

Б.А. Федоров, Л.Ф. Шолохов, Л.В. Сутурина, Л.И. Колесникова, М.В. Кулебякина

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ГИПОФИЗАРНО-ТИРЕОИДНОЙ СИСТЕМЫ У ЖЕНЩИН С ГЕМОКОНТАКТНЫМИ ВИРУСНЫМИ ГЕПАТИТАМИ В И С

ГУ НЦ МЭ ВСНЦ СО РАМН (Иркутск)

Установлено повышение концентрации тиреоидных гормонов у женщин с острым вирусным гепатитом. У женщин с хроническим вирусным гепатитом выявлено разнонаправленное изменение уровней гормонов щитовидной железы.

Ключевые слова: гипофизарно-тиреоидная система, вирусный гепатит

FUNCTIONAL STATE OF PITUITARY-THYROID SYSTEM IN WOMEN WITH HAEMOCONTACT VIRUS HEPATITES B AND C

B.A. Fedorov, L.F. Sholokhov, L.V. Suturina, L.I. Kolesnikova, M.V. Kulebyakina

Scientific Center of Medical Ecology ESSC SB RAMS, Irkutsk

The increase of concentration of thyroid hormones in women with acute virus hepatitis has been diagnosed. Both the increase and decrease of concentration of thyroid hormones have been registered in women with chronic virus hepatitis.

Key words: pituitary-thyroid system, virus hepatitis

На современном этапе заболеваемость вирусными гепатитами во многих регионах мира, в том числе в Российской Федерации, не только не снизилась, но и наоборот заметно возросла. Установлено, что вирусный гепатит в нашей стране уступает по распространенности лишь гриппу и другим острым респираторным инфекциям. Неблагоприятную эпидемиологическую ситуацию поддерживают латентные и малосимптомные формы болезни. Кроме того, расширяется круг внепеченочных вирусных поражений, связанных в первую очередь с вирусными гепатитами В и С [1, 6].

Одним из важных звеньев системы нейроэндокринной регуляции, оказывающих влияние на функциональное состояние печени, является гипофизарно-тиреоидное звено. Это связано с тем, что гормоны гипофизарно-тиреоидной системы (ГТС) участвуют в большинстве метаболических процессов организма, оказывая влияние на процессы развития, созревания и специализации всех органов и тканей и ряд важных функций организма. В то же время известно, что многие соматические заболевания, в том числе и заболевания печени, ведут к изменению функционального состояния гипофизарно – тиреоидной системы [3, 4].

Однако до настоящего времени недостаточно изучено, какие изменения ГТС наблюдаются у женщин репродуктивного возраста с гемоконтактными гепатитами В и С в зависимости от их клинических проявлений.

В связи с этим **целью** работы явилось исследование функционального состояния ГТС у женщин репродуктивного возраста, больных вирусными гепатитами В и С, с учетом их клинических проявлений.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Исследования проводились на базе гепатологического отделения городской инфекционной клинической больницы г. Иркутска, лаборатории гинекологической эндокринологии, лаборатории физиологии и патологии эндокринной системы института педиатрии и репродукции человека ГУ Научный центр медицинской экологии Восточно-Сибирского научного центра СО РАМН.

Всего было обследовано 125 женщин репродуктивного возраста. Основную группу составили 90 пациенток, больных вирусными гепатитами В и С, которые по характеру течения вирусного гепатита разделены на две группы:

1 группа – 48 женщин находились в периоде разгара острого вирусного гепатита, протекавшего в желтушной форме, средне-тяжелой и тяжелой степени тяжести;

2 группа – 42 пациентки с хроническим течением гепатита с длительностью заболевания от 1 до 12 лет, с различным индексом гистологической активности, стадией фиброза, фазой репликации или интеграции.

35 практически здоровых женщин-доноров без патологии щитовидной железы составили контрольную группу (3 группа).

