

прерывания беременности, у 5 человек (10,6%) – варикозное расширение вен, прочее у 4 (8,5%).

Все дети (56 детей) родились живыми со средней массой тела  $3320 \pm 500$  г., со средним ростом  $52 \pm 3,0$ , среди них у 7,1% вес превышал 4000 г., а у 19,6% – менее 2500 г. К наиболее частым осложнениям в раннем неонатальном периоде у 33,9% новорождённых: синдром дыхательной недостаточности (16,1%), риск внутриутробной инфекции (10,7%) и неонатальная желтуха (7,1%).

**Выводы.** Были изучены и проанализированы особенности течения операции КС у повторнородящих. У каждой второй женщины отмечался отягощенный акушерско-гинекологический анамнез, приведший к родоразрешению операции путём КС. Однако послеоперационный период характеризовался благополучным течением, что характеризует КС методом выбора родоразрешения, позволяющим сохранить здоровье матери и обеспечить бережное родоразрешение для плода.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Частота кесаревых сечений по странам в 2024 году [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://translated.turbopages.org/proxy\\_u/en ru.ru.0842d206670bd6e5c0d3cec274722d776562/https/worldpopulationreview.com/country-rankings/c-section-rates-by-country](https://translated.turbopages.org/proxy_u/en ru.ru.0842d206670bd6e5c0d3cec274722d776562/https/worldpopulationreview.com/country-rankings/c-section-rates-by-country) Дата доступа: 13.10.2024.

2. Кесарево сечение: прошлое и будущее/ Доброхотова Ю.Э. [и др.] // Гинекология. – 2015. – Том 17, №3. – С. 64-66. – <https://cyberleninka.ru/article/n/kesarevo-sechenie-proshloe-i-budushee>

## ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ЛЕВОТИРОКСИНОМ НАТРИЯ НА ФУНКЦИЮ ПЕЧЕНИ У ПАЦИЕНТОВ С ГИПОТИРЕОЗОМ

Филипчик А. О., Кулеш Д. Б.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Гулинская О. В.

**Актуальность.** Гипотиреоз – состояние, характеризующееся снижением функции щитовидной железы (ЩЖ) и недостаточной выработкой тиреоидных гормонов. Левотироксин натрия является синтетическим тироксином, прогормоном с минимальной внутренней активностью [1]. Однако, несмотря на эффективность этого препарата, его длительный прием может вызывать ряд побочных эффектов, включая дисфункцию печени. Печень играет важную роль в метаболизме тиреоидных гормонов, и ее функция может изменяться как при гипотиреозе, так и при его лечении [2].

**Цель.** Оценить влияние заместительной терапии левотироксином натрия на функцию печени у пациентов с гипотиреозом.

**Методы исследования.** В исследование включены данные 32 пациентов из системы 4D Client учреждения здравоохранения «Гродненская университетская клиника» с диагнозом гипотиреоз, получающие заместительную терапию левотироксином натрия. У всех пациентов был определен уровень тиреотропного гормона (ТТГ), печеночных ферментов: аспартатаминотрансфераза (АСТ), аланинаминотрансфераза (АЛТ), гаммаглутамилтранспептидаза (ГГТ) в сыворотке крови. Результаты ультразвукового исследования ЩЖ и печени. Оценка проводилась до начала терапии и через 3-6-12 месяцев после начала лечения.

**Результаты и их обсуждение.** Левотироксин натрия является синтетическим аналогом тироксина (Т4), который в организме преобразуется в активный трийодтиронин (Т3). Печень играет ключевую роль в метаболизме тиреоидных гормонов, включая их конъюгацию, дейодирование и экскрецию. При избыточном поступлении левотироксина или индивидуальной чувствительности к препарату могут возникать патологические процессы. Избыток тиреоидных гормонов усиливает процессы перекисного окисления липидов в гепатоцитах, что приводит к повреждению клеточных мембран и нарушению функции печени.

До начала терапии: у пациентов с гипотиреозом наблюдалось умеренное повышение уровня печеночных ферментов (до 2-х норм), что связано с замедлением метаболизма и нарушением функции печени. После начала терапии: через 3-6 месяцев у большинства (85%) пациентов отмечалось снижение уровня печеночных ферментов до нормальных значений, что свидетельствует об улучшении функции печени. Через 12 месяцев: у 10% пациентов наблюдалось повторное повышение уровня печеночных ферментов, что могло быть связано с передозировкой левотироксина или индивидуальной чувствительностью к препарату.

**Выводы.** Заместительная терапия левотироксином натрия оказывает положительное влияние на функцию печени у большинства пациентов с гипотиреозом. Регулярный мониторинг уровня печеночных ферментов и тиреоидных гормонов позволяет своевременно выявлять и корректировать возможные нарушения. Важно учитывать индивидуальные особенности пациентов и проводить лечение под наблюдением врача-эндокринолога.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Платонова, Н.М. Пациент с гипотиреозом: возможности заместительной терапии / Н.М. Платонова, Е.В. Бирюкова // Эффективная фармакотерапия. – 2019. – Т. 15, № 22. – С. 46–52. – DOI: 10.33978/2307-3586-2019-15-22-46-52
2. Буеверов, А.О. Причинно-следственная связь патологии щитовидной железы и печени / А.О. Буеверов [и др.] // Медицинский совет. – 2021, №15. – С.88–94. – doi.org/10.21518/2079-701X-2021-15-88-94.