

И.Ю. Ковель

ОЦЕНКА СТАТУСА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ДЕТЕЙ С ПАТОЛОГИЕЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. А.Г. Михно,
канд. мед. наук, доц. О.Н. Назаренко*

*Кафедра детской эндокринологии, клинической генетики и иммунологии с курсом
повышения квалификации и переподготовки
Кафедра пропедевтики детских болезней
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

I.Y. Kovel

ASSESSMENT OF THE THYROID GLAND IN CHILDREN WITH PATHOLOGY OF THE CARDIOVASCULAR SYSTEM

*Tutors: PhD, associate professor A.R. Mikhno,
PhD, associate professor O.N. Nazarenko*

*Department of Childhood Endocrinology, Clinical Genetics and Immunology
with a Course of Retraining and Advanced Training
Department of Propaedeutics of Childhood Diseases
Belarusian State Medical University, Minsk*

Резюме. Статья посвящена оценке состояния щитовидной железы у детей с сердечно-сосудистой патологией. Проведён анализ ультразвуковых и гормональных исследований. Выявлены изменения структуры и функции органа. Результаты подтверждают необходимость регулярного обследования щитовидной железы в данной группе пациентов.

Ключевые слова: щитовидная железа, сердечно-сосудистая система, гипотиреоз, детское население.

Resume. The article is devoted to the assessment of the thyroid gland in children with cardiovascular pathology. Ultrasound and hormonal examinations were analyzed. Changes in the structure and function of the organ were revealed. The results confirm the need for regular thyroid examination in this group of patients.

Keywords: thyroid gland, cardiovascular system, hypothyroidism, child population.

Актуальность. В последние годы наблюдается рост заболеваемости щитовидной железы у детей, включая такие патологии, как гипотиреоз, тиреотоксикоз и аутоиммунный тиреоидит (АИТ). По данным современных исследований, как гипотиреоз, так и тиреотоксикоз значительно повышают риск развития сердечно-сосудистых осложнений, что делает их своевременную диагностику особенно значимой. При этом доказано, что эффективное лечение манифестных форм нарушений функции щитовидной железы улучшает прогноз и качество жизни пациентов, однако необходимость терапии субклинических форм остаётся дискуссионной темой [3].

В детском возрасте нарушения функции щитовидной железы могут протекать с маловыраженной симптоматикой, но при этом сопровождаться изменениями со стороны сердечно-сосудистой системы, что повышает риск неблагоприятных исходов в более старшем возрасте.

Цель: оценить состояние щитовидной железы у детей с патологией сердечно-сосудистой системы ревматологического отделения УЗ «4-я городская детская клиническая больница».

Задачи:

1. Проанализировать заключения ультразвуковых исследований щитовидной железы.
2. Оценить уровень гормонов щитовидной железы в крови.
3. Проанализировать обоснованность проведения диагностических исследований щитовидной железы.

Материалы и методы. В рамках данной научной работы была проведена сплошная выборка историй болезней пациентов, находившихся на госпитализации с 01.01.2025 по 24.03.2025 в 4-ом педиатрическом отделении (для ревматологических больных) в УЗ «4-я городская детская клиническая больница». В результате, отобрано 245 историй болезни 223-х пациентов в возрасте от 4 месяцев до 17 лет 11 мес., средний возраст пациентов $13,1 \pm 3,81$ лет.

Проведен анализ ультразвукового исследования (УЗИ) щитовидной железы (ЩЖ). Оценен уровень свободного тироксина (св. Т₄), тиреотропного гормона (ТТГ), антител к тиреопероксидазе (АТ к ТПО) в периферической крови. Статистическая обработка данных выполнена с помощью программ Excel for Windows 2019.

Результаты и их обсуждение. В стационаре проведено 138 УЗИ ЩЖ. Отмечены изменения в структуре органа (табл. 1): расширенные коллоидные фолликулы, без выявленных изменений, гиперплазия, АИТ и другие изменения, встречающиеся с низкой частотой (менее 5%). Также важно отметить, что были и варианты сочетания вышеперечисленных изменений.

Табл. 1. Изменения на УЗИ щитовидной железы

Заключения	Количество подобных заключений	Часть от всех заключений УЗИ
Расширенные коллоидные фолликулы	63	45,65%
Без выявленных изменений/норма	56	40,48%
Гиперплазия	25	18,12%
АИТ	7	5,07%
Изменения в структуре паренхимы	5	3,62%
Кисты	4	2,89%
Размеры ЩЖ ниже возрастной нормы	3	2,17%
Участки фиброза	3	2,17%

В работе отмечено изменение гормонального статуса у детей: снижение св. Т₄ у 16 детей (13,45%), увеличение ТТГ среди 29 (24,37%) пациентов, увеличение АТ к ТПО в 3-х (2,5%) случаях.

