пожилого возраста чаще беспокоила слабость (11,5%, группа 1 – 5,7%, p<0,05), реже повышалась температура (7,7%, группа 1 – 13,3%, p<0,05) и реже беспокоило сердцебиение (2,6%, группа 1 – 6,6%, p<0,05). Достоверных различий по частоте встречаемости узлов в ЩЖ и в объеме ЩЖ не установлено. Нормальные значения ТТГ (0,27-4,2 мкМЕ/мл) достоверно реже встречались в группе 2 (47,73%, (21), 2,90 (1,68;3,81), по сравнению с группой 1 (60,61%, (20), 2,85 (1,61;3,39), как и нормальные значения Т4св (12-22 пмоль/л) (группа 2 – 37,5%; (9), 17,47 (15,64;19,09), по сравнению с 50%, (12), 14,97 (12,41;17,86) (p<0,05) и СОЭ (мм/час) (группа 2 - 25%; (9), 7,0 (4,0;9,5), группа 1 – 27,78%; (10), 8,50 (7,0;10,5). 2) ПТ чаще регистрируется у женщин независимо от наличия COVID-19 в анамнезе, (p<0,05) Наиболее частые жалобы в 3-й группе: боль в проекции щитовидной железы 30,4%, учащенное сердцебиение 13%, потливость 13%; в 4-й группе: боль в проекции щитовидной железы 28,33%, лихорадка 13,73%, слабость 6,43%, учащенное сердцебиение 5,2%, отсутствие жалоб у 10,7%. Изменение функции щитовидной железы сопоставимо в 2 группах: ТТГ в 3-й группе снижен у 42,86%, в норме у 28,57%, повышен у 28,57%; в 4-й группе: ТТГ снижен у 21,54%, в норме у 52,31%, увеличился на 26,15%. Св. Т4 в группе 3: нормальный в 28,57%, увеличенный в 57,14%, уменьшенный в 14,29%; во 4-й группе: снизился на 26%, нормализовался у 54%, увеличился у 20% (p>0,05). Высокая СОЭ достоверно чаще регистрировалась в 3-й группе (85,71%), по сравнению с 4-й группой 81,67% (p<0,05)

Выводы. 1. Подострый тиреоидит встречается чаще у женщин независимо от возраста и COVID-19 в анамнезе. 2. Для лиц средней и старшей возрастной группы наиболее характерны: боль в проекции ЩЖ, слабость. 3. У пациентов среднего и старшего возраста достоверно реже встречаются нормальные показатели ТТГ, Т4св и СОЭ. 4. Для пациентов с COVID-19 не характерна лихорадка при ПТ и чаще отмечается повышение СОЭ.