

ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА D КАК ФАКТОР ПРОГРЕССИРОВАНИЯ АУТОИММУННОГО ТИРЕОИДИТА



АКТУАЛЬНОСТЬ

Мубораков Х.М.

Научный руководитель: д.м.н, доцент Ш.К.Юсупова

Андижанский государственный медицинский институт, Андижан, Узбекистан, Клиника АГМИ



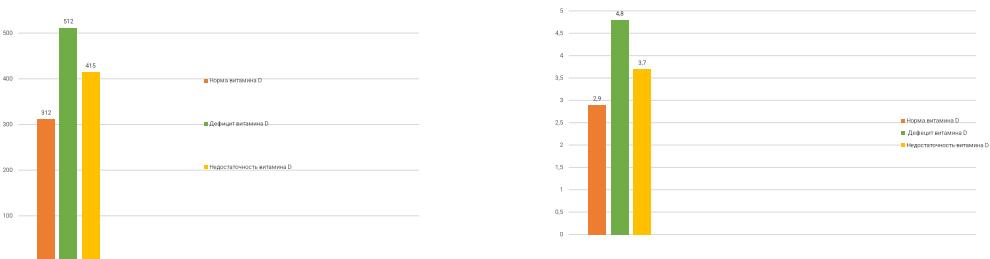
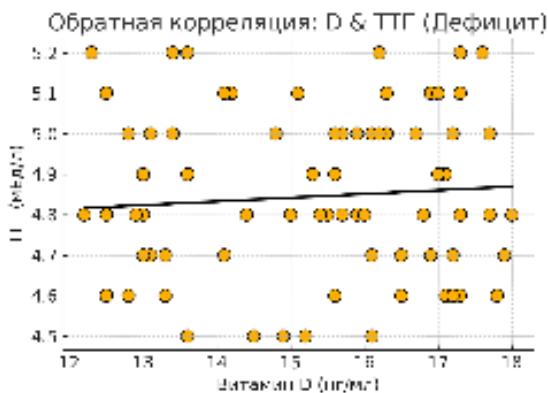
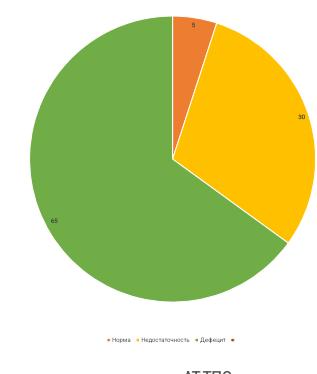
МАТЕРИАЛЫ
И
МЕТОДЫ



АУТОИММУННЫЙ ТИРЕОИДИТ (АИТ) ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ АУТОИММУННОЙ ПАТОЛОГИЕЙЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ДИАГНОСТИРУЕМОЙ У 3-5% НАСЕЛЕНИЯ, ПРИЧЕМ СУБКЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ВСТРЕЧАЮТСЯ ЕЩЕ ЧАСЕ. НЕСМОТРЯ НА АКТИВНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ЕГО ПАТОГЕНЕЗ ОСТАЕТСЯ МНОГОКОМПОНЕНТНЫМ И ДО КОНЦА НЕ ИЗУЧЕННЫМ. В ПОСЛЕДНИЕ ГОДЫ ВЫЯВЛЕНА ВОЗМОЖНАЯ СВЯЗЬ АИТ С ДЕФИЦИТОМ ВИТАМИНА D – ГОРМОНА, ОКАЗЫВАЮЩЕГО ИММУНОМОДУЛИРУЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ И УЧАСТВУЮЩЕГО В РЕГУЛЯЦИИ АУТОИММУННЫХ ПРОЦЕССОВ. В РЯДЕ ИССЛЕДОВАНИЙ ОТМЕЧЕНО, ЧТО НИЗКИЙ УРОВЕНЬ 25-ГИДРОКСИВИТАМИНА D (25(OH)D) МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ БОЛЕЕ ВЫРАЖЕННОМУ ВОСПАЛЕНИЮ, УСИЛЕННОЙ ПРОДУКЦИИ АНТИТЕЛ И УХУДШЕНИЮ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. ОДНАКО КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ДАННОЙ ВЗАИМОСВЯЗИ, А ТАКЖЕ ВОЗМОЖНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВИТАМИНА D В КАЧЕСТВЕ МОДИФИЦИРУЮЩЕГО ФАКТОРА ТРЕБУЮТ ДАЛЬНЕЙШЕГО ИЗУЧЕНИЯ.



