

ОСОБЛИВОСТІ КРОВОПЛИНУ У ТИРЕОЇДНИХ АРТЕРІЯХ ХВОРИХ НА АУТОІМУННИЙ ТИРЕОЇДИТ ТА ЇХ ЗМІНИ ПІД ВПЛИВОМ РЕСВЕРАТРОЛУ

Чекаліна Н.І., Казаков Ю.М., Бурмак Ю.Г.

Вищий державний навчальний заклад України

«Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава, Україна

Метою нашої роботи постало вивчення впливу біофлавоноїду ресвератролу (Евелору), що володіє антиоксидантними властивостями, на показники артеріального кровоплину у паренхімі щитоподібної залози (ЩЗ) в умовах аутоімунного тиреоїдиту (АІТ).

У дослідженні взяли участь 64 особи обох статей віком 24-56 років: 44 хворих на АІТ у стані еутиреозу, 24 з яких приймали ресвератрол у дозі 100 мг на добу протягом 2 місяців, та 20 здорових осіб (контрольна група).

За допомогою ультразвукової спектральної імпульсної доплерографії визначені швидкісні показники кровоплину у верхніх тиреоїдних артеріях (ВТА) та нижніх тиреоїдних артеріях (НТА), за допомогою кольорового доплерівського картування (КДК) — характер васкуляризації паренхіми ЩЗ.

Поряд з характерними змінами ехоструктури ЩЗ, ущільненням капсули, потовщенням перешийку, при застосуванні КДК у 38% хворих на АІТ відмічена помірна гіперваскуляризація паренхіми ЩЗ за рахунок артеріального компоненту (збільшення кількості та щільності кольорових сигналів у паренхімі ЩЗ, збільшення діаметру артеріальних судин).

У обстежених здорових осіб систолічна швидкість кровоплину (СШК) у ВТА складала $16,3 \pm 0,77$ см/с, у НТА — $15,9 \pm 0,89$ см/с; діастолічна швидкість кровоплину (ДШК) у ВТА — $7,1 \pm 0,94$ см/с, у НТА — $6,6 \pm 0,71$ см/с, індекс резистентності (ІР) у ВТА — $0,59 \pm 0,05$, у НТА — $0,54 \pm 0,09$. Враховуючи незначущі розбіжності у даних, які були отримані при дослідженні ВТА та НТА, та рекомендації наукових джерел, у пацієнтів груп дослідження ми обмежилися визначенням та порівнянням СШК, ДШК та ІР у НТА, що є об'єктивними та чутливими показниками артеріального кровоплину ЩЗ.

У хворих на АІТ СШК у НТА складала $26,8 \pm 2,48$ см/с, ІР $0,67 \pm 0,04$, що вірогідно відрізнялося від показників групи здорових осіб ($p < 0,05$).

Під впливом ресвератролу СШК у НТА дорівнювала $20,1 \pm 2,18$ см/с, ІР — $0,56 \pm 0,04$, відмінність обох показників від таких у групі порівняння та у групі дослідження перед лікуванням була вірогідною ($p < 0,05$). Це може свідчити про зменшення судинного опору та щільності паренхіми ЩЗ за умов зниження ступеню активності аутоімунного запалення під впливом ресвератролу.

Васкуляризація ЩЗ при АІТ та швидкісні показники кровоплину можуть опосередковано свідчити про ступінь інтенсивності патологічного процесу, що потребує подальшого вивчення з метою їх можливого використання як маркеру ефективності лікувальних заходів.