Поляков Валерий Константинович, студент V курса лечебного факультета, ГБОУ ВПО «Астраханская государственная медицинская академия» Минздрава России, Россия, 414000, Россия, г. Астрахань, ул. Бакинская, д. 121, тел.: (8512) 52-41-43, e-mail: agma@astranet.ru.

УДК 611.441-053:616-073.48
© С.С. Санджиева, Э.А. Санджиев, 2013

С.С. Санджиева[1], Э.А. Санджиев[2]

ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПО ДАННЫМ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

[1]ГБУЗ «Городская клиническая больница № 3 им С.М. Кирова» г. Астрахань
[2]ГБОУ ВПО «Астраханская государственная медицинская академия» Минздрава России

Обследованы 42 женщины без клинических и эхографических признаков тиреоидной патологии в возрасте от 36 до 75 лет. Возрастная динамика изменений размеров долей и объема щитовидной железы женщин характеризуется тенденцией к уменьшению. Наблюдается асимметрия долей по длине, ширине с преобладанием размеров правой доли над левой. Объем щитовидной железы напрямую зависит от линейных размеров щитовидной железы.

***Ключевые слова**: щитовидная железа, ультразвуковое исследование, асимметрия долей.*

S.S. Sandzhieva, E.A. Sandzhiev

THE AGE-RELATED PECULIARITIES OF THE THYROID GLAND ACCORDING TO THE DATA OF ULTRASONIC RESEARCH

42 women without clinical and echographic signs of thyroid pathology in the age from 36 to 75 years were examined. The age dynamics of change in the size of the lobes and volume of the thyroid gland in women was characterized by the tendency to decrease. There was asymmetry of lobes in length, width, with predominance of dimensions on the right side. The volume of the thyroid gland may depend on the linear size of the thyroid gland.

***Key words**: thyroid gland, ultrasound examination, the asymmetry of lobes.*

Введение. Начало климактерического периода характеризуется нарушением закономерных циклических процессов в репродуктивной системе, а также органах и системах, связанных с ее функцией. Соответственно изменяется гормональный гомеостаз, что, в свою очередь, приводит к нарушениям жизнедеятельности организма. Одним их органов, изменение состояния которого имеет немаловажное значение, является щитовидная железа. Болезни щитовидной железы занимают одно из ведущих мест среди всех нозологических форм [1, 9]. Влияние железы на деятельность органов и их систем нельзя недооценивать, учитывая ту функциональную нагрузку, которую она несет. И так как женский организм в климактерический период испытывает множество возрастных изменений, то вследствие этого могут возникнуть различные заболевания щитовидной железы и заболевания других органов. С другой стороны, уже ранее имеющиеся нарушения функции щитовидной железы в последующем могут обусловить патологическое течение климактерического периода [3]. Изучение структурно-функционального состояния щитовидной железы у женщин в климактерический период является наиболее актуальным в практическом аспекте, так как позволит не только предупредить заболевание, но и успешно провести этиологически и патогенетически обоснованную терапию.

Щитовидная железа является поверхностно расположенным органом с относительно простой эхографической структурой. Осмотр ее ультразвуковым методом доступен практически во всех случаях. Современная ультразвуковая диагностическая аппаратура позволяет выявить изменения в щитовидной железе с высокой степенью вероятности [7, 8].

Цель: определить линейные размеры и объем щитовидной железы женщин в пожилом и старческом возрастах.

Материалы и методы исследования. Обследованы 42 женщины без клинических и эхографических признаков тиреоидной патологии в возрасте от 36 до 75 лет. Женщин во втором периоде зре-

лого возраста рассматривали как группу сравнения. Ультразвуковое исследование щитовидной железы проводилось на аппарате 8A9900 PLUS (ACCUVIX)XQ (Корея) с использованием линейного датчика 7,5 MHz. Определялись длина, ширина и толщина каждой доли и толщины перешейка. Объем вычисляли по формуле J. Brann и соавт. (1981 г.) [10]:

$$V= [(ШП \times ДП \times ТП) + (ШЛ \times ДЛ \times ТЛ)] \times 0{,}479,$$

где ШП, ДП, ТП и ШЛ, ДЛ, ТЛ – ширина, длина и толщина правой и левой долей щитовидной железы, а 0,479 – коэффициент поправки на эллипсоидность. При расчете, как правило, объем перешейка не учитывают, так как на его долю приходится 3–5 % [4].

