

## **КРИТЕРИИ ПРОГНОСТИЧЕСКОГО РИСКА ПОСЛЕРОВОДОГО ТИРЕОИДИТА**

*Денисенко А.В., Хирный Д.В., врачи-интерны  
Научный руководитель – доц. Сумцов Г.А.  
СумГУ, медицинский институт, кафедра семейной медицины  
с курсом эндокринологии*

Послеродовой тиреоидит (ПРТ) – это аутоимунное заболевание, характеризующееся лимфоцитарной инфильтрацией щитовидной железы и транзиторным тиреотоксикозом с последующим исходом в гипотиреоз в течение первого года после родов. Эпидемиология заболевания представлена широким диапазоном от 1.1 до 16.7%, что обусловлено неоднородностью диагностических критериев.

Целью данного исследования явилось определение прогностических факторов риска развития послеродового тиреоидита. Для этого нами было обследовано 96 беременных женщин с отягощенным акушерским анамнезом (1-я группа). Группа контроля состояла из 32 женщин с беременностью, протекающей без осложнений и анамнестических факторов риска (2-я группа). Исследование проводилось на базе Сумского городского роддома №1 с сентября 2005 г. по февраль 2006 г.

Было показано, что ПРТ развивается у женщин, имеющих на ранних сроках беременности повышенные титры антител к пероксидазе щитовидной железы – 44 женщины из 1-ой группы (45,8%) и у 3 – из 2-ой группы (9%). Самый высокий риск развития ПРТ отмечен у женщин, уже перенесших ПРТ (12 беременных – 12,5%). Полученные данные свидетельствуют, что такие пациентки в 67% случаев имеют риск развития рецидива при наступлении следующей беременности. Изменение структуры щитовидно железы, определяемое пальпаторно и сонографически, было выявлено у всех пациенток 1-ой группы с повышенным титром антител.

Таким образом, наиболее достоверными маркерами развития ПРТ можно считать повышение титров антитиреоидных антител в сыворотке крови (антител к пероксидазе и тиреоглобулину) и изменение эхоструктуры щитовидной железы в период беременности.