

# **ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ: ТЕОРІЯ І ПРАКТИКА**

**Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції,  
присвяченої 25-річчю Медичного інституту  
Сумського державного університету**

**(Суми, 17–19 жовтня 2017 року)**

За загальною редакцією О. О. Єжової



6. Karasek D., Vaverkova H., Frysak Z, Halenka M, Jackuliakova D, Novotny D, Lukes J. Soluble intercellular cell adhesion molecule-1 and vascular cell adhesion molecule-1 in asymptomatic dyslipidemic subjects // Int. Angiol. 2011. – Oct;30(5):441-50.

7. Glowinska B, Urban M, Peczynska J, Florys B. Soluble adhesion molecules (sICAM-1, sVCAM-1) and selectins (sE selectin, sP selectin, sL selectin) levels in children and adolescents with obesity, hypertension, and diabetes // Metabolism. 2005 Aug;54(8):1020.

УДК:616.441-008.64-06:616.36-073-035

## **ОЦІНКА РАННІХ МАРКЕРІВ РОЗВИТКУ НЕАЛКОГОЛЬНОЇ ЖИРОВОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ У ХВОРИХ НА ГІПОТИРЕОЗ**

*Д.О. Жалдак, О.К. Мелеховець*  
*Сумський державний університет, Суми, Україна*  
*[dshalukyanenko@gmail.com](mailto:dashalukyanenko@gmail.com)*

In patients with hypothyroidism at a young age the signs of dyskinesia of biliary ways for hypotonic type are diagnosed, which is explained by the reduced content of thyroid hormones in the blood. Further progression of the disease in patients without substitution hormone therapy and symptomatic treatment caused the developed of steatohepatosis and then it caused the developed of nonalcoholic fatty liver disease (NAFLD). That's why, dyskinesia of biliary ways can be used as an early marker of the development of NAFLD in patients with hypothyroidism at a young age.

Keywords: hypothyroidism, dyskinesia of biliary ways.

U pacjentów z niedoczynnością tarczycy w młodym wieku, objawy dyskinezy żółciowej rozpoznawane są w typie hipotonicznym, co tłumaczy niska zawartość hormonów tarczycy we krwi. Wraz z dalszym postępem choroby u pacjentów bez terapii hormonem podstawiania i objawowych objawów rozwoju stłuszczenia wątroby rozwija się, a w przyszłości – bezalkoholowa choroba wątroby. Dlatego dyskineza dróg żółciowych może być stosowana jako wczesny marker rozwoju niealkoholowych chorób wątroby u pacjentów z niedoczynnością tarczycy w młodym wieku.

Słowa kluczowe: niedoczynność tarczycy, dyskineza dróg żółciowych.

Метою роботи була оцінка ранніх маркерів розвитку неалкогольної жирової хвороби печінки (НАЖХП) у хворих на гіпотиреоз.

Матеріали та методи. Було досліджено 63 хворих з діагнозом гіпотиреоз, які звернулись вперше до лікаря загальної практики, етіологічний чинник захворювання не враховувався. За віковим критерієм пацієнти були розподілені на наступні групи: 1-ша група – 18 пацієнтів віком  $23 \pm 5$  років, 2-га група – 24 пацієнти віком  $37 \pm 7$  років та 3-тя група – 21 пацієнт віком  $52 \pm 8$

років. Обов'язковим було проведення ультразвукового дослідження (УЗД) щитоподібної залози (ЩЗ) та органів черевної порожнини (ОЧП) з жовчогінним сніданком. Дослідження жовчного міхура (ЖМ) включало визначення його довжини, ширини, товщини стінки, наявності конкрементів, деформації ЖМ, виявлення застою та згущення жовчі («сладж-синдром»). Скоротливу функцію ЖМ оцінювали за результатами його об'єму натще і після жовчогінного сніданку.

Результати дослідження. За даними УЗД ОЧП 100% пацієнтів 1-ої групи мали дисморфізм жовчного міхура та дискінезію жовчовивідних шляхів (ДЖВШ) за гіпотонічним типом (фракція викиду жовчі склала в середньому 20-30%), серед яких у 16% (3 пацієнти) мали ознаки жирового гепатозу I ступеню; у 13 пацієнтів 2-ї групи були виявлені ознаки хронічного холециститу з явищами ДЖВШ за гіпотонічним типом (фракція викиду склала в середньому 30%), у 5 пацієнтів – ознаки жирового гепатозу I ступеню, 4 пацієнти мали ознаки жирового гепатозу II ступеня, 2 пацієнти – гепатоспленомегалію; у 13 пацієнтів 3-ї групи були виявлені ознаки жирового гепатозу I ступеню, у 5 пацієнтів – ознаки жирового гепатозу II ступеня, у 3 пацієнтів – ознаки хронічного холециститу з ДЖВШ за гіпотонічним типом (фракція викиду склала 20%) та у 5 пацієнтів – ознаки хронічного калькульозного холециститу.

Висновок. У хворих з гіпотиреозом в молодому віці діагностуються ознаки ДЖВШ за гіпотонічним типом, що пояснюється зниженим вмістом тиреоїдних гормонів в крові. При подальшому прогресуванні захворювання у хворих без замісної гормонотерапії та симптоматичного лікування розвиваються ознаки стеатогепатозу, а в подальшому – НАЖХП. Тому ДЖВШ може бути використана як ранній маркер розвитку НАЖХП у хворих на гіпотиреоз у молодому віці.

УДК 616.366-089.878-06:616.9:579.882:616.157-07-097

## **МЕДИЧНИЙ ТА КОМП'ЮТЕРНО-ІНФОРМАЦІЙНИЙ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ НЕЯСНИХ ВИПАДКІВ БІЛІАРНОЇ ПАТОЛОГІЇ**

*Назія Маюра, Віталій Карпенко\**

*Сумський державний університет, Суми, Україна,*

*\* Харківський національний університет ім. В. Н. Каразіна, Харків, Україна  
[dr.maiura@gmail.com](mailto:dr.maiura@gmail.com), [mail\\_v\\_k@mail.ru](mailto:mail_v_k@mail.ru)*

The article is devoted to the study of the available data on the atypical manifestations of biliary pathology (acute cholecystitis, PCHES). It is suggested that the disparity between the bright clinical manifestations and minimal morphofunctional changes need to look for little-known pathology - a Fitz-Hugh-Curtis syndrome. We marked the diagnostic and treatment nuances to optimize