

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

Ковель И.Ю., Михно А.Г., Назаренко О.Н.

УО Белорусский государственный медицинский университет, Беларусь

В последнее время отмечается рост заболеваний щитовидной железы у детей, таких как гипотиреоз, тиреотоксикоз, аутоиммунный тиреоидит (АИТ) и другие. В связи с этим, крайне важно уделять достаточно внимания и времени для обследования гормонального статуса у детей. 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, получено 245 историй болезни пациентов в возрасте от 4 месяцев до 17 лет 11 мес., средний возраст пациентов $13,1 \pm 3,81$ лет.

Проведён анализ ультразвукового исследования (УЗИ) щитовидной железы. Оценен уровень свободного Т4, ТТГ, АТ к ТПО в периферической крови. Статистическая обработка данных выполнена с помощью программ Excel for Windows 2019.

В стационаре проведено 138 УЗИ щитовидной железы. Отмечены изменения в структуре органа: расширенные коллоидные фолликулы – 63 (45,65%), без выявленных изменений – 56 (40,58%), гиперплазия – 25 (18,12%), АИТ – 7 (5,07%) и другие (уменьшение размеров относительно возрастной нормы, наличие изменений в структуре паренхимы, кисты, участки фиброза и узлы), встречающиеся с низкой частотой (менее 5%).

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 – 5 (33,3% всех диагнозов), гипотиреоз неуточнённый – 1 (6,67%), другие неуточнённые гипертиреозы – 2 (13,3%), другие неуточнённые

гипотиреозы – 1 (6,67%), доброкачественные новообразования щитовидной железы – 2 (13,3%), АИТ – 1 (6,67%) и узловое образование правой доли с субклиническим гипотиреозом – 1 (6,67%).

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

Проведённая научная работа доказала проявление изменений со стороны щитовидной железы по данным и УЗИ, и гормонального профиля у детей с патологией сердечно-сосудистой системы. В результате диагностики чаще всего обнаруживались признаки гипотиреоза. Данное исследование свидетельствует о необходимости проведения оценки функции и структуры щитовидной железы.

Список литературы.

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

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



МЕДИЦИНСКАЯ НАУКА БЕЗ ГРАНИЦ

МАТЕРИАЛЫ МЕЖДУНАРОДНОГО
МОЛОДЁЖНОГО ФОРУМА



СТАВРОПОЛЬ, 2025