DOI: 10.17117/na.2015.12.02.348

<http://ucom.ru/doc/na.2015.12.02.348.pdf>

Поступила (Received): 08.12.2015

Стяжкина С.Н., Березина В.Р., Бурцев А.В., Вагизова М.Р. **Анализ данных о распространенности больных** **с диффузным токсическим зобом по** **Удмуртской Республике**

Styazhkina S.N., Berezina V.R., Burtsev A.V., Vagizova M.R.
Analysis of data on the prevalence of patients with
diffuse toxic goiter of the Udmurt Republic

В статье описано проведение статистического анализа распространенности диффузного токсического зоба, его этиологию и патогенез. Анализ частоты возникновения данного заболевания, сравнительная характеристика развития и течения заболевания у взрослых и детей, а также различия течения заболевания у женщин и мужчин за 2015 год по УР
Ключевые слова: хирургия, эндокринология, диффузный токсический зоб

The article describes the statistical analysis of the prevalence of diffuse toxic goiter its etiology and pathogenesis. The analysis of the frequency of occurrence of this disease, comparative characteristics of the development and course of the disease in adults and children, as well as the differences of the disease in women and men 2015 in UR
Key words: surgery, endocrinology, diffuse toxic goiter

Стяжкина Светлана Николаевна
Доктор медицинских наук, профессор
Ижевская государственная медицинская академия
г. Ижевск, ул. Коммунаров, 281

Styazhkin Svetlana Nikolaevna
Doctor of Medical Sciences, Professor
Izhevsk state medical academy
Izhevsk, Communards st., 281

Березина Виктория Ринатовна
Студент
Ижевская государственная медицинская академия
г. Ижевск, ул. Коммунаров, 281

Berezina Viktorya Rinatovna
Student
Izhevsk state medical academy
Izhevsk, Communards st., 281

Бурцев Артем Валерианович
Студент
Ижевская государственная медицинская академия
г. Ижевск, ул. Коммунаров, 281

Burtsev Artem Valerianovich
Student
Izhevsk state medical academy
Izhevsk, Communards st., 281

Вагизова Миляуша Радиковна
Студент
Ижевская государственная медицинская академия
г. Ижевск, ул. Коммунаров, 281

Vagizova Milyausha Radikovna
Student
Izhevsk state medical academy
Izhevsk, Communards st., 281

На данный момент заболевание диффузный токсический зоб (ДТЗ) высоко распространено по всему миру. Эта проблема так же актуальна и в Удмуртской Республике.

Диффузный токсический зоб – аутоиммунное заболевание, характеризующееся стойкой патологической гиперсекрецией гормонов щитовидной железы и, как правило, диффузно увеличенной щитовидной железой. Согласно данным статистики, диффузные и диффузно-узловые патологии щитовидной железы имеют широкое распространение. Среди всех эндокринологических заболеваний они занимают второе место, уступая только диабету, и составляют около 45-50% всех случаев обращения к специалисту. За последние годы стало отмечаться значительное увеличение числа больных, страдающих тиреоидной патологией. Этому способствует превалирование регионов, эндемичных по дефициту йода, ухудшение экологической обстановки и повышение уровня радиации.

В России, согласно данным Росстата, по поводу зоба у эндокринолога наблюдается порядка 0,3% населения, что составляет 500 тысяч человек. Из них примерно восьмая часть случаев приходится именно на диффузно-узловую форму заболевания. Как правило, женщины болеют в 5-10 раз чаще мужчин. ДТЗ манифестирует в молодом и среднем возрасте.

Причиной ДТЗ является дефект иммунной системы, приводящей к образованию антител, которые стимулируют продукцию избыточного количества гормонов щитовидной железы. У 50% родственников пациента ДТЗ выявляют циркулирующие антитела. Иногда встречается сочетание с другими аутоиммунными заболеваниями (хронической надпочечниковой недостаточностью, сахарным диабетом 1 типа и т.д.).

Существует большое количество факторов, которые могут способствовать развитию заболевания. К их числу относятся : наследственность, генетические факторы , сопутствующие заболевания, длительный стресс , гормональные сбои и перестройки.

Действие избытка ТГ при ДТЗ приводит к поражению практически всех органов и, прежде всего, сердечно-сосудистой системы. В отечественной литературе долгое время, а в практической эндокринологии до настоящего времени кардиальные осложнения ДТЗ хорошо известны под названием тиреотоксическая миокардиодистрофия.

Заболевание считалось неврологическим вплоть до 1840 г., когда впервые Базедов и Грейвс связали его с щитовидной железой. Тем не менее основной причиной этой эндокринной патологии долгое время продолжали считать нарушение состояния центральной нервной системы.

