**Хаустов Сергій Олександрович. Патофізіологія теплового балансу щитовидної залози при синдромі гіпер-, гіпо-, еутиреозу: дис... канд. мед. наук: 14.03.04 / Одеський держ. медичний ун-т. - О., 2004**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | ***Хаустов С.О.* Патофізіологія теплового балансу щитовидної залози при синдромі гіпер-, гіпо-, еутиреозу.**– Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.03.04 – патологічна фізіологія. – Одеський державний медичний унівеситет МОЗ України, Одеса, 2004.  Робота присв’ячена вивченню патофізіологічних механізмів формування функціонального стану щитовидної залози залежно від рівня її теплового балансу і розробці термодіагностичних критеріїв показників теплового балансу щитовидної залози у нормі, при гіпер-, гіпо- і еутиреозі. У здорових людей рівень теплового балансу щитовидної залози формується за єдиним принципом, залежить від статі, віку, стану репродуктивної системи у жінок. Щитовидна залоза характеризується термосиметрією, має схожу термотопографію. Тепловий баланс щитовидної залози відображає її реакцію на регуляторні дії за допомогою взаємовпливу через гіпоталамо-гіпофізарну систему. При гіпертиреозі рівень теплового балансу щитовидної залози складає (+ 8,6 %) рівня практично здорових людей, при гіпотиреозі – (- 1,4 %), при еутиреоїдному зобі з неактивним вузлом – (+2,3 %), а з активним вузлом – (+5,6 %). При дифузному токсичному зобі щитовидна залоза термосиметрична, при хронічному аутоімунному тиреоїдиті - термоізосиметрична, при вузловому еутиреоїдному зобі термотопографія і термосиметричність щитовидної залози залежать від локалізації функціонально активного вузла. Використання методу дистанційної радіаційної динамічної теплометрії для вивчення теплового балансу щитовидної залози, зіставлення його з результатами клінічних, лабораторних, інструментальних, патоморфологічних методів дослідження є новим етапом у вивченні функціонального стану щитовидної залози у нормі і патогенезу гіпер-, гіпо-, еутиреозу, визначає його високе діагностичне значення і свідчить про можливість застосування у вивченні функціонального стану щитовидної залози при дифузному токсичному зобі, хронічному аутоімунному тиреоїдиті, вузловому еутиреоїдному зобі. | |
| |  | | --- | | У дисертації вперше визначено рівень теплового балансу щитовидної залози в нормі, при гіпертиреозі, гіпотиреозі та еутиреозі методом дистанційної радіаційної динамічної теплометрії, в тому числі зіставлення щільності теплового потоку з клініко-лабораторними та інструментальними показниками. Встановлені коефіцієнти відхилення теплового балансу щитовидної залози в нормі та її патології, що є новим етапом у вивченні функціонального стану щитовидної залози в нормі і патогенезу гіпертиреозу, гіпотиреозу та еутиреозу.  1. Рівень теплового балансу щитовидної залози за даними дистанційної радіаційної динамічної теплометрії у здорових людей дорівнює 442±2,0 у.о. при фоновій щільності теплового потоку 193±1,9 у.о., формується за єдиним принципом, характеризується чітко вираженою термосиметрією щитовидної залози, однаковою термотопографією його розподілу і відрізняється тільки кількісними характеристиками - рівнем теплового балансу. На рівень теплового балансу щитовидної залози і його динаміку істотний вплив чинять стать, вік, стан репродуктивної системи у жінок, застосування проб навантажень.  2. При гіпертиреозі рівень теплового балансу щитовидної залози дорівнює 489±2,3 у.о. при фоновій щільності теплового потоку 200±2,1 у.о., що складає 8,6 % від показників у практично здорових людей. Щитовидна залоза зберігає термосиметричність, термотопографію, направленність змін, схожих з практично здоровими людьми із збільшенням тривалості перехідного періоду в 2 рази, що підтверджується високим прямим кореляційним зв’язком з основними клінічними ознаками гіпертиреоза, що свідчить про імунну гіперстимуляцію щитовидної залози.  3. При гіпотиреозі рівень теплового балансу щитовидної залози досягає 423±2.3 у.о. при фоновій щільності теплового потоку 190±2.1 у.о., що складає (-1,4 %) від практично здорових людей. Для щитовидної залози характерні термосиметричність і спрямованість змін, схожих з даними у практично здорових людей з термоізометричністю і збільшенням тривалості перехідного періоду в 2 рази, що корелює з рівнем тиреотропного гормону, високими частотою визначення і питомої ваги антитиреоїдних антитіл до тиреоглобуліну, зниженим захопленням і накопиченням ізотопу 131J щитовидною залозою, дифузним збільшенням щитовидної залози, основними клінічними ознаками гіпотиреозу, що свідчить про порушення секреції тиреоїдних гормонів.  4. При еутиреоїдному зобі з неактивним вузлом рівень теплового балансу щитовидної залози дорівнює 457±1,3 у.о., а з активним вузлом - 478±2,7 у.о. при фоновій щільності теплового потоку 201±2,0 у.о., що відповідно склало 2,3 % і 5,6 % від практично здорових людей. Термотопографія і термосиметричність щитовидної залози залежить від локалізації функціонально активного вузла. Спрямованість змін рівня теплового балансу ідентична практично здоровим людям із збільшенням тривалості перехідного періоду в 2 рази, що корелюється із зниженим захопленням і накопиченням ізотопу 131J щитовидною залозою, наявністю вузлоутворень, кіст, ознаками активно функціонуючого вузла, клінічними симптомами еутиреоїдного зобу.  5. Метод дистанційної радіаційної динамічної теплометрії з використанням інформаційно-діагностичного комплексу «Термодін» для вивчення характеристик теплового балансу щитовидної залози, зіставлення їх з результатами клініко-лабораторних, інструментальних та патоморфологічних методів дослідження у хворих з синдромом гіпер-, гіпо-, еутиреозу визначає його високе діагностичне значення. Простота, експресність та об’єктивність методу відкривають нові можливості в ранній діагностики захворювань щитовидної залози. | |