

СТАН ТИРЕОЇДНОГО КРОВОТОКУ У ХВОРИХ НА АУТОІММУННИЙ ТИРЕОЇДИТ

Матяшова Л.М.

Науковий керівник - к.мед.н., доц. Н.І. Чекаліна

ВДНЗ «Українська медична стоматологічна академія»

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини з доглядом за хворими, загальної практики та сімейної медицини

м. Полтава, Україна, e-mail: lota94s@gmail.com

Останні десятиліття у світі спостерігається зростання захворюваності на аутоімунний тиреоїдит (АІТ), що обумовлено впливом техногенних факторів, ксенобіотиків, хроніостресом, тощо. Хронічне аутоімунне запалення призводить до апоптозу тиреоцитів з наступним фіброзом і втратою функціональної активності щитоподібної залози. АІТ є причиною 70-80% випадків гіпотиреозу, хоча клінічно виражені форми складають лише 1%. Вищевказане обумовлює високу актуальність розробки нових методів ранньої діагностики АІТ з метою ефективної профілактики та своєчасного лікування.

Мета: вивчити взаємозв'язки між швидкісними показниками кровотоку у артеріях щитоподібної залози, структурно-функціональним станом сонних артерій і системним артеріальним тиском у хворих на аутоімунний тиреоїдит у стадії еутиреозу.

Матеріали і методи. У дослідженні взяли участь 110 осіб обох статей у віці 29-60 років: 50 хворих на АІТ у стадії еутиреозу, 30 з яких мали, також, артеріальну гіпертензію (АГ) I-II стадії і нестенозуючий атеросклероз сонних артерій (СА), 30 хворих на АГ I-II стадії з нестенозуючим атеросклерозом СА і 30 практично здорових осіб. Всім учасникам дослідження проводили вимірювання швидкісних показників кровотоку в СА і нижніх тиреоїдних артеріях (НТА) за допомогою ультразвукової імпульсно-хвильової доплерографії і реєстрацію системного артеріального тиску (АТ).

Результати. У пацієнтів з АІТ, як і у пацієнтів з АІТ в поєднанні з АГ і атеросклерозом СА, індекс резистентності (IR) НТА становив $0,66 \pm 0,04$ ум. од., пікова систолічна швидкість (ПСШ) кровотоку у НТА - $0,28 \pm 0,03$ м/с. Значення вказаних показників були достовірно вище, ніж у здорових осіб або пацієнтів з АГ та атеросклерозом СА (ПСШ у НТА - $0,17 \pm 0,03$ м/с, IR - $0,55 \pm 0,05$) ($p < 0,05$). Встановлено, що при АІТ підвищення ПСШ у складає 48-65%, збільшення IR - 16-20%. Наявність у пацієнтів атеросклерозу СА не супроводжувалося підвищенням IR і ПСШ у НТА. Підвищення системного АТ відзначалося тільки у пацієнтів з АГ і атеросклерозом СА, а також АГ в поєднанні з АІТ, без достовірних відмінностей між групами ($p > 0,05$).

Висновки. Таким чином, значення швидкісних показників артеріального тиреоїдного кровотоку підвищуються незалежно від наявності атеросклерозу сонних артерій, рівня артеріального тиску та спостерігаються ще у стадії еутиреозу, що дозволяє вважати дані показники патогномонічною ознакою аутоімунного тиреоїдиту і рекомендувати для широкого застосування у клінічній практиці.