

*Е. В. Соловьёв, А. Д. Ананько*

## **СОЧЕТАНИЕ САРКОИДОЗА И ПАТОЛОГИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

*Научный руководитель: д-р мед. наук, доц. Г. Л. Бородина*

*Кафедра фтизиопульмонологии,*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*E. V. Solovyev, A. D. Ananko*

## **COMBINATION OF SARCOIDOSIS AND THYROID PATHOLOGY**

*Tutor: docent G. L. Borodina*

*Department of Phthisiopulmonology,*

*Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** В работе представлены исследования выявления сочетанной патологии щитовидной железы при саркоидозе, сравнения течения различных видов патологий у пациентов данной группы. Также был проведен анализ лабораторных данных у пациентов с сочетанным течением саркоидоза и патологии щитовидной железы.

**Ключевые слова:** саркоидоз, патология щитовидной железы, гипотиреоз, аутоиммунный тиреоидит.

**Resume.** The article presents studies on the identification of combined thyroid pathology in sarcoidosis, and the comparison of the course of various types of pathologies in patients of this group. An analysis of laboratory data was also performed in patients with a combined course of sarcoidosis and thyroid pathology.

**Keywords:** sarcoidosis, thyroid pathology, hypothyroidism, autoimmune thyroiditis.

**Актуальность.** Саркоидоз — системное заболевание неясной этиологии. Число пациентов с саркоидозом во всем мире постоянно увеличивается. В Республике Беларусь заболеваемость превышает 10 на 100 000 населения. Саркоидоз может поражать все органы и ткани, кроме надпочечников, в том числе и щитовидную железу, но такая локализация саркоидоза встречается менее, чем в 1% случаев и, в большинстве случаев, является случайной находкой при аутопсии. В то же время по данным медицинской литературы сочетание двух заболеваний с аутоиммунным механизмом - саркоидоза и аутоиммунного тиреоидита встречаются достаточно часто.

**Цель:** выявить особенности сочетанного течения саркоидоза и патологии щитовидной железы в Республике Беларусь.

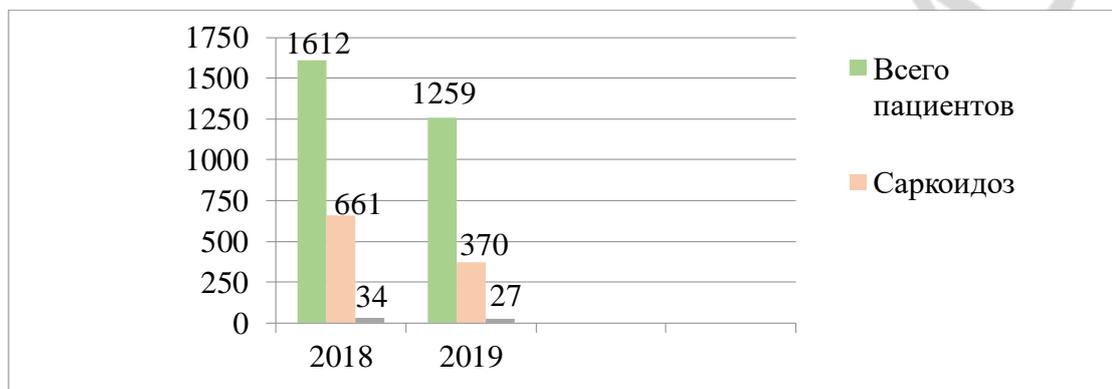
### **Задачи:**

1. Оценить клинические формы патологии щитовидной железы при саркоидозе.
2. Охарактеризовать группы пациентов с сочетанием АиТ и саркоидоза.
3. Выявить соотношение форм саркоидоза при аутоиммунном тиреоидите.
4. Оценить результаты реакции Манту и Диаскинтеста при сочетанном течении аутоиммунного тиреоидита и саркоидоза.
5. Оценить результаты анализов на гормоны щитовидной железы в данной группе пациентов.

**Материал и методы.** Проведен ретроспективный анализ 1031 медицинской карты стационарных пациентов, находившихся на стационарном лечении в торакальном и пульмонологическом отделениях ГУ «РНПЦ пульмонологии и фтизиатрии» в 2018-2019 гг. Критерий включения в исследование – сочетание саркоидоза органов

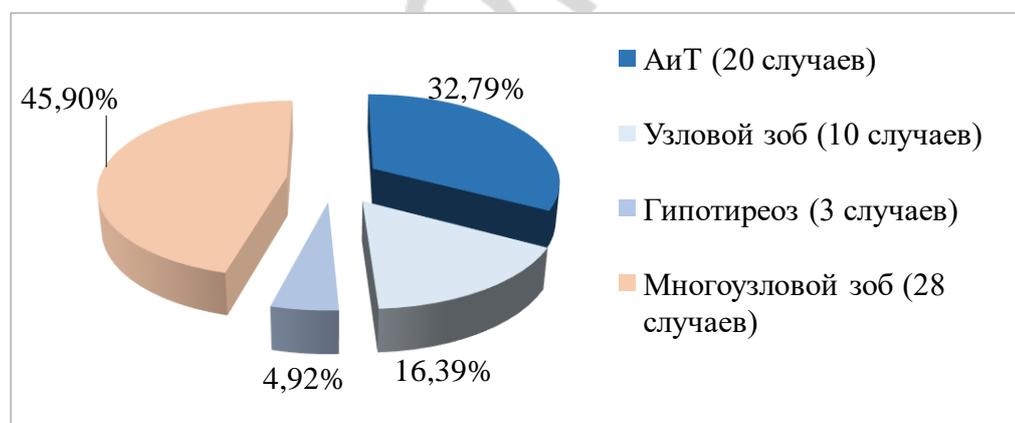
дыхания (в том числе с экстраторакальными проявлениями) с патологией щитовидной железы.