Результаты исследования и их обсуждение. Исследование показало, что с возрастом происходит уменьшение линейных размеров щитовидной железы (рис. 1, 2). Так, параметры правой доли щитовидной железы во втором периоде зрелого возраста составили: длина – 4,74 ± 0,25 см, ширина – 1,97 ± 0,16 см, толщина – 1,84 ± 0,52 см; в пожилом возрасте: длина – 4,48 ± 1,2 см, ширина – 1,85 ± 0,96 см, толщина – 1,63 ± 0,76 см; в старческом возрасте: длина – 4,27 ± 1,2 см, ширина – 1,79 ± 0,96 см, толщина – 1,57 ± 0,76 см.

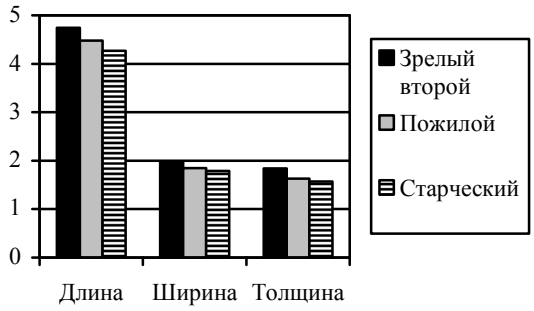

Рис. 1. Линейные размеры правой доли щитовидной железы

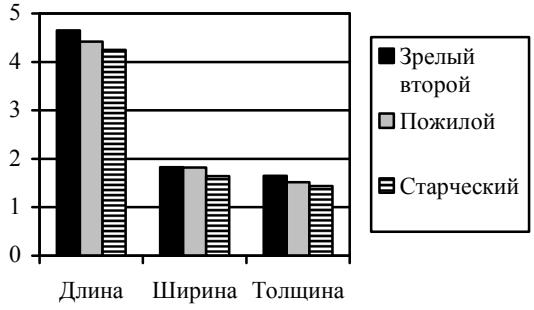

Рис. 2. Линейные размеры левой доли щитовидной железы

Динамика изменений параметров левой доли имеет ту же тенденцию. Во втором периоде зрелого возраста длина равна 4,65 ± 0,64 см, ширина – 1,87 ± 0,36 см, толщина – 1,65 ± 0,21 см, а в пожилом – 4,42 ±0,77 см, 1,82 ± 0,42 см, 1,52 ± 0,37 см, соответственно. В старческом возрасте по сравнению со вторым зрелым происходит резкое снижение изучаемых величин. Следует указать на тот факт, что на протяжении изучаемых периодов онтогенеза наблюдается преобладание линейных размеров правой доли над левой.

Объем щитовидной железы напрямую зависит от линейных размеров щитовидной железы, поэтому он с возрастом также снижается (рис. 3).

