

infection in children with hemorrhagic rash, which were mistakenly regarded as other conditions.

ОЦЕНКА СТАТУСА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ПАТОЛОГИЕЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Ковель И.Ю.

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь
ilya_kovel10@mail.ru*

Введение. В последние годы наблюдается рост заболеваемости щитовидной железой у детей, включая такие патологии, как гипотиреоз, тиреотоксикоз и аутоиммунный тиреоидит (АИТ). По данным современных исследований, как гипотиреоз, так и тиреотоксикоз значительно повышают риск развития сердечно-сосудистых осложнений, что делает их своевременную диагностику особенно значимой. При этом доказано, что эффективное лечение манифестных форм нарушений функции щитовидной железы улучшает прогноз и качество жизни пациентов, однако необходимость терапии субклинических форм остаётся дискуссионной темой [3].

В детском возрасте нарушения функции щитовидной железы могут протекать с маловыраженной симптоматикой, но при этом сопровождаться изменениями со стороны сердечно-сосудистой системы, что повышает риск неблагоприятных исходов в более старшем возрасте.

Цель исследования. Оценить состояние щитовидной железы у детей с патологией сердечно-сосудистой системы ревматологического отделения УЗ «4-я городская детская клиническая больница».

Материалы и методы. В рамках данной научной работы была проведена сплошная выборка историй болезней пациентов, находившихся на госпитализации с 01.01.2025 по 24.03.2025 в 4-ом педиатрическом отделении (для ревматологических пациентов) в УЗ «4-я городская детская клиническая больница». В результате, было проанализировано 245 историй болезни 223-х пациентов в возрасте от 4 месяцев до 17 лет 11 мес., средний возраст пациентов $13,1 \pm 3,81$ лет.

Проведен анализ ультразвукового исследования (УЗИ) щитовидной железы (ЩЖ). Оценен уровень свободного тироксина (св. Т₄), тиреотропного гормона (ТТГ), антител к тиреопероксидазе (АТ к ТПО) в периферической крови. Статистическая обработка данных выполнена с помощью программ Excel for Windows 2019.

Результаты исследования. В стационаре проведено 138 УЗИ ЩЖ. Отмечены изменения в структуре органа (таблица 1): расширенные коллоидные фолликулы, без выявленных изменений, гиперплазия, АИТ и другие изменения, встречающиеся с низкой частотой (менее 5%). Также важно отметить, что были и варианты сочетания вышеперечисленных изменений.

Таблица 1 – Изменения на УЗИ щитовидной железы

Заключения	Количество подобных заключений	Часть от всех заключений УЗИ
Расширенные коллоидные фолликулы	63	45,65%
Без выявленных изменений/норма	56	40,48%
Гиперплазия	25	18,12%
АИТ	7	5,07%
Изменения в структуре паренхимы	5	3,62%
Кисты	4	2,89%
Размеры ЩЖ ниже возрастной нормы	3	2,17%
Участки фиброза	3	2,17%

В работе отмечено изменение гормонального статуса у детей: снижение св. Т₄ у 16 детей (13,45%), увеличение ТТГ среди 29 (24,37%) пациентов, увеличение АТ к ТПО в 3-х (2,5%) случаях.

Проведен анализ диагнозов (таблица 2), выставленных в период госпитализации пациентам с установленной патологией щитовидной железы – 15 (6,12% от всей выборки).

Таблица 2 – Диагнозы пациентов

Диагноз	Количество подобных диагнозов	Часть от всех диагнозов
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности	5	33,3%
Доброкачественные новообразования ЩЖ	2	13,3%
Другие неуточнённые гипертиреозы	2	13,3%
Гипотиреоз неуточнённый	1	6,67%
АИТ	1	6,67%
Узловое образование правой доли с субклиническим гипотиреозом	1	6,67%

Немаловажным является и то, что после получения результатов обследования, дети у которых были обнаружены изменения на УЗИ и /или в гормональном статусе, были направлены на консультацию к эндокринологу.

Детям с изменением гормонального статуса назначено лечение. В зависимости от уровня гормонов назначали левотироксин натрия или калия йодид (рисунок 1).

