



ROAD zenodo   Scopus[®]

ISSN : 2466-0744

MULTIDISCIPLINE PROCEEDINGS OF
**DIGITAL FASHION
CONFERENCE**

KOREA, REPUBLIC OF

Multidiscipline Proceedings of

DIGITAL FASHION CONFERENCE

January 2024 (*Volume 4, No.1*)

Copyright © 2024

By Woongjin Think Big Co., Ltd.

All rights reserved.

Available at digitalfashionsociety.org

Published:

서울 합정역

파주출판도시

ISSN 2466-0744

Seoul

Republic of Korea (ROK),

EDITORIAL BOARD

Katharina Sand

*PhD Candidate - Faculty of Communication, Culture and Society, USI -
Universita della Svizzera italiana*

Alice Noris

*PhD Candidate - Faculty of Communication, Culture and Society, USI -
Universita della Svizzera italiana*

Michela Ornati

*Faculty of Communication, Culture and Society, USI - Universita della
Svizzera italiana*

ELSEVIER



SSRN
Electronic Journal Library

Universal
Impact Factor



**ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ЖЕНЩИН С
АУТОИММУННЫМ ТИРЕОДИТОМ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ****Рашидходжаева Л.Д., Зуфарова Ш.А.**

Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт

Актуальность. В настоящее время заболевания эндокринной системы, в частности аутоиммунный тиреоидит (АИТ), являются одним из часто встречаемых экстрагенитальных патологий во время беременности. Известно, что дисфункция щитовидной железы (ЩЖ) негативно влияет на все аспекты обмена веществ, микроциркуляцию, сосудистый тонус, а также на иммунный и гормональный баланс. Эти факторы, в свою очередь, являются причиной осложненного течения беременности и родов, а также представляют собой высокий перинатальный риск.

Целью исследования явилось оценивание параметров щитовидной железы и гормонального статуса у пациенток с АИТ в течении беременности и усовершенствовать принципы профилактики осложнений.

Материалы и методы. Обследовано 90 беременных с сопутствующим аутоиммунным тиреоидитом. Женщины были разделены на две группы: I (n=50) – с ранним началом йодной профилактики (до 12 недель беременности) и II (n=40) – с поздним началом йодной профилактики (после 12 недель беременности). Группу контроля составили 30 беременных, не имевшие анамнестических и клинических данных о заболеваниях ЩЖ. Для оценки тиреоидного статуса использовались клинические методы исследования, определение в крови уровня гормонов ТТГ, Т4св., антител к ТТГ. Особенности течения беременности и родов изучались по данным индивидуальной карты беременной и родильницы.

Результаты и обсуждение. При сравнительном анализе размеров щитовидной железы у женщин I группы на фоне приема профилактических доз йода отрицательной динамики не выявлено. Объемы ЩЖ в I группы оставались в пределах нормы в сроке 20-28 недель и были достоверно меньше, чем в подгруппе II с более поздним началом приема йода ($16,47 \pm 1,33 \text{ см}^3$ и $18,85 \pm 2,1 \text{ см}^3$ соответственно). Средние показатели ТТГ в I триместре были сопоставимы в обеих группах пациенток с АИТ и достоверно выше показателя контрольной группы: $4,06 \pm 0,41$ ($P < 0,01$), $4,38 \pm 0,58$ ($P < 0,01$) и $1,84 \pm 0,32 \text{ мкМЕ/мл}$ соответственно в I, II и контрольной группах. Во II триместре сохранялось достоверное различие между второй и контрольной группами и нивелировалось различие между первой и контрольной группами: $1,82 \pm 0,19$, $2,86 \pm 0,44$ ($P < 0,05$) и $1,55 \pm 0,31 \text{ мкМЕ/мл}$ соответственно. К концу беременности средние показатели ТТГ не имели значимых различий во всех трех группах. Течение беременности характеризовалось значительной частотой угрозы невынашивания во всех сравниваемых группах: в 58,3±7,1%, 77,8±6,9% и 48,4±9,0% случаев в I, II и контрольной группах соответственно. У 4-х пациенток I группы (7,7±3,7%) и 6-ти пациенток II группы (14,3±5,4%) данная беременность закончилась самопроизвольным выкидышем или неразвивающейся беременностью, что достоверно отличалось от группы контроля, где не было зарегистрировано ни одного случая прерывания беременности.

Выводы. Таким образом, можно заключить, что раннее назначение йодной профилактики в дополнение к гормонотерапии препаратами L-тироксина позволяло быстрее достигать эутиреоидного состояния у пациенток с гипотиреозом в период беременности и улучшить клинические и гормональные показатели в период беременности.