Определение концентраций тиреотропного гормона (ТТГ), трийодтиронина (T_3), тироксина (T_4), свободного T_3 (Св. T_3) проводилось радиоиммунологическим методом с использованием тест-систем фирмы «ДИАС» (Россия) на радиоиммунном анализаторе «Иммунотест» (Россия). Концентрацию свободного тироксина (Св. T_4) определяли иммуноферментным методом с использованием тест-систем «Алкор-био» (Россия) на иммуноферментном анализаторе «Собос ELL»

Таблица 1

Функциональное состояние гипофизарно-тиреоидной системы у женщин репродуктивного возраста, больных острым и хроническим вирусным гепатитом

Группы обследованных пациенток		Тиреоидные гормоны				
		Т ₃ (нМ/л)	Т ₄ (нМ/л)	Св. Т ₃ (пМ/л)	Св. Т ₄ (пМ/л)	ТТГ (мЕД/мл)
ОВГ 1 группа, n = 48 (1)		2,50 ± 0,11	164,79 ± 5,70	6,11 ± 0,35	13,98 ± 0,44	1,98 ± 0,13
ХВГ 2 группа, n = 42 (2)		2,28 ± 0,12	141,05 ± 6,79	6,25 ± 0,72	15,42 ± 1,10	2,03 ± 0,13
Контрольная группа, n = 35 (3)		2,04 ± 0,07	105,91 ± 2,77	3,85 ± 0,12	15,90 ± 0,36	2,00 ± 0,13
Достоверность	Т-критерий	1–3	1–2, 1–3, 2–3	1–3, 2–3	1–3	
	Ф-критерий	1–3, 2–3	1–3, 2–3	1–2, 1–3, 2–3	1–2, 1–3, 2–3	

Примечание: в графе «Достоверность» приведены номера групп, которые имеют статистически значимые различия.

(USA). Концентрация ТТГ выражали в мЕД/мл, Т₃ и Т₄ в нмоль/л, Св. Т₃ и Св. Т₄ в пмоль/л.

Статистическая обработка результатов исследования проводилась с использованием пакета программ «Statistica». Уровень статистической значимости различий сравниваемых показателей устанавливали с использованием *t*-критерия Стьюдента и *F*-критерия Фишера при 5% уровне значимости при нормальном распределении и *U*-критерия Манна-Уитни в случаях отклонений распределений от нормального [2].

РЕЗУЛЬТАТЫ

Сравнение показателей уровня тиреоидных гормонов по Т- и Ф-критериям у обследуемых пациенток представлено в таблице 1. Установлено, что у женщин с острым вирусным гепатитом (ОВГ) выявлены статистически значимые повышения концентраций Т₃, Т₄, Св. Т₃ и снижение Св. Т₄ по сравнению с контрольной группой.

У женщин с хроническим вирусным гепатитом (ХВГ) также выявлено статистически значимое увеличение уровня тиреоидных гормонов (Т₄, Св. Т₃) по сравнению с контрольной группой. Изменение концентрации Т₃ и Св.Т₄ по сравнению с контролем статистически достоверно по Ф-критерию, что свидетельствует о разнонаправленном реагировании данных гормонов при ХВГ.

Уровень ТТГ среди обследованных 1 и 2 групп статистически значимого различия не имел.

При оценке показателей уровней тиреоидных гормонов у пациенток с ХВГ выявлено статистически достоверный более низкий уровень Т₄ по сравнению с таковым у пациенток с ОВГ. Статистически значимых различий уровней других тиреоидных гормонов и ТТГ в данных группах не установлено.

Анализируя корреляционную зависимость уровней общих тиреоидных гормонов и их свободных фракций было установлено, что прямая корреляционная связь ($r = +0,33$ при $p < 0,02$) наблюдается между Т₄ и св. Т₄ у пациенток с ОВГ, а у пациенток с ХВГ составляет $r = +0,52$ при $p < 0,001$.

Таким образом, изменения гормонов гипофизарно-тиреоидной системы у женщин с ОВГ свидетельствуют о развитии у них варианта синдро-

ма эутиреоидной патологии с высоким уровнем Т₄, сопровождающимся повышением Т₃, который чаще выявляется при острой патологии. Такие изменения состояния ГТС при ОВГ связаны, по-видимому, с повышением уровня тироксинсвязывающего глобулина. При ХВГ наблюдаются