

## КОРЕКЦІЯ ПОКАЗНИКІВ ЛІПІДНОГО СПЕКТРУ У ХВОРИХ НА ГІПОТИРЕОЗ З ВИКОРИСТАННЯМ НИЗЬКОІНТЕНСИВНОГО ЛАЗЕРНОГО ОПРОМІНЕННЯ КРОВІ

*Мелеховець О. К., Агавердієва Л. С., Ушивець О. О., Мелеховець Ю. В. \*, Котков В. В. \*\*, Євдокименко В. І. \*\**

*СумДУ, кафедра сімейної медицини з курсом ендокринології,*

*\*Сумська клініка лазерної медицини, \*\*КУ Сумська міська клінічна поліклініка № 3*

Розповсюдженість захворювань щитоподібної залози (ЩЗ) серед дорослого населення різних країн складає від 3 до 11% і має тенденцію до збільшення. Гіпотиреоз – клінічний синдром, викликаний довготривалою стійкою недостатністю гормонів ЖЗ в організмі. Порушення функціонування ЩЗ призводить до змін усіх видів обміну речовин та суттєво впливає на стан гепатобіліарної системи. Одним з ускладнень гіпотиреозу є жирова дистрофія печінки (ЖДП), що являє собою етіологічно і патогенетично неоднорідне ураження печінки, для якого типове тривале і значне накопичення жиру в гепатоцитах.

За даними літератури, низькоінтенсивне внутрішньовенне лазерне опромінення крові (ВЛОК) – це сучасний метод квантової терапії, який базується на дії енергії кванта безпосередньо на судинне русло. Терапевтична дія ВЛОК характеризується регенеративним, протизапальним, імуномодельюючим ефектами та вираженим впливом на систему гемостазу.

**Метою** нашого дослідження була оцінка ефективності застосування НЛОК при ЖДП у хворих на гіпотиреоз.

**Матеріали та контингент дослідження.** Хворі з верифікованим діагнозом гіпотиреоз були розподілені на 3 групи: 1 група (n= 42) отримували комплексну гормонотерапію L-тироксином+ холеретики, пацієнти 2 (n=41) групи отримували гормонотерапію L-тироксином+холеретики+НЛОК, 3 група (n=17) – приймали лише препарати L-тироксину. Критерії виключення – тяжкі соматичні захворювання в стадії декомпенсації. Критеріями включення було лабораторно підтверджений наявність гіпотиреозу ( ТТГ $\geq$ 4 мМЕ/мл) та стеатогепатоз (за даними сонографічного дослідження та біохімічних аналізів крові).

ВЛОК проводили в безперервному режимі, потужність на кінці світловоду 1,5 мВт, довжина хвилі – 632,8 нм, курс 10 процедур, експозиція – 15 хвилин.

Показники ліпідного спектру оцінювались до та після процедур ВЛОК та через 1 місяць.

**Результати.** Згідно отриманим даним, у пацієнтів 2-ої групи після проведеного курсу НЛОК спостерігалось достовірне зниження загального холестерину( з  $7,2\pm 1,3$  до  $5,0\pm 0,5$  ммоль/л), тригліцеридів (з  $3,8\%\pm 1,2$  до  $3,0\%\pm 0,8$ ), ЛПНЩ (з  $5,0\pm 0,8$  г/л до  $3,6\pm 0,4$  г/л), ТТГ (з  $11,5\pm 2,8$  до  $3,5\pm 1,8$  мМЕ/мл), Т4 (з  $8\pm 1,2$  до  $15\pm 2,7$  ммоль/л). У хворих 1-ої та 3-ої групи досягнення позитивної динаміки вищенаведених показників спостерігалось після 1-2 місячного терміну лікування холеретиками та препаратами L-тироксину.

**Висновки.** Таким чином, проведення низькоінтенсивного внутрішньовенного лазерного опромінення крові у хворих на стеатогепатоз на фоні гіпотиреозу приводить до більш швидкої нормалізації показників ліпідного та гормонального профілю крові, та забезпечує довготривалу та стійку клінічну та лабораторну ремісію.