



Репродуктивное здоровье девочек с диффузным нетоксическим зобом

З.Х. Якубова, М.Ф. Умарова

Кафедра пропедевтики детских болезней ТГМУ им. Абуали ибни Сино;
Лечебно-диагностический центр «Шифо», г. Душанбе

Авторами изучено состояние репродуктивной системы у 87 девочек в возрасте от 8 до 16 лет, из них 67 пациенток с диффузным нетоксическим зобом и 20 девочек без патологии щитовидной железы. Согласно клинко-морфологическим критериям, пациентки дифференцированы в 3 группы: I группу составили 34 девочки с эутиреоидным зобом, II – 18 пациенток с аутоиммунным компонентом и III – 15 девочек с субклиническим гипотиреозом. Результаты исследований свидетельствуют о низком качестве репродуктивного здоровья девочек с ведущим значением тиреоидной патологии. Аутоиммунный компонент и субклинический гипотиреоз рассматриваются как прогностические маркёры патологии репродуктивной системы у девочек.

Ключевые слова: йоддефицит, щитовидная железа, репродуктивное здоровье, диффузный нетоксический зоб

АКТУАЛЬНОСТЬ. Прогрессирующее ухудшение экологической ситуации, хроническая йодная недостаточность способствовали значительной распространённости тиреоидной патологии среди детей и подростков с неблагоприятными медико-социальными последствиями [3-5]. Проблема йоддефицита (ЙД) чрезвычайно актуальна для Таджикистана с его характерными природно-географическими особенностями, где более 93% региона составляет горная местность с недостатком йода в почве [6]. Влиянию йоддефицита подвержены все группы населения, особенно с физиологически повышенной потребностью – дети, подростки, беременные. Йодная недостаточность детского и подросткового возрастов характеризуется комплексом психомоторных, соматических нарушений со снижением фертильности в последующем [1,2,5]. Исследования, проведённые среди девочек и женщин детородного возраста указывают на влияние патологии щитовидной железы (ЩЖ) в структуре механизмов нарушения функции репродуктивной системы (РС). Репродуктивная система представляет собой тонко организованный порядок тесно взаимосвязанных структурных и функциональных элементов, малейшее нарушение которых способно повлечь за собой расстройство функционирования всего сложного механизма. ЩЖ является одним из важнейших звеньев нейро-эндокринной системы и оказывает значительное влияние на репродуктивную функцию. Гормоны ЩЖ регулируют процессы развития, созревания, специализации и обновления почти всех тканей и имеют исключительное значение для закладки и развития головного мозга плода, формирования интеллекта ребёнка, роста и развития скелета, половой системы,

оказывают влияние на менструальную функцию и фертильность.

Репродуктивное здоровье во многом определяется состоянием половой системы в детском и подростковом возрасте. Расстройство различных звеньев РС в периоде полового созревания способствует нарушению менструальной и генеративной функций с нарастанием акушерской и перинатальной патологии. В связи с этим неонатологи, акушер-гинекологи и эндокринологи интенсивно изучают механизмы формирования и патологию РС во взаимосвязи с йоддефицитными состояниями (ЙДС).

В структуре тиреопатий йоддефицитного генеза существенное место занимает диффузный нетоксический зоб (ДНЗ) с отсутствием явных клинических проявлений дисфункции ЩЖ, что определяет малоизученность этой проблемы вообще и особенно в детском и подростковом возрасте.

Актуальность проблемы определяется также значительной распространённостью тиреопатий среди девочек пубертатного периода на фоне становления функции РС.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ: оценка репродуктивного здоровья девочек с диффузным нетоксическим зобом (ДНЗ) в условиях йоддефицита.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ. Нами проведено комплексное обследование 87 девочек в возрасте от 8 до 16 лет, в условиях Лечебно-диагностического центра «Шифо» г. Душанбе в период с 2006 по 2010гг. Из них



67 больных с ДНЗ и 20 детей без патологии щитовидной железы (контрольная группа). Изучены антропометрические данные (рост, масса тела) с оценкой пубертограммы (по Таннеру), показатели тиреоидного статуса (ТТГ, Т₄, Т₃) с определением антител к тиреоглобулину (ТГ) и тиреоидной пероксидазе (ТПО) методом иммуноферментного анализа (ИФА). УЗИ ЩЖ, органов малого таза и молочных желёз проведено с использованием ультразвукового сканера фирмы «Aloka». По показаниям девочки осмотрены гинекологом и маммологом.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ. На основе комплексного обследования с учётом ультразвуковой картины и функционального состояния ЩЖ, наблюдаемые больные (67 девочек) дифференцированы в 3 группы. I группу составили 34 девочки с эутиреоидным зобом, II - 18 пациенток с аутоиммунным компонентом и III - 15 девочек с субклиническим гипотиреозом при уровне ТТГ ≥ 2 мМЕд/л. Средний возраст наблюдаемых больных колебался в пределах $12,0 \pm 0,4$ лет. Контрольную группу составили 20 девочек без патологии ЩЖ этой же возрастной категории.

