

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ТИРЕОИДНОГО СТАТУСА У ПАЦИЕНТОВ С ДИФFUЗНО-ТОКСИЧЕСКИМ ЗОБОМ НА ФОНЕ ТИРЕОСТАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

Дыдышко Юлия Васильевна, yuliadydyshko@mail.ru

Место работы: Белорусский государственный медицинский университет

Соавторы: Дыдышко Ю.В., Мохорт Т.В., Лобашова В.Л., Кедич С.Л., Товпик И.П.,

Бруцкая-Стемпковская Е.В.

Источник финансирования: нет

Город проживания: Минск

Актуальность. Диффузный токсический зоб (ДТЗ) является одним из наиболее распространённых состояний гиперфункции щитовидной железы (ЩЖ) и представляет собой диффузную гиперплазию тиреоидной паренхимы с избыточной продукцией тиреоидных гормонов. **Цель:** оценить параметры эффективности и длительности медикаментозной терапии тиреостатическими препаратами у пациентов с гиперфункцией ЩЖ, установить возможные риски рецидива и развития коморбидной патологии. **Материалы и методы.** Был проведен ретроспективный анализ медицинской документации на базе УЗ «Минский городской клинический эндокринологический центр». В исследование включены пациенты с ДТЗ, закреплённые за 1 эндокринологическим отделением, проходившие лечение в период с 2018 г. по 2022 г. включительно (в течение 5 лет). **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 составил 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 был 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 тиамазола на старте составила 25 мг, через год после начала терапии данный показатель составил 12,5 мг, а через 2 года после начала терапии – 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 радиойодтерапия). У четверти пациентов установлена патология со стороны сердечно-сосудистой системы (артериальная гипертензия, аритмии).



ISSN 2410- 5155 (Online), ISSN 2311- 4495 (Print)

Трансляционная Медицина Translational Medicine

Научно-практический рецензируемый медицинский журнал

Приложение № 1

ТЕЗИСЫ

«ИННОВАЦИИ
В ЭНДОКРИНОЛОГИИ-2024»

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

25–27 апреля 2024 года
Санкт-Петербург



ПЕТРУ ПЕРВОМУ
СВЯТЫННИКА
1702-1725