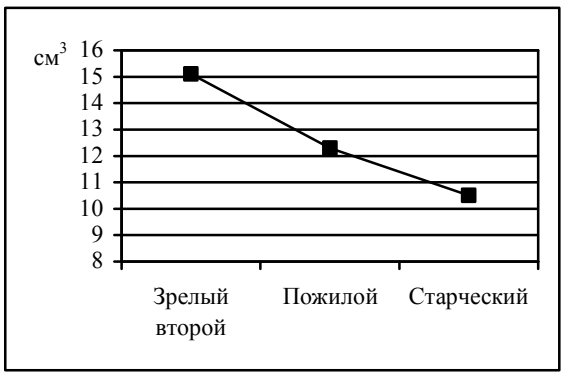

Рис. 3. Объем щитовидной железы во втором зрелом, пожилом и старческом возрастах

Заключение. Полученные данные согласуются с работами А.В. Кокорева (2003) [5], И.М. Жарской (2003) [2], которые также утверждают, что в процессе старения происходит уменьшение линейных размеров и объема щитовидной железы. Мы согласны с мнением А.В. Кокорева и В.А. Забродина (1999) [6] относительно того, что в исследуемых периодах онтогенеза наблюдается асимметрия долей, причем линейные размеры и объем правой доли больше левой.

Список литературы

1. Белая, Ж. Е. Влияние манифестного и субклинического тиреотоксикоза на костную систему взрослых / Ж. Е. Белая, Л. Я. Рожинская, Г. А. Мельниченко // Проблемы эндокринологии. – 2007. – Т. 53, № 2. – С. 9–15.

2. Жарская, И. М. Возрастные изменения размеров и гемодинамики щитовидной железы, выявленные при проведении профилактических осмотров населения г. Хабаровска : автореф. дис. ... канд. мед. наук / И. М. Жарская. – Хабаровск, 2003. – 21 с.

3. Зайдиева, Л. З. Особенности течения климактерия у женщин с эндокринными заболеваниями / Л. З. Зайдиева // Русский медицинский журнал. – 2007. – Т. 15, № 11. – С. 925–928.

4. Каган, И. И. Топографоанатомические особенности щитовидной железы по данным компьютерной томографии / И. И. Каган, И. Н. Фатеев // Морфология – 2007. – Т. 132, № 4. – С. 56–60.

5. Кокорев, А. В. Критические периоды развития щитовидной железы человека / А. В. Кокарев // Актуальные проблемы морфологии : сб. научн. тр. / под ред. проф. Н. С. Горбунова. – Красноярск, 2003. – С. 98–99.

6. Кокорев, А. В. Асимметрия долей щитовидной железы взрослого человека / А. В. Кокорев, В. А. Забродин // Морфогенез и регенерация : сб. научн. тр. – Курск : КГМУ, 1999. – С. 41–42.

7. Паршин, В. С. Зоб. Ультразвуковая диагностика : клинический атлас / В. С. Паршин, С. Ямашита, А. Ф. Цыб. – Нагасаки-Обнинск : Omuro-Print, Академия медицинских наук РАМН. Медицинский радиологический научный центр, 2000. – 108 с.

8. Паршин, В. С. Ультразвуковой скрининг в диагностике заболеваний щитовидной железы. Методические аспекты и эффективность / В. С. Паршин, Г. П. Тарасова, И. И. Глотов и др. // Визуализация в клинике. – 1999. – № 14–15. – С. 1–8.

9. Baloch, Z. Guidelines Committee, National Academy support for the diagnosis and monitoring of thyroid disease / Z. Baloch, P. Carayon, B. Conte-Devolx et al. // Thyroid. – 2003. – Vol. 13. – P. 3–126.

10. Brunn, J. Volumetrie der Schilddrusenlappen mittels Real-time Sonographie / J. Brunn, U. Block, G. Ruf et al. // Dtsch. Med. Wochenschr. – 1981. – Bd. 106, № 41. – S. 1338–1340.

Санджиева Салтанат Самиголлаевна, врач-терапевт, ГБУЗ «Городская клиническая больница № 3 им. С.М. Кирова», Россия, 414038, г. Астрахань, ул. Хибинская, д. 2, тел.: (8512) 45-10-00, e-mail: gkb3@mail.ru.

Санджиев Эренджен Айсович, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры анатомии человека, ГБОУ ВПО «Астраханская государственная медицинская академия» Минздрава России, Россия, 414000, г. Астрахань, ул. Бакинская, 121, тел. 8(8512) 52-41-43, e-mail: agma@astranet.ru.