

ВИВЧЕННЯ ШВИДКІСНИХ ПОКАЗНИКІВ КРОВОТОКУ У АРТЕРІЯХ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ ПРИ АУТОІМУННОМУ ТИРЕОЇДИТІ

STUDY OF HIGH-SPEED BLOOD FLOW IN THE ARTERIES OF THE THYROID GLAND IN PATIENTS WITH AUTOIMMUNE THYROIDITIS

Нижегородова М. / Nizjegorodova M. .

Науковий керівник: доцент, к.мед.н. Чекаліна Н.І.

ВДНЗУ “Українська медична стоматологічна академія”

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

(зав. каф. - д.мед.н., проф. Казаков Ю.М.)

м. Полтава

Аутоімунний тиреоїдит (АІТ) є актуальною проблемою сучасної медицини. На сьогодні АІТ складає 20-30 % тиреоїдної патології в Україні та є найчастішим чинником клінічного та субклінічного гіпотиреозу.

Критерії досягнення ремісії при АІТ не мають чіткого визначення, оскільки рівень антитіл до антигенів щитоподібної залози (ЩЗ) у крові має лише діагностичне значення. Існують наукові дані щодо залежності швидкісних показників кровотоку (ШПК) у щитоподібних артеріях (ЩА) при захворюваннях ЩЗ від її щільності та гормональної активності. Оцінка цих показників є доступною і може проводитися при ультразвуковому дослідженні із застосуванням кольорового доплерівського картування (КДК) та спектральної імпульсної доплерографії (СІД), проте ще не набула широкого застосування.

Метою нашої роботи постало вивчення діагностичної цінності показників ШПК у ЩА при АІТ.

Нами проведено аналіз ШПК у артеріях ЩЗ у 30 здорових осіб та 24 хворих на АІТ в стані еутиреозу. У обстежених здорових осіб середня систолічна швидкість кровотоку (СШК) у верхніх ЩА становила $16,3 \pm 0,77$ см/с, у нижніх ЩА — $15,9 \pm 0,89$ см/с; середня діастолічна швидкість кровотоку (ДШК) у верхніх ЩА — $7,1 \pm 0,94$ см/с, у нижніх — $6,6 \pm 0,71$ см/с, індекс резистентності (ІР) у верхніх ЩА — $0,59 \pm 0,05$, у нижніх — $0,57 \pm 0,09$, пульсаторний індекс (РІ) — $0,8 \pm 0,12$. У хворих на АІТ СШК у верхніх ЩА була $18,7 \pm 0,85$ см/с, у нижніх — $20,8 \pm 0,91$ см/с; ДШК у верхніх ЩА складала $7,9 \pm 0,95$ см/с, у нижніх — $8,1 \pm 0,85$ см/с, ІР у верхніх ЩА — $0,64 \pm 0,08$, у нижніх — $0,67 \pm 0,07$, РІ — $0,7 \pm 0,11$. Аналіз даних показав збільшення СШК у нижніх ЩА при АІТ на 33% та у верхніх ЩА на 16%, збільшення ДШК у нижніх ЩА на 23 % та у верхніх ЩА на 11% у порівнянні з показниками здорових осіб. Відомо, що при дифузному токсичному зобі (ДТЗ) СШК та ДШК у артеріях ЩЗ збільшуються у десятки разів, що може бути одним з важливих диференційно-діагностичних критеріїв ДТЗ та гіпертрофічної форми АІТ. Визначено, що СШК у нижніх ЩА є най-більш інформативним і чутливим показником при АІТ, також діагностичну цінність має ІР.

Отримані дані обґрунтовують доцільність використання ШПК у артеріях ЩЗ при АІТ з діагностичною метою, для диференціації його стадій та, можливо, для оцінки ефективності лікувальних заходів.