

Б.В. Хабрат, О.О. Литвак, Б.М. Лисенко, А.Б. Хабрат, О.Я. Гирявенко*, Б.Д. Черпак*

СТАН РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я ЖІНОК ІЗ ДОБРОЯКІСНОЮ ТИРЕОЇДНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

ДНО "Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини" ДУС

**Український науково-практичний центр ендокринної хірургії, трансплантації ендокринних органів і тканин МОЗ України, Київ*

ВСТУП

Сучасні наукові дослідження переконливо довели пряму залежність здоров'я населення від екологічного стану регіону мешкання. Інтенсивний і/або тривалий вплив несприятливих чинників довкілля, як правило, призводить до порушення компенсаторно-приспосувальних реакцій організму, спричинюючи розвиток різних патологічних станів [1, 2]. Найчастіше екологічно обумовлені захворювання пов'язано з дефіцитом природного мікроелемента йоду [3]. Так, за оцінками ВООЗ (2004) близько 2 млрд. жителів Землі постійно зазнають суттєвого його браку, що веде до зростання розповсюдженості йододефіцитних захворювань, які посідають наразі перше місце за територіальною експансією [4].

Не є виключенням і Україна, де частота цих захворювань серед жіночого населення, зокрема за останнє десятиріччя, зросла у декілька разів [1]. Відомо, що однією з найчутливіших і тонко реагуючих на різні зовнішні впливи систем організму є репродуктивна [2]. Уявляється закономірним, що в умовах йододефіциту у першу чергу потерпає саме вона: порушуються статеве дозрівання та менструальна функція, знижується фертильність, зростає частота гінекологічної патології, збільшуються ризик ускладнень перебігу вагітності та пологів і частота мимовільних абортів і мертворожень [1, 4].

Наукові дослідження проблем тиреоїдної патології та її впливу на репродуктивну систему у більшості випадків присвячено стану репродуктивного здоров'я дівчинок пубертатного віку. Щодо жінок старших вікових груп наявні літературні відомості найчастіше стосуються маніфестного гіпотиреозу. Разом із тим, опубліковані дані часто є суперечливими, неповними, непереконливими, ґрунтуються на незначній кількості спостережень і дещо застаріли. Слід відзначити, що у літературі, присвяченій тиреоїдній патології,

зазвичай розглядаються функціональні взаємини щитоподібної залози (ЩЗ) та органів репродуктивної системи жінки, але практично відсутні дані про можливість розвитку доброякісних пухлин і гіперпластичних процесів у жіночих статевих органах на тлі тиреоїдної патології.

Метою даної роботи було вивчення взаємозв'язку захворювань ЩЗ із доброякісними новоутвореннями репродуктивної системи у жінок.

МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ

Основну групу склали 50 жінок із різною тиреоїдною патологією та доброякісними пухлинами яєчників і гіперпластичними процесами репродуктивної системи. До контрольної групи включено 20 здорових жінок віком $38,1 \pm 1,2$ року, які проходили чергові профілактичні огляди.

До комплексу діагностичних заходів входили загальноклінічне, клініко-лабораторне та гінекологічне обстеження, тести функціональної діагностики, ультразвукове дослідження ЩЗ, молочних залоз, органів малого таза, визначення вмісту гормонів передньої частки гіпофіза (ТТГ, ФСГ, ЛГ, пролактин), тиреоїдних (T_3 і T_4), статевих (естрадіол, прогестерон) у сироватці крові.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ОБГОВОРЕННЯ

У структурі тиреоїдної патології найчастіше траплявся змішаний зоб (64,0%). У 28,0% випадків діагностовано аутоімунний тиреоїдит (АІТ) і у 8,0% – дифузний нетоксичний зоб (ДНЗ). Функціональний стан ЩЗ оцінювали як гіпо-, еу- або гіпертиреоз.

