ОСОБЕННОСТИ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА И ХАРАКТЕРА РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ЖИРОВОЙ ТКАНИ У БОЛЬНЫХ С ФОЛЛИКУЛЯРНЫМИ АДЕНОМАМИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

¹Халимова А.С., ¹Квиткова Л.В.

¹ФГБОУ ВО Кемеровский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра факультетской терапии, профессиональных болезней и эндокринологии, г. Кемерово.

ЦЕЛЬ: оценить распространенность ожирения и его вариантов среди лиц с фолликулярными аденомами (ФА) щитовидной железы (ЩЖ) и без патологии ЩЖ.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ: в исследовании участвовали 107 женщин, средний возраст 53 года (42;60) с подтвержденным по гистологическому исследованию биоптата диагнозом ФА ЩЖ. Контрольная группа включала 46 женщин, средний возраст 53 года (42;57) без патологии ЩЖ и тяжелой соматической патологии. У пациентов оценивались антропометрические показатели (рост, вес, ИМТ, ОТ, ОТ/ОБ), показатели крови: тиреотропный гормон (ТТГ), свободный тироксин (св. Т4) методом иммуноферментного анализа (ИФА), УЗИ ЩЖ. Референсные значения — ИМТ 18,5–25 кг/м² — нормальная масса тела, ОТ ≤ 80 см, ОТ/ОБ ≤ 0,85, ТТГ 0,4–4,0 мЕд/мл, св.Т4 — 9–22 пмоль/л, объем ЩЖ 9–18 см³. Полученные данные проанализированы в Statistica 6.1. Статистически значимыми считали различия при $p < 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ: у всех пациентов сравниваемых групп, как с ФА ЩЖ, так и в контрольной, был подтвержден клинически и лабораторно эутиреоз. ИМТ у большинства пациентов обеих групп был или повышен, или соответствовал ожирению. Данные показатели в группе пациентов с ФА ЩЖ составили соответственно: 30,8% и 38,4%, в группе контроля — 30,4% ($p=0,97$) и 41,3% ($p=0,38$). Средний ИМТ в группе пациентов ФА ЩЖ составил 28 кг/м² (23,6;42), в группе контроля — 28,45 кг/м² (24,7; 32,9), $p=0,22$. При отсутствии отличий по ИМТ характер распределения жировой ткани в обеих группах имел особенности. Так, при сравнительной оценке ОТ, ОТ/ОБ установлено, что показатель ОТ > 80 см имели свыше 2/3 (73,8%) пациентов с ФА ЩЖ, в группе контроля — 15,2%, $p=0,001$. Индекс ОТ/ОБ > 0,85 среди пациентов с ФА ЩЖ встречался с частотой 61,6%, в группе контроля — 10,9%, $p=0,001$. Среди пациентов с ФА ЩЖ средний показатель ОТ составил 92 см (80;102), ОТ/ОБ 0,862 (0,796;0,9), в контрольной группе данные показатели составили соответственно ОТ — 77 см (74;80), $p=0,00000$; ОТ/ОБ — 0,762 (0,731;0,809), $p=0,00000$. Обращает внимание, что среди лиц с ФА ЩЖ патологическое увеличение ОТ и ОТ/ОБ нередко встречалось у лиц с нормальным ИМТ: соответственно 35,5% и 24,2%. Частота данных показателей увеличивалась по мере возрастания ИМТ: при избыточном ИМТ соответственно 96,5% и 81,8%, при ожирении — 100% и 92,6%. В контрольной группе у лиц с нормальным ИМТ данные показатели были в норме, но при избыточном ИМТ частота показателей увеличилась и составила соответственно 7,1% ($p=0,006$) и 7,1% ($p=0,02$), при ожирении — 31,5% ($p=0,02$) и 21% ($p=0,008$), однако показатели были более низкими, чем среди лиц с ФА ЩЖ.

ВЫВОДЫ:

1. Среди пациентов с ФА ЩЖ большинство имеют избыточную массу тела — 30,8% или ожирение — 38,4%.
2. При ФА ЩЖ тип ожирения носит преимущественно висцеральный характер: ОТ > 80 см у 73,8%, индекс ОТ/ОБ > 0,85 у 61,6% пациентов.
3. Признаки висцерального ожирения (высокие показатели ОТ и ОТ/ОБ) среди лиц с ФА ЩЖ встречаются у каждого четвертого пациента с нормальным ИМТ. При увеличении ИМТ частота висцерального ожирения увеличивается.
4. Висцеральный тип ожирения нуждается в своевременной диагностике с целью возможной первичной профилактики формирования ФА ЩЖ.