Оценка антропометрических показателей по стандартным таблицам не выявила существенных различий по сравнению с контрольной, за исключением больных III группы, у 15% которых отмечено отставание роста на 15-18% и костного возраста на 2-4 года. Избыточная масса тела наблюдалась у 8% исследуемых, преимущественно из II и III группы, ожирение I ст. - у 1% больных II группы.

Прогностически, наиболее неблагоприятными были больные II и III группы с проявлениями аутоиммунного компонента и гипотиреоза. Нарушение менструального цикла (аменорея, олигоменорея, нерегулярный цикл) выявлено у 28% девочек, со склонностью к ювенильному кровотечению у 10,1% больных. Средний возраст появления менархе не имел достоверных различий в основной и контрольной группах. Так, 42% девочек с эутиреоидным состоянием (I группа) имели установленный цикл. Этот показатель был выше у больных с адекватной коррекцией ЙД. При отсутствии или неадекватной профилактике ЙД у 12,1% больных выявлена задержка полового развития (по Таннеру) на 2-4 года с поздним формированием вторичных половых признаков. У девочек с диффузным зобом в сочетании с аутоиммунным компонентом нами установлены клинко-метаболические маркёры раннего формирования патологии РС. В частности, по данным УЗИ у девочек II группы поликистоз яичников с НМЦ выявлен у 10,5%, диффузная мастопатия по типу очагового фиброматоза у 5% девочек старше 10 лет и гипоплазия матки II степени - у 1,3% больных в возрасте 13-15 лет. Сочетанные признаки нарушения функции РС наблюдались у более 50% девочек с диффузным зобом с проявлениями гипотиреоза и аутоиммун-

ного компонента преимущественно с отсутствием или нерегулярной коррекцией ЙД. Согласно нашим наблюдениям не выявлена взаимосвязь нарушений функции РС со степенью увеличения ЩЖ.

ТАКИМ ОБРАЗОМ, результаты исследований свидетельствуют о низком качестве репродуктивного здоровья девочек с ведущим значением тиреоидной патологии в механизмах его нарушения. Аутоиммунный компонент и субклинический гипотиреоз являются прогностическими маркёрами патологии репродуктивной системы у девочек. В условиях йоддефицитного и экологического неблагополучия девочкам - подросткам с нарушениями менструальной функции необходимы обязательные исследования тиреоидной системы с использованием клинического, ультразвукового и лабораторного методов, с определением уровня гормонов ЩЖ. Своевременное выявление и адекватная терапия способствуют оптимизации лечебной тактики при сочетанной патологии и предотвращению осложнений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абдурахманов Ф.М. Эндокринный статус при патологическом становлении репродуктивной функции женщины в регионе экологического неблагополучия /Ф.М.Абдурахманов, Т.В.Атаджанов// Мат.науч.практ. конф. НИИ профилактической медицины МЗ РТ -2001.-С.45-53
2. Бутова Е.А. Перинатальные аспекты йоддефицитных состояний /Е.А. Бутова, А.А. Головин, Е.А. Кочергина// Журнал «Акушерство и гинекология» - 2004. №3. -С.9-12
3. Касаткина Э.Б. Диффузный нетоксический зоб /Э.Б.Касаткина// Проблемы эндокринологии. -2001. №4. -С.3-7
4. Хинताल Т.В. Нетоксический зоб у женщин репродуктивного возраста, проживающих в крупных городах Республики Коми: автореф. дис... канд. мед. наук / Т.В.Хинताल. - А. -2008. -21с.
5. Щеплягина Л.А. Медико-социальные последствия роста напряженности зобной эндемии для детей и подростков / Л.А.Щеплягина // Журнал «Тиреоид» Россия. -1997. №1. -С.41-42
6. Якубова З.Х. Медико-социальные проблемы йоддефицитных заболеваний у детей и подростков / З.Х.Якубова // Журнал «Известия» Академии наук Республики Таджикистан. Отделение биологических и медицинских наук. №2(149), 2003г.



Summary

Reproductive health of girls with diffuse nontoxic goiter

Z.H. Yakubova, M.F. Umarova

The authors studied the status of the reproductive system of 87 girls with age from 8 to 16 years, of which 67 patients with diffuse nontoxic goiter and 20 girls without a thyroid gland. According to the clinical and morphological criterias, patients were differentiated into three groups: I group consisted of 34 girls with euthyroid goitre, II - 18 patients with autoimmune component and III - 15 girls with subclinical hypothyroidism. Studies indicate poor quality of reproductive health of girls with a leading value of thyroid pathology. Autoimmune component and subclinical hypothyroidism are regarded as prognostic markers of pathology of reproductive system in girls.

Key words: iodine deficiency, thyroid, reproductive health, diffuse nontoxic goiter

АДРЕС ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ:

М.Ф.Умарова – врач-педиатр Лечебно-диагностического центра «Шифо»;
Таджикистан, г.Душанбе, E-mail: mukaddas69@mail.ru