

девушек и 41,7% юношей. Признались, что это не так 26,9% респондентов-девушек, думают, что придерживаются его требований 33,3% молодых людей. Затруднились ответить на данный вопрос 29,8% девушек и 25% юношей. При этом, отвечая на вопрос: «Считаете ли Вы, что достаточно заботитесь о собственном здоровье?», 50,7% девушек и 58,3% юношей ответили, что их это не интересует, а 35,1% и 30,5% считают, что достаточно заботятся. Информацию о здоровом образе жизни из средств массовой информации получают 75,3% девушек и 44,4% юношей; соответственно, 15,6% и 38,8% – из специальных книг, далее от родителей, друзей, врачей. По мнению 27,6% девушек, укреплению здоровья способствует рациональный режим питания, а 25% юношей – двигательная активность. Поэтому 19,4% молодых девушек считают, что соблюдают здоровый образ жизни на 80% и 22,2% юношей – на 50%.

**Выводы.** Таким образом, полученные данные свидетельствуют о том, что единственный путь решения проблемы формирования здоровья современной молодежи – создание системы воспитания ЗОЖ учащихся в учреждениях образования с активным участием семьи и других социальных институтов.

### Литература

1. Гуров В.А. Здоровый образ жизни: научные представления и реальные ситуации // Валеология. – 2006. – № 1.

## СОСТОЯНИЕ ТИРЕОИДНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ СИСТЕМНОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ

*Герасимович А. В.*

УО «Международный государственный экологический институт  
им. А. Д. Сахарова»

Кафедра экологической медицины и радиобиологии,  
БГУ, Минск, Беларусь

*Научный руководитель – канд. биол. наук, доцент Свирид В. Д.*

**Актуальность.** Системная склеродермия (ССД) приравнивалась к числу относительно редких ревматологических патологий, однако в последнее время количество случаев заболевания ССД существенно возросло. За последние годы достигнут значительный прогресс в исследовании патогенетических

механизмов системной склеродермии, изучении этиологии и патогенеза заболевания. В настоящее время число новых случаев заболеваемости ССД составляет от 4 до 20 случаев на 1 млн населения в год, а распространенность – 30-450 случаев на 1 млн населения в год [1, 2].

Развитие и течение ССД связано с изменением общей и иммунологической реактивности организма, сложными ферментативными и обменными изменениями в метаболизме, в регуляции которых большое значение имеет эндокринная система, так как гормоны играют важную роль в обменных процессах, иммуногенезе, проницаемости клеточных мембран, транспорте ионов, синтезе белка, активности ферментных систем.

Известно, что гормоны щитовидной железы являются регуляторами трофических функций организма, обмена веществ, оказывают влияние на адаптационно-приспособительные процессы. Тироидные гормоны регулируют процессы развития, созревания, специализации и обновления почти всех тканей организма, причем оказывают более выраженное влияние на деление клеток, чем на их восстановление, повышают активность метаболических процессов, стимулируют липогенез, глюконеогенез и гликогенолиз и др.

**Цель.** Следовательно, исходя из вышеуказанных фактов, целью исследования было количественное определение гормонального статуса щитовидной железы в контрольной группе и у пациентов с ССД.

**Материалы и методы исследования.** Тироксин, трийодтиронин и тиротропин в сыворотке крови здоровых людей и пациентов с ССД определяли с помощью наборов для иммунологического анализа. Определение концентрации трийодтиронина проводилось с помощью набора TOTAL TRIIODOTHYRONINE (TT3) RIA (IMMUNOTECH, Франция/Чехия), тироксина – посредством набора РИА-Т4-СТ (ХОП НАН-Б, Беларусь), тиротропина – IMMUNOTECH TSH IRMA (Франция/Чехия). Забор крови производился в утренние часы натощак в состоянии покоя. Критериями включения в исследование пациентов ССД явились: устное согласие пациента; возраст старше 18 лет; клинически установленный диагноз ССД, наличие 4 и более диагностических критериев ССД. В исследование не включали пациентов, возраст которых был менее 18 и более 70 лет; с сопутству-

ющей тяжелой соматической патологией, выраженными интеллектуально-мнестическими нарушениями, психическими заболеваниями, последствиями травмы головы, нейроинфекциями и другими органическими поражениями головного мозга [3].

**Результаты и их обсуждение.** Показано, что содержание общего тироксина, трийодтиронина и тиротропина в сыворотке крови здоровых людей составило  $110,1 \pm 9,2$  нмоль/л,  $1,6 \pm 0,1$  нмоль/л и  $8,2 \pm 1,84$  мМЕ/л, соответственно [3, с. 44].

При склеродермии уровни тироксина и тиротропина в крови достоверно снижались на 78% и 21,3%, соответственно, а концентрация трийодтиронина не изменялась. Вероятно, при склеродермии нарушается и регуляция функции щитовидной железы (снижение уровня тиротропина), и синтез тиреоидных гормонов (снижение уровня тироксина). Однако периферическое превращение тироксина в трийодтиронин не подвергается изменениям. Исследование также показало связь между аутоиммунными заболеваниями щитовидной железы и системной склеродермией, но имеется мало информации об изменении функции щитовидной железы у пациентов с ССД.

**Выводы.** Полученные факты указывают на то, что функция тироидной системы при склеродермии угнетается и развиваются нарушения в иммунной системе организма. Использование определения тироидного статуса позволит усовершенствовать диагностику ССД и даст дополнительные возможности для оценки динамики течения заболевания.

### Литература

1. Chiffrot H., Fautrel B., Sordet C. et al. Incidence and prevalence of systemic sclerosis: a systematic literature review // *Semin. Arthritis Rheum.* – 2008. – Vol. 37. – P. 223–235.
2. Mayes M.D. Scleroderma epidemiology // *Rheum. Dis. Clin. North Am.* – 2003. – Vol. 29. – P. 239–254.
3. Gerasimovich A. The functioning of thyroid system in the cases of a systemic scleroderma / A. Gerasimovich // *Actual Environmental Problems: proceeding of the VI International Scientific Conference of young scientists, graduates, master and PhD students, Minsk, November 24-25, 2016* / International Sakharov Environmental Institute of BSU; the general editorship: S.A. Maskevich [et al.]. – Minsk, 2016. – P. 44.