По данным литературы, большинство отрицательных эффектов тиреоидных гормонов у больных ДТЗ реализуется через вегетативную нервную. В частности, причины возникновения мерцательной аритмии некоторые авторы связывают со своеобразным «столкновением» усиленного влияния парасимпатического и симпатического отделов ВНС на сердце. Таким образом, при ДТЗ наблюдается дисфункция вегетативной регуляции, которая требует коррекции как медикаментозным, так и немедикаментозными методами. Одним из перспективных направлений в плане коррекции вегетативных нарушений у больных ДТЗ может быть использование биологической обратной связи.

Врачи давно предполагали, что сильные эмоциональные потрясения, например, смерть любимого человека, могут вызвать ДТЗ у некоторых пациентов. Доктор Грейвс сам акцентировал внимание на стрессовых событиях в жизни его пациентов, которые предшествовали появлению у них признаков гипертиреоза через несколько месяцев. Действительно, последние доказательства свидетельствуют, что повышенные уровни кортизола и адреналина в крови, которые могут вызвать стресс, могут, в свою очередь, влиять на выработку антител иммунной системой. Однако, у многих пациентов с ДТЗ стресс перед заболеванием не выявлен.

Женский пол определяет нейроэндокринную настроенность организма (беременность, лактация, менструальный период, климакс) и делает его подверженным этому заболеванию. Предрасполагающими факторами считают пубертатный период, а также невротическую конституцию, особенно нейроциркуляторную дистонию, протекающую с выраженными вегетативными проявлениями.

Заболевание провоцируют острые и хронические инфекции (грипп, ангина, ревматизм, острый и хронический тонзиллит, туберкулез и др.), заболевания гипоталамо-гипофизарной системы, черепно-мозговая травма с последующим развитием энцефалита, поражение периферических нервов, перегревание организма (избыточная инсоляция и т. д.), беременность, прием больших доз йода («йод-базедов»).

По данным Н. А. Шерешевского, психическая травма является причиной примерно 80% всех случаев заболевания. В. Г. Баранов считает, что психическая травма в развитии токсического зоба играет значительно меньшую роль. Острые и хронические инфекции составляют 17% всех этиологических факторов (И.Б. Хавин, О.В. Николаев). Из инфекций наиболее часто (36–40%) провоцируют развитие диффузного токсического зоба грипп и ангина (по данным И.Б. Хавина и О.В. Николаева).

В противоположность взрослым у детей в основном провоцирует развитие заболевания инфекция: грипп, ангина, корь, коклюш, скарлатина, ревматизм и т. д. По мнению Н.А. Шерешевского, заболевание у детей чаще всего вызывают те инфекции, которые поражают область носоглотки и зева.

Целью работы является изучение диффузного токсического зоба, его этиологию и патогенез. Анализ частоты возникновения данного заболевания. Сравнительная характеристика развития и течения заболевания у взрослых и детей, а также различия течения заболевания у женщин и мужчин.

Материалами и методами исследования взяты данные из историй болезней пациентов терапевтического и хирургического отделений БУЗ УР "Первая республиканская больница МЗ УР" за январь-1/2 декабрь 2015 года. Для подведения итогов использовались статистические методы анализа.

Вывод: Диффузный токсический зоб является часто встречаемым заболеванием среди заболеваний эндокринной системы. Мы изучили распространенность данного заболевания в Удмуртской Республике. На основании полученных данных можно сказать, что женщины болеют чаще, чем мужчины. Известны

случаи подросткового диффузного токсического зоба, что говорит о "омоложении" данного заболевания. Результаты исследований показали, что общее число пациентов составило 67(10%) человек из 630 историй болезней. Из них 83% приходится на женщин, 16% на мужчин.

Список используемых источников:

1. Глумов В.Я., Иванова Г.С., Кирьянов Н.А. Экологические проблемы и патология щитовидной железы в Удмуртии // Актуальные вопросы эндокринологии. Пермь. 2000. С. 96-97.
2. Стяжкина С.Н., Ситников В.А., Коробейников В.А., Горшкова Е.В., Грачева В.А. Актуальные вопросы диагностики и лечения узлового зоб. Ижевск, 2009. С. 49-52.

© 2015, Стяжкина С.Н., Березина В.Р., Бурцев А.В., Вагизова М.Р.

Анализ данных о распространенности больных с диффузным токсическим зобом по Удмуртской Республике

© 2015, Styazhkina S.N., Berezina V.R., Burtsev A.V., Vagizova M.R.

Analysis of data on the prevalence of patients with diffuse toxic goiter of the Udmurt Republic