

*Коледа Е.В.*

**ОЦЕНКА ПАРАМЕТРОВ ЭФФЕКТИВНОСТИ И ДЛИТЕЛЬНОСТИ  
МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ У ЛИЦ  
С ДИФФУЗНЫМ ТОКСИЧЕСКИМ ЗОБОМ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, ассист. Дыдышко Ю.В.*

*Кафедра эндокринологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г.Минск*

**Актуальность.** Диффузный токсический зоб (ДТЗ) является одним из наиболее распространённых состояний гиперфункции щитовидной железы (ЩЖ). Заболевание представляет собой диффузную гиперплазию тиреоидной паренхимы различной степени с избыточной продукцией тиреоидных гормонов и развитием тиреотоксикоза. Поскольку гормоны ЩЖ действуют на функционирование практически всех систем организма, то их дисбаланс может инициировать многообразные нарушения в его работе.

**Цель:** оценить параметры эффективности и длительности медикаментозной терапии тиреостатическими препаратами у пациентов с гиперфункцией ЩЖ с учётом иммунного статуса, установить возможные риски рецидива и развития осложнений со стороны других органов.

**Материалы и методы.** Был проведен ретроспективный анализ медицинской документации на базе УЗ «Минский городской клинический эндокринологический центр». В исследование включены пациенты с ДТЗ, проходившие лечение в период с 2018 г. по 2022 г. включительно. Статистическая обработка проводилась с помощью программы Excel.

**Результаты и их обсуждение.** В исследование были включены 100 пациентов с диагнозом ДТЗ. Из них 32 мужчины (32%) и 68 женщин (68%), средний возраст  $49 \pm 10,7$  лет. Распространённость ДТЗ по г. Минску составила 2,03 случая на 10.000 человек, что соответствует эпидемиологическим данным соседних стран. Так, распространённость ДТЗ в России 1,84 случая на 10.000 человек.

Показатель тиреотропного гормона (ТТГ) на старте по медиане составляет 0,008 мМЕ/л, что соответствует состоянию манифестного гипертиреоза ( $N=0,4-4$  мМЕ/л). Показатель ТТГ на фоне терапии через год составил 0,93 мМЕ/л, через 2 года ТТГ - 5,66 мМЕ/л, что соответствует состоянию субклинического гипотиреоза. Через 3 года от начала терапии уровень ТТГ составил 1,43 мМЕ/л, причем у 20% пациентов оказался ниже референтных значений. Показатель Т4свободный (Т4св.) по медиане на старте терапии равен 26,8 пмоль/л, что превышает нормальные значения ( $N=10,3-22,0$  пмоль/л). На фоне двухлетнего лечения тиреостатическими препаратами Т4св. нормализовался и его медиана составила 10,62 пмоль/л. Показатель антител к рецепторам ТТГ (АТ-рТТГ) по медиане составил 33,8 МЕ/мл, что может свидетельствовать об аутоиммунном процессе в ЩЖ. Средняя доза тиреостатического препарата тиамазола на старте составила 25 мг. Через год после начала терапии данный показатель составил 12,5 мг. Через 2 года после начала терапии показатель составил 8,7 мг. 25% (25 пациентов) получали антигипертензивную и антиаритмическую терапию. 12% (12 человек) в процессе лечения, достигнув нормализации уровня Т4св, получали левотироксин в соответствии со схемой «блокируй и замещай», средняя доза заместительной терапии составила 87,5 мкг. Длительность терапии тиреостатическими препаратами составила 2,5 года (30 месяцев), что выше эффективной рекомендуемой длительности медикаментозного лечения 1,5-2,0 лет (18-24 месяцев).

**Выводы:** при проведении исследования было установлено, что ДТЗ чаще встречается у женщин, чем у мужчин. Было отмечено, что пациенты, принимающие тиамазол более 2 лет, имеют высокий риск рецидива, что является показанием к выбору радикального метода терапии (хирургический или радиоiodтерапия). У четверти пациентов установлена патология со стороны сердечно-сосудистой системы (артериальная гипертензия, аритмии).