**Результаты и их обсуждение.** При сплошном анализе медицинских карт пациентов с саркоидозом, выяснено, что у 5,92% (61 случай) была патология щитовидной железы, причем, почти у каждого четвертого пациента патология щитовидной железы была диагностирована при обследовании с целью выявления экстраторакальных локализаций заболевания (диагр. 1).



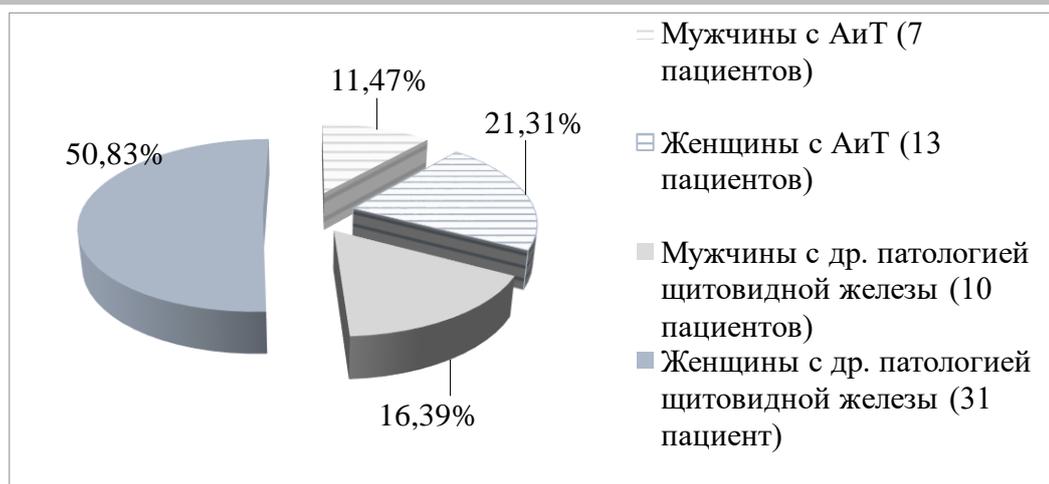
Диагр. 1 – Частота случаев сочетания саркоидоза и патологии щитовидной железы

Среди патологии щитовидной железы у пациентов с саркоидозом чаще всего был диагностирован многоузловой зоб (45,90%); аутоиммунный тиреоидит (АиТ) встречался 32,79% случаев. Ни одного случая саркоидоза щитовидной железы выявлено не было.



Диагр. 2 – Патология щитовидной железы у пациентов с саркоидозом

Среди пациентов в группе сочетания патологии щитовидной железы и саркоидоза лица женского пола доминировали.



Диагр. 3 - Распределение по полу за 2018 г.

Среди пациентов с аутоиммунным тиреоидитом преобладали лица молодого возраста (18-44 года) – 13 пациентов (65 % случаев) (табл. 1).

Табл. 1 – Возрастные группы пациентов с АуТ

	Молодой возраст (18-44 год)	Средний возраст (45-59 лет)	Пожилой возраст (60-74 года)
2018 г.	6	2	1
2019 г.	6	3	1

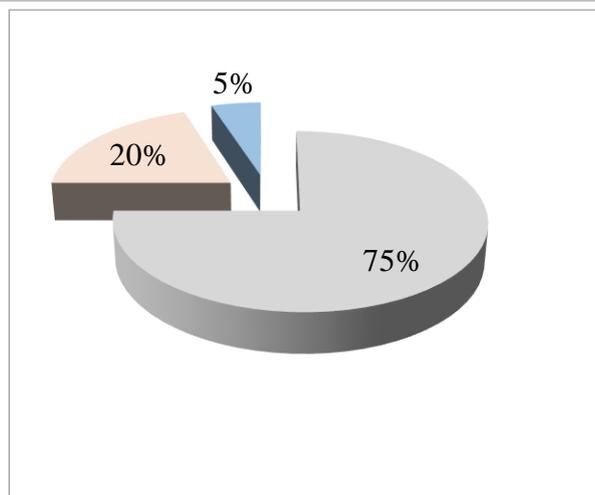
Среди пациентов с другой патологией щитовидной железы чаще всего встречались лица среднего возраста (45-59 года) – 39,02 % случаев (16 пациентов) (табл. 2).

