**Вацеба Андрій Остапович. Епідеміологія йододефіцитних захворювань у Карпатському регіоні: дис... канд. мед. наук: 14.01.14 / Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П.Комісаренка АМН України. - К., 2004**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | **Вацеба А.О. Епідеміологія йододефіцитних захворювань у Карпатському регіоні. – Рукопис.**  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.14 – ендокринологія. – Інститут ендокринології та обміну речовин ім.В.П.Комісаренка АМН України, Київ, 2004.  Дисертація присвячена вивченню частоти ендемічного зоба та інших захворювань, спричинених дефіцитом йоду, в різних клімато-географічних ярусах Українських Карпат. У 77,4% обстежених школярів, що проживають за умов високогір’я Карпат і у 71,6% школярів, що проживають в умовах середньогірського ярусу, діагностовано дифузний нетоксичний зоб. Автором встановлено, що серед школярів регіону прояви зобної ендемії залежали від висоти розміщення населеного пункту над рівнем моря. Середній об’єм щитоподібної залози, частота зоба збільшувалися від низькогір’я до високогір’я. У високогірному районі встановлено субклінічний гіпотиреоз у 8,9%, а у низькогірному – у 5,2% обстежених школярів. Хворим на дифузний нетоксичний зоб дітям, що проживають в йододефіцитному регіоні, притаманні інертність психічної діяльності, швидко наступаюча втомлюваність, зниження концентрації уваги і розумової працездатності. Прийом 100 мкг йодиду калію нормалізує показники екскреції йоду з сечею у дітей, що проживають в районах з помірним дефіцитом йоду впродовж всього періоду його введення, не спричиняючи побічних ефектів. За умови усунення порушень мікробіоценозу кишечнику і здійснення лікування дифузного нетоксичного зоба йодидом калію у 42,5% випадків відзначається зменшення об’єму щитоподібної залози. Нормалізація мікробіоценозу кишечнику, сприяючи поліпшенню всмоктування йоду, що надходить з їжею, призводить до збільшення показників його екскреції з сечею, що характеризує зменшення ступеня йодної недостатності. | |
| |  | | --- | | 1. У дисертаційній роботі викладені нові дані, що характеризують ендемічний зоб та інші захворювання, спричинені дефіцитом йоду, як медико-соціальну проблему і вимагають здійснення невідкладних лікувально-профілактичних заходів по ліквідації йодної недостатності. Здійснення таких заходів здатне без великих матеріально-технічних затрат значно оздоровити населення багатьох регіонів України і практично ліквідувати ЙДЗ.  2. Епідеміологічні дослідження, проведені у різних клімато-географічних ярусах Українських Карпат, встановили йодну недостатність різного ступеня вираження. У 77,4% обстежених школярів, що проживають за умов високогір’я Карпат і у 71,6% школярів, що проживають в умовах середньогірського ярусу, діагностовано ендемічний еутиреоїдний зоб.  3. Серед школярів Карпатського регіону прояви зобної ендемії залежали від висоти розміщення населеного пункту над рівнем моря. Середній об’єм щитоподібної залози, частота зоба збільшувалися від низькогір’я до високогір’я.  4. У високогірному районі встановлено субклінічний гіпотиреоз у 8,9%, а у низькогірному – у 5,2% обстежених школярів.  5. Хворим на дифузний нетоксичний зоб дітям, що проживають в йододефіцитному регіоні, притаманні інертність психічної діяльності, швидко наступаюча втомлюваність, зниження концентрації уваги і розумової працездатності.  6. Прийом 100 мкг йодиду калію нормалізує показники екскреції йоду з сечею у дітей, що проживають в районах з помірним дефіцитом йоду впродовж всього періоду його введення, не спричиняючи побічних ефектів. Регулярність прийому препарату відбивається на показниках йодурії.  7. Лікування L-тироксином (75 мкг) і йодидом калію у фізіологічній дозі (150 мкг) призводить до суттєвого і приблизно однакового зменшення об’єму щитоподібної залози через 6 місяців від початку прийому препаратів.  8. За умови усунення порушень мікробіоценозу кишечнику і здійснення лікування дифузного нетоксичного зоба йодидом калію у 42,5% випадків відзначається зменшення об’єму щитоподібної залози. Нормалізація мікробіоценозу кишечнику, сприяючи поліпшенню всмоктування йоду, що надходить з їжею, призводить до збільшення показників його екскреції з сечею, що характеризує зменшення ступеня йодної недостатності. | |