

Романова Е.В.

**ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РАДИОЙОДТЕРАПИИ
ПРИ БОЛЕЗНИ ГРЕЙВСА**

Научные руководители канд. мед. наук., ассист. Карлович Н.В.

д-р мед. наук, проф. Мохорт Т.В.

Кафедра эндокринологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Болезнь Грейвса – наиболее частая причина гипертироза, обусловленная развитием аутоиммунной патологии щитовидной железы с образованием аутоантител против ТТГ-рецепторов. Радиойодтерапия является методом выбора при определении тактики радикального лечения БГ и используется в течение многих лет.

Цель: провести оценку длительности лечения БГ тиреостатическими препаратами, показаний для назначения РЙТ и оценить ее эффективность по частоте различных исходов лечения и динамике объема щитовидной железы через 1 год после проведения РЙТ.

Материалы и методы. Исследование выполнено по данным анализа 103 медицинских карт пациентов в ГУ «Республиканский центр медицинской реабилитации и бальнеолечения», которым в 2013-2018 гг. была выполнена РЙТ по поводу болезни Грейвса. Ретроспективно проанализированы данные о длительности лечения тиреостатиками до назначения РЙТ, причинах назначения РЙТ, результатах лечения и динамике размеров щитовидной железы. Для обработки статистических данных были использованы программы Microsoft Excel, STATISTICA 10.0.

Результаты и их обсуждение. Были получены следующие результаты: стаж медикаментозной терапии тиреотоксикоза на момент рекомендации проведения РЙТ до 1 года – 8%, 1-2 года – 12%, 2-5 лет – 33%, 5-10 лет – 17%, более 10 лет – 30%. Показаниями для проведения РЙТ были: длительное течение БГ (более 2 лет) – 28%, рецидив после хирургического лечения – 20%, тяжелая сопутствующая патология – 20%, отказ от хирургического лечения – 15%, аллергия на тиреостатическую терапию – 5%, лейкопения и агранулоцитоз – 2%, другое – 10%. В исходе лечения развился эутиреоз – 5%, гипотиреоз – 85%, тиреотоксикоз – 10%. Через 1 год после проведения РЙТ объем щитовидной железы в среднем уменьшался на $16,7 \pm 14,2 \text{ см}^3$ (до РЙТ средний объем щитовидной железы составлял $24,2 \pm 17,5 \text{ см}^3$, через 1 год после проведенного лечения – $7,5 \pm 6,9 \text{ см}^3$).

Выводы.

1. В 90% случаев назначение РЙТ было обоснованным. Наиболее частое показание – длительное течение болезни Грейвса.

2. Через 1 год после проведения РЙТ благоприятный эффект был достигнут у 90% пациентов. Причины развития в 10% резидуального тиреотоксикоза требуют дополнительного исследования.

3. РЙТ привела к уменьшению объема щитовидной железы на $16,7 \pm 14,2 \text{ см}^3$.