

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±10,7лет. 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).