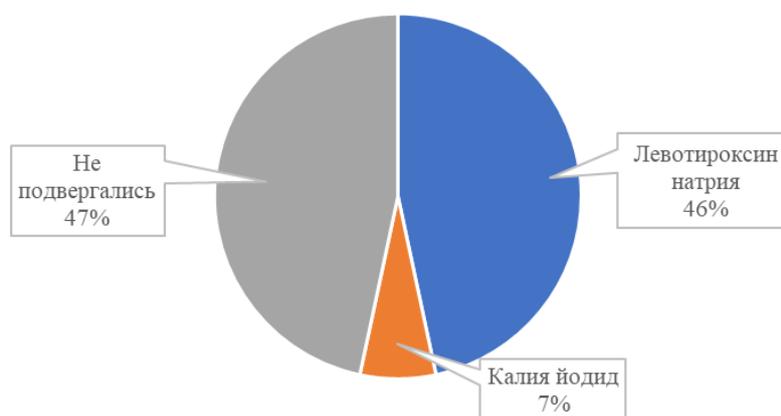


Рисунок 1 – Проводимое лечение

Выводы:

1. Установлена взаимосвязь изменений со стороны щитовидной железы по данным и УЗИ, и гормонального профиля у детей с патологией сердечно-сосудистой системы;
2. Установлены изменения со стороны щитовидной железы по данным и УЗИ, и гормонального профиля у детей с патологией сердечно-сосудистой системы.
3. В результате диагностики у обследованных детей чаще выявлялись признаки гипотиреоза.
4. Научная работа показывает необходимость проведения оценки функции и структуры щитовидной железы у детей с сердечно-сосудистой патологией.

Литература

1. Диффузный токсический зоб у детей : учебно-методическое пособие / А. В. Солнцева. – Минск : БГМУ, 2017. – 16 с.
2. Детская эндокринология : учебник / И. И. Дедов, В. А. Петеркова, О. А. Малиевский, Т. Ю. Ширяева. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 256 с.
3. Нарушения функции щитовидной железы и сердечно-сосудистая система / Е. А. Трошина, М. Ю. Юкина, Н. А. Огнева, Н. В. Мазурина // Клиническая и экспериментальная тиреоидология. – 2010. – Т. 6. – №. 1. – С. 12–19.
4. Демидова, Т. Ю. Влияние субклинического тиреотоксикоза на сердечно-сосудистую систему / Т. Ю. Демидова, И. Н. Дроздова // Клиническая и экспериментальная тиреоидология. – 2015. – Т. 11. – №. 2. – С. 33–37.

ASSESSMENT OF THE THYROID GLAND IN CHILDREN WITH PATHOLOGY OF THE CARDIOVASCULAR SYSTEM

Kovel I.Y.

Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

ilya_kovel10@mail.ru

The article is devoted to the assessment of the thyroid gland in children with cardiovascular pathology. Ultrasound and hormonal examinations were analyzed.

Changes in the structure and function of the organ were revealed. The results confirm the need for regular thyroid examination in this group of patients.

СОСТОЯНИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И ПАТОЛОГИЕЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Ковель И.Ю.

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь
ilya_kovel10@mail.ru*

Введение. В настоящее время по всему миру и, в частности, в Республике Беларусь имеет место постоянный рост патологий щитовидной железы. Данные патологии способны развиваться в детском возрасте и часто такое явление остаётся не замеченным на фоне, имеющихся патологий других систем детского организма, в значительной степени при патологиях сердечно-сосудистой системы.

Цель исследования. Изучить состояние щитовидной железы у детей с патологией сердечно-сосудистой системы на основе статистического анализа результатов ультразвукового исследования щитовидной железы (УЗИ ЩЖ) и уровня, связанной с ней, гормонов в крови.

Материалы и методы. В рамках данной научной работы была проведена сплошная выборка историй болезней пациентов, находившихся на госпитализации с 01.01.2025 по 24.03.2025 в 4-ом педиатрическом отделении (для ревматологических пациентов) в УЗ «4-я городская детская клиническая больница». Всего изучено 245 историй болезни 223-х пациентов в возрасте от 4 месяцев до 17 лет, 11 месяцев, средний возраст пациентов $13,1 \pm 3,81$ лет. Из изученных историй болезни в 138 случаях проводилось УЗИ ЩЖ, в 120 случаях – определение уровня, связанной с щитовидной железой, гормонов в крови. Был проведён статистический анализ основных диагнозов при установлении патологии щитовидной железы по результатам УЗИ и уровню гормонов в крови.

Результаты исследования. Наиболее часто фигурирующими диагнозами при УЗИ являлись (рисунок 1): другие расстройства вегетативной (автономной) нервной системы [G90.8], эссенциальная (первичная) гипертензия [I10], преждевременная деполяризация желудочков [I49.3], реактивные артропатии [M02] и другие диагнозы, встречающиеся с одинаковой невысокой частотой.