У хворих із гіпотиреозом виявлено такі патологічні стани: галакторея – 88,0%, мастопатія – 84,2%, патологія шийки матки – 80,0%, міома матки – 75,5%, гіперпластичний процес ендометрію – 66,7%, запалення матки та придатків – 64,8%, кіста яєчника – 58,9% випадків.

Частота генітальної патології у пацієнтів з еутиреозом була значно нижчою: кіста яєчника

– 29,4%, гіперпластичний процес ендометрію – 22,2%, запалення матки та придатків – 22,2%, патологія шийки матки – 19,3%, міома матки – 17,8%, мастопатія – 15,8%, галакторея – 12,0% випадків. На тлі гіпертиреозу рівень генітальної патології був ще меншим: патологія шийки матки – 13,0%, кіста яєчника – 11,7%, гіперпластичний процес ендометрію – 11,1%, міома матки – 6,7% випадків.

Як видно з наведених даних, доброякісні пухлини та гіперпластичні процеси жіночих статевих органів діагностуються значно частіше на тлі гіпотиреозу: їх частота у два рази більша, ніж за еутиреозу, і у шість разів вища, ніж у хворих із гіпертиреозом. Встановлено також, що осередкові ураження ЩЗ найчастіше поєднуються з міомою матки.

З іншого боку, для хворих із доброякісними пухлинами та гіперпластичними процесами жіночих статевих органів високою є ймовірність розвитку тиреоїдної патології, що обумовлює необхідність їх ретельного обстеження з метою виявлення як функціональних, так і структурних порушень ЩЗ для забезпечення вчасного їх лікування. Іншими словами, за умов виявлення патології ЩЗ у жінки необхідно обстежити її на наявність порушень репродуктивної системи та навпаки.

ВИСНОВКИ

1. Серед жінок із захворюваннями щитоподібної залози виявлено високу розповсюдженість доброякісних пухлин і гіперпластичних процесів репродуктивної системи.

2. З найвищою частотою доброякісні пухлини і гіперпластичні процеси репродуктивної системи розвиваються у жінок із гіпотиреозом.

3. Жінок із тиреоїдною патологією необхідно обстежувати з метою виявлення захворювань репродуктивної системи та навпаки.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Богатырева Р.В.* Состояние акушерско-гинекологической помощи в Украине и пути ее улучшения // Медико-социальные проблемы семьи. – 1997. – Т. 2, №1. – С. 3-6.
2. *Йена С.С.К., Джаффе Р.Б.* Репродуктивная эндокринология. Т.2: Пер. с англ. – М.: Медицина, 1998. – 432 с.
3. *Петров В.Н., Петрова С.В., Пятибратова Е.В.* Состояние репродуктивной системы у женщин с гиперплазией щитовидной железы // Новые горизонты гинекологической эндокринологии. – М. – 2002. – С. 52-56.
4. *Measure progress.* World health day safe motherhood. – Geneva: WHO, 2004. – P.33-36.

РЕЗЮМЕ

Состояние репродуктивного здоровья женщин с доброкачественной тиреоидной патологией
Б.В. Хабрат, О.О. Литвак, Б.М. Лисенко, А.Б. Хабрат, Е.Я. Гирявенко, Б.Д. Черпак

У женщин с заболеваниями щитовидной железы выявлена высокая частота доброкачественных опухолей и гиперпластических процессов репродуктивной системы, которая была наибольшей у пациентов с гипотиреозом. Полученные результаты необходимо учитывать в практическом здравоохранении при проведении диагностических и лечебно-профилактических мероприятий.

Ключевые слова: заболевания щитовидной железы, патология репродуктивной системы.

SUMMARY

The reproductive health of women with benign thyroid pathology

B. Habrat, O. Litvak, B. Lysenko, A. Habrat, E. Giryavenko, B. Cherpak

Women with thyroid disease have high incidence of benign tumors and hyperplastic processes of the reproductive system, which was the greatest in patients with hypothyroidism. These results should be considered in practical public health for diagnostic, therapeutic and prophylactic measures.

Key words: thyroid disease, the pathology of reproductive system.

Дата надходження до редакції 12.08.2012 р.