Проведен анализ диагнозов, выставленных в период госпитализации пациентам с установленной патологией щитовидной железы – 15 (6,12% от всей выборки): субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности, доброкачественные новообразования щитовидной железы, другие неуточнённые гипертиреозы,

гипотиреоз неуточнённый, АИТ и узловое образование правой доли с субклиническим гипотиреозом.

Табл. 2. Диагнозы пациентов

Диагноз	Количество подобных диагнозов	Часть от всех диагнозов
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности	5	33,3%
Доброкачественные новообразования ЩЖ	2	13,3%
Другие неуточнённые гипертиреозы	2	13,3%
Гипотиреоз неуточнённый	1	6,67%
АИТ	1	6,67%
Узловое образование правой доли с субклиническим гипотиреозом	1	6,67%

Немаловажным является и то, что после получения результатов обследования, дети у которых были обнаружены изменения на УЗИ и /или в гормональном статусе, были направлены на консультацию к эндокринологу.

Детям с изменением гормонального статуса назначено лечение. В зависимости от уровня гормонов назначали левотироксин натрия или калия йодид (рис. 1).

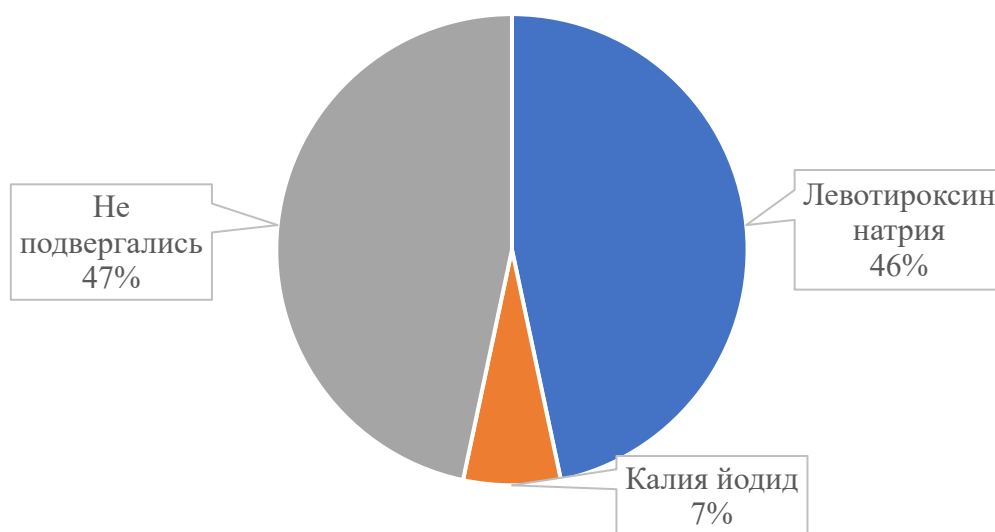


Рис. 1 – Проводимое лечение

Выводы:

1. Установлена взаимосвязь изменений со стороны щитовидной железы по данным и УЗИ, и гормонального профиля у детей с патологией сердечно-сосудистой системы;
2. Установлены изменения со стороны щитовидной железы по данным и УЗИ, и гормонального профиля у детей с патологией сердечно-сосудистой системы.
3. В результате диагностики у обследованных детей чаще выявлялись признаки гипотиреоза.

4. Научная работа показывает необходимость проведения оценки функции и структуры щитовидной железы у детей с сердечно-сосудистой патологией.

Литература

1. Диффузный токсический зоб у детей : учебно-методическое пособие / А. В. Солнцева. – Минск : БГМУ, 2017. – 16 с.
2. Детская эндокринология : учебник / И. И. Дедов, В. А. Петеркова, О. А. Малиевский, Т. Ю. Ширяева. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 256 с.
3. Трошина Е. А. и др. Нарушения функции щитовидной железы и сердечно-сосудистая система //Клиническая и экспериментальная тиреоидология. – 2010. – Т. 6. – №. 1. – С. 12-19.
4. Демидова Т. Ю., Дроздова И. Н. Влияние субклинического тиреотоксикоза на сердечно-сосудистую систему //Клиническая и экспериментальная тиреоидология. – 2015. – Т. 11. – №. 2. – С. 33-37.