

РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ И ПАТОЛОГИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Сиротко О. В., Сиротко В. В., Мороз О. К.

*Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет,
Витебск, Беларусь*

Актуальность. На сегодняшний день ревматоидный артрит (РА) является самым распространенным системным аутоиммунным заболеванием суставов среди населения трудоспособного возраста [1]. В тоже время довольно широкое распространение имеет патология щитовидной железы. Согласно мировой статистике, различными заболеваниями щитовидки страдают не менее 3% населения планеты. В литературе есть данные о наличии заболеваний щитовидной железы у пациентов с ревматоидным артритом. Но при этом ни один из авторов не указывает на особенности патологии щитовидной железы при РА.

Цель. Изучение и анализ патологии щитовидной железы у пациентов с ревматоидным артритом.

Методы исследования. Нами был проведен ретроспективный анализ 100 историй болезни пациентов ревматологического отделения УЗ «Витебская областная клиническая больница», госпитализированных в 2013 году с диагнозом ревматоидный артрит. У всех этих пациентов в сопутствующей патологии было выявлено заболевание щитовидной железы. Этим пациентам было выполнено комплексное лабораторно-инструментальное обследование. Среди пациентов с РА с патологией щитовидной железы было 98 женщин (98%) и 2 мужчин (2%). Медиана возраста пациентов составила 58 лет (53-64). Медиана длительности течения РА 7 лет (4-15). Диагноз РА устанавливался в соответствии с критериями ACR 1987г. и EULAR 2010г. Из 100 пациентов с РА 96 пациентов получали терапию базисными препаратами: 68 пациентов принимали метотрексат, 2 пациента - лефлуномид, 3 пациента – медрол, 23 пациента - комбинацию метатрексат +медрол.

Результаты и их обсуждение. Активность воспалительного процесса I степени была установлена у 15 (15%) пациентов с РА, II степени – у 68 (68%) пациентов, III степени – у 17 (17%) пациентов. У 2 (2%) пациентов была установлена 3 группа инвалидности, у 15 (15%) пациентов - 2 группа инвалидности, а у 2 (2%) пациентов - 1 группа инвалидности. Серопозитивный вариант РА имели 69 (69%) пациентов с РА. У 14 (14%) пациентов с РА были выявлены ревматоидные узелки. Оценка рентгенологических снимков пораженных суставов проводилась по Штейнброкеру. Так I рентгенологическая стадия была установлена у 1 (1%) пациента, II стадия – у 48(48%) пациентов, а III стадия – у 41 (41%) пациента, а 4 стадия у 10 (10%) пациентов. У 2 (2%) пациентов был установлен 1 функциональный класс (ФК) нарушения функции суставов, у 88 (88%) пациентов – 2 ФК, 3 ФК – у 10 (10%) пациентов.

При выполнении ультразвукового исследования щитовидной железы у 65 (65%) пациентов был выявлен узловой зоб, у 7 (7%) пациентов диффузный зоб, у 3 (3%) пациентов смешанный зоб. Аутоиммунный тиреоидит был установлен у 28 (28%) пациентов.

Всем пациентам проводили исследование гормонального статуса по уровню гормонов Т3, Т4 свободный, тиреотропный гормон (ТТГ), антитела к тиреопероксидазе (анти-ТПО). При оценке полученных результатов у 31 (31%) пациента был установлен гипотиреоз (снижение функции), у 69 (69%) пациентов – эутиреоз (нормальная функция), при этом у 3 (3%) пациентов эутиреоз наступил на фоне заместительной гормональной терапии (з.г.т.). В 20% случаев узлового зоба и в 11% случаев АИТ был установлен гипотиреоз. Гипертиреоз (повышение функции) не был выявлен ни у одного пациента. Из 31 (31%) пациента с гипотиреозом 28 (28%) пациентов принимали з.г.т., которую назначил врач-эндокринолог по результатам анализов крови на гормоны. При этом 12 (12%) пациентов принимали эутирокс, а 16 (16%) пациентов - L-тироксин.

У 9 (10%) пациентов с узловым зобом было выполнено хирургическое вмешательство в связи с быстрым ростом узлов. У 1 (1%) пациента с РА с узловым образованием щитовидной железы оперативное лечение было связано с малигнизацией узлового образования щитовидной железы.

Выводы. Проведя анализ полученных результатов можно сделать следующие выводы:

1. У пациентов с ревматоидным артритом в структуре сопутствующей патологии узловой зоб встречается чаще, чем диффузный зоб и АИТ.

2. При патологии щитовидной железы у пациентов с РА чаще встречается сохранение нормальной функции щитовидной железы - эутиреоз (69%), чем гипотиреоз (34%).

При патологии щитовидной железы у всех пациентов с РА не встречалось нарушение функции щитовидной железы в виде гипертиреоза.

ЛИТЕРАТУРА

1. Hakkinen, A. A randomized two-year study of the effects of dynamic strength training on muscle strength, disease activity, functional capacity and bone mineral density in early rheumatoid arthritis / A. Hakkinen // Ibid. – 2001. – Vol. 44. – P. 515-521.