

ЩИТОВИДНАЯ ЖЕЛЕЗА И ПАТОЛОГИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ В ПЕДИАТРИИ

Научные руководители: к.м.н., доцент Назаренко О.Н., к.м.н., доцент Михно А.Г.

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Аннотация. Статья посвящена рассмотрению состояния щитовидной железы при сердечно-сосудистой патологии у детей. Проведен анализ клинических особенностей и диагностических подходов. Результаты проведенного исследования указывают на необходимость комплексного подхода в выявлении и лечении тиреоидных патологий.

Ключевые слова: щитовидная железа, сердечно-сосудистая система, артериальная гипертензия, вегетативная дисфункция, детское население.

Введение. В современной педиатрии особое внимание уделяется состоянию щитовидной железы из-за её возможного влияния на другие органы и системы. Несмотря на рост патологий вышеупомянутого органа, они нередко остаются скрытыми или недооценёнными при комплексных нарушениях организма детей, в значительной степени при патологиях сердечно-сосудистой системы.

Цель исследования. Изучение состояния щитовидной железы в связи с патологиями сердечно-сосудистой системы детского организма на основе статистического анализа результатов ультразвукового исследования щитовидной железы (УЗИ ЩЖ) и уровня, связанной с ней, гормонов в крови.

Материал и методы. 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». Всего получено 245 историй болезни 223-х пациентов в возрасте от 4 месяцев до 17 лет, 11 месяцев, средний возраст пациентов $13,1 \pm 3,81$ лет. Был проведён статистический анализ основных диагнозов пациентов, обследованных на предмет состояния щитовидной железы (УЗИ ЩЖ и уровень гормонов в крови).

Результаты исследования. УЗИ ЩЖ было проведено в 138 случаях. Наиболее часто фигурирующими диагнозами при УЗИ являлись (рис. 1): другие расстройства вегетативной (автономной) нервной системы [G90.8], эссенциальная (первичная) гипертензия [I10], преждевременная деполяризация желудочков [I49.3], реактивные артропатии [M02] и другие диагнозы, встречающиеся с одинаковой невысокой частотой.



Рисунок 1. Распределение диагнозов при назначении УЗИ ЩЖ

Из всех проведённых УЗИ, патологическими оказались 83 исследования (60,14%). Основными диагнозами, сочетающимися с патологией, были (рис. 2): эссенциальная (первичная) гипертензия [I10], другие расстройства вегетативной (автономной) нервной системы [G90.8], преждевременная деполяризация желудочков [I49.3] и другие диагнозы, встречающиеся с одинаковой невысокой частотой.



Рисунок 2. Диагнозы, сопровождающиеся патологией на УЗИ ЩЖ

Помимо УЗИ ЩЖ, также проводилось определение уровня гормонов щитовидной железы в 120 случаях. Чаще всего оценивали показатель свободного тироксина (св. Т4) и показатель тиреотропного гормона (ТТГ), однако в некоторых случаях (30 случаев, 25%) производилась оценка антител к тиреопероксидазе (АТ к ТПО).

Наиболее часто фигурирующими диагнозами при исследовании периферической крови на уровень гормонов щитовидной железы являлись (рис. 3): эссенциальная (первичная) гипертензия [I10] (27,5%), другие расстройства вегетативной (автономной) нервной системы [G90.8] (25%), реактивные артропатии [M02] (9%), преждевременная деполяризация предсердий [I49.1] (6%), преждевременная деполяризация желудочков [I49.3] (5%) и другие диагнозы, встречающиеся с одинаковой невысокой частотой (28%).



Рисунок 3. Распределение диагнозов при назначении исследования уровня содержания гормонов щитовидной железы в крови

Были выявлены отклонения от референтных значений при исследовании следующих гормонов, связанных с щитовидной железой: снижение св. Т4 в 13,3% случаев, увеличение уровня ТТГ – 24,17% и увеличение АТ к ТПО – 2,5%.

Заключение. Проведённые исследования выявили значительный риск развития патологий щитовидной железы у пациентов детского возраста с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, что особенно проявляется в случаях с артериальной гипертензией и

синдромом вегетативной дисфункции. Поскольку нарушения функции щитовидной железы может способствовать или усугублять состояния как при артериальной гипертензией, так и при синдроме вегетативной дисфункции, это указывает на необходимость комплексного подхода к мониторингу здоровья детей с выявленными патологиями сердечно-сосудистой системы.

Список литературы:

1. Рожко, В.А. Аутоиммунный тиреоидит: клинико-лабораторные характеристики и организационные мероприятия : автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.01.02 ; 14.02.03 / В.А. Рожко ; Бел. гос. мед. ун-т. – Минск, 2024. – 31 с.
2. Батрак, Г.А. Особенности сердечно-сосудистой патологии при заболеваниях щитовидной железы / Г.А. Батрак // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2019. – №18. – С. 29–30.