РЕЗУЛЬТАТЫ



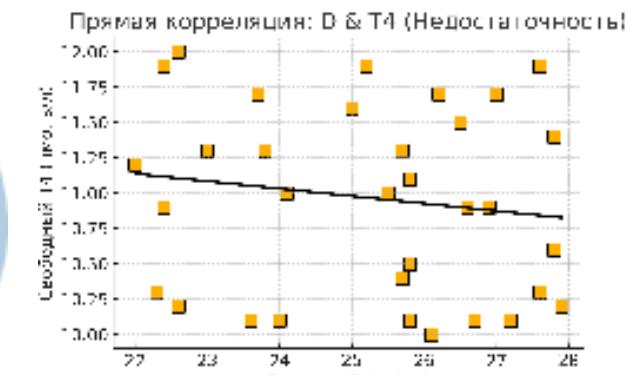
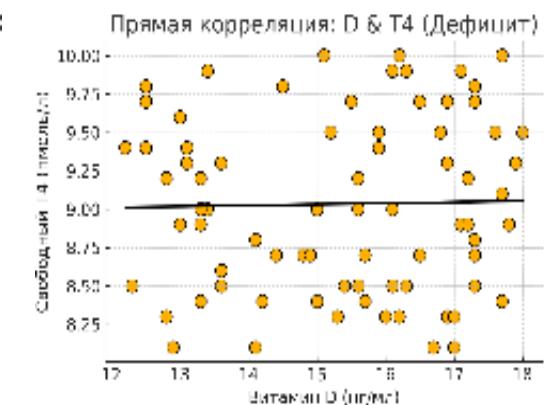
ЦЕЛЬ

ПРОАНАЛИЗИРОВАТЬ СВЯЗЬ МЕЖДУ УРОВНЕМ ВИТАМИНА D И ТЯЖЕСТЬЮ АУТОИММУННОГО ТИРЕОИДИТА, ВЫЯВИТЬ ВОЗМОЖНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ВЛИЯНИЯ ЕГО ДЕФИЦИТА НА ПАТОГЕНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ОЦЕНИТЬ ПЕРСПЕКТИВЫ КОРРЕКЦИИ ГИПОВИТАМИНОЗА D В КАЧЕСТВЕ ВСПОМОГАТЕЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ.

ПРОВЕДЕНО КОГОРТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, ВКЛЮЧИВШЕЕ 120 ПАЦИЕНТОВ С ДИАГНОСТИРОВАННЫМ АИТ. ДИАГНОЗ УСТАНАВЛИВАЛСЯ НА ОСНОВАНИИ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ, ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ (ТИРЕОТРОПНЫЙ ГОРМОН (ТТГ), СВОБОДНЫЙ ТИРОКСИН (Т4), АНТИТЕЛ К ТИРЕОПЕРОКСИДАЗЕ (АТ-ТПО)), А ТАКЖЕ УЛЬЗАВУЗОВЫХ ПРИЗНАКОВ ЛИМФОЦИТАРНОЙ ИНФИЛЬРАЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. УРОВЕНЬ ВИТАМИНА D (25(OH)D) ОПРЕДЕЛЯЛИ МЕТОДОМ ИММУНОФЕРМЕНТНОГО АНАЛИЗА. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ КОНЦЕНТРАЦИИ 25(OH)D ПАЦИЕНТЫ БЫЛИ РАЗДЕЛЕНЫ НА ДВЕ ГРУППЫ: С ВЫРАЖЕННЫМ ДЕФИЦИТОМ (<20 НГ/МЛ, N=78) И С НОРМАЛЬНЫМ УРОВНЕМ (≥30 НГ/МЛ, N=42). ДОПОЛНИТЕЛЬНО ИЗУЧАЛАСЬ ПОДГРУППА С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ВИТАМИНА D (20-29 НГ/МЛ, N=36). ВЫПОЛНЕН КОРРЕЛЯЦИОННЫЙ АНАЛИЗ МЕЖДУ УРОВНЕМ ВИТАМИНА D, СТЕПЕНЬЮ ВЫРАЖЕННОСТИ АУТОИММУННОГО ВОСПАЛЕНИЯ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.

ВЫВОДЫ

ВЫРАЖЕННЫЙ ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА D АССОЦИРОВАН С ПОВЫШЕННОЙ АУТОАГРЕССИЕЙ И НАРУШЕНИЕМ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ПАЦИЕНТОВ С АИТ. ПОЛУЧЕННЫЕ ДАННЫЕ ПОДТВЕРЖДАЮТ ИММУНОМОДУЛИРУЮЩУЮ РОЛЬ ВИТАМИНА D В ПАТОГЕНЕЗЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И УКАЗЫВАЮТ НА НЕОБХОДИМОСТЬ ЕГО МОНИТОРИНГА У ПАЦИЕНТОВ С АИТ. КОРРЕКЦИЯ ГИПОВИТАМИНОЗА D МОЖЕТ РАССматриваться КАК ВСПОМОГАТЕЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ВЕДЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ДАННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ, ОДНАКО ТРЕБУЕТ ДАЛЬНЕЙШИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ОПТИМАЛЬНЫХ ДОЗИРОВОК И ОЦЕНКИ ДОЛГОСРОЧНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ.





Евразийский Конгресс
Внутренней Медицины

2-4 апреля 2025
РФ / онлайн

ЕВРАЗИЙСКАЯ
АССОЦИАЦИЯ
ТЕРАПЕВТОВ