Табл. 2 – Возрастные группы пациентов с др. патологией ЩЖ

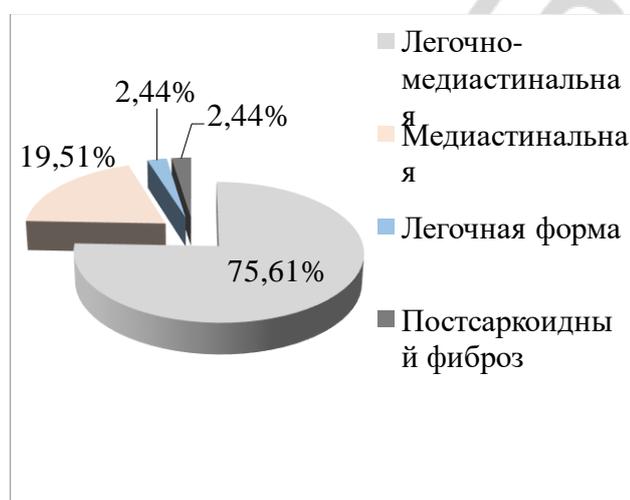
	Молодой возраст (18-44 год)	Средний возраст (45-59 лет)	Пожилой возраст (60-74 года)
2018 г.	9	10	5
2019 г.	6	6	5

При обработке данных историй болезней стационарных пациентов с саркоидозом было выявлено, что у 17 (89,47%) из 19 пациентов аутоиммунный тиреоидит установлен в результате проведения лабораторно-инструментальных исследований в РНПЦ «ПиФ». Другая патология щитовидной железы в 28 (68,29%) из 41 пациентов была установлена в РНПЦ «ПиФ».

По клинической форме саркоидоза различий между группами не было выявлено. Преобладающей формой саркоидоза оказалась легочно-медиастинальная (у пациентов с аутоиммунным тиреоидитом – 75% (15 пациентов из 20)) (диагр. 5), при других формах патологии щитовидной железы – 75,61% (31 пациент из 41) (диагр. 4).



Диagr. 4 – Формы саркоидоза у пациентов с др. патологией щитовидной железы



Диagr. 5 – Формы саркоидоза у пациентов с АиТ

У пациентов с саркоидозом в сочетании с аутоиммунным тиреоидитом результаты пробы Манту и Диаскинтеста оказались отрицательными.

В то время как, у пациентов с другой патологией щитовидной железы проба Манту были отрицательными в 88,52% случаев (54 пациентов), а Диаскинтест – отрицательный в 100% случаев.

Исходя из обработки данных лабораторных исследований отмечается:

- Повышение ТТГ в 26,32% случаев (5 пациентов из 19).
- Повышение  $Ca^{2+}$  в 15,79% случаев (3 пациента из 19).
- Повышение анти-ТПО (антитела к тиреопероксидазе) 42,1% случаев.
- Повышение антител к тиреоглобулину 36,84%.

**Выводы:**

1 Саркоидоз часто сочетается с патологией щитовидной железы (почти 6% случаев), среди которой чаще всего диагностируется многоузловой зоб (45,90%) и аутоиммунный тиреоидит (32,79% случаев), что можно объяснить общим аутоиммунным механизмом заболеваний.

2 Так как саркоидоз является системным заболеванием, то часто требует мультидисциплинарного наблюдения. Несмотря на то, что саркоидоз щитовидной железы

не был выявлен ни в одном случае, патология щитовидной железы чаще всего выявлялась при обследовании пациентов с саркоидозом для выявления экстраторакальных проявлений заболевания, что влияет на прогноз.

3 Среди пациентов с саркоидозом и патологией щитовидной железы доминировали лица женского пола. Аутоиммунный тиреоидит преобладал у пациентов молодого возраста (18-44 года) – 65 % случаев. Среди пациентов с другой патологией щитовидной железы чаще всего встречались лица среднего возраста (45-59 года) – 39,02 % случаев.

4 Преобладающей клинической формой у пациентов с сочетанной патологией саркоидоза и щитовидной железы оказалась легочно-медиастинальная форма. Различий между пациентами с различной патологией ЩЖ не было выявлено.

5 Результаты пробы Манту и Диаскинтеста у всех пациентов с аутоиммунным тиреоидитом оказались отрицательными. У пациентов с другой патологией щитовидной железы результаты пробы Манту отрицательны в 88,52% случаев, а результаты Диаскинтеста в 100% случаев.

#### Литература

1. Актуальные проблемы современной медицины и фармации 2020: сборник тезисов докладов LXXIV Международной научно-практической конференции студентов и молодых ученых. В авторской редакции./ под редакцией А. В. Сикорского, В. Я. Хрыщановича – Минск: БГМУ, 2020 – с. 1308.
2. Бородина Г. Л. Клинические особенности саркоидоза органов дыхания и экстраторакального в Республике Беларусь / Г. Л. Бородина// Минск: БГМУ, 2012 – 14 с.
3. Прусова А.А., Эйрих А.А. Клинические особенности саркоидоза органов дыхания и экстраторакального в Республике Беларусь// А. А. Прусова, А. А. Эйрих// Москва: Научное обозрение, 2018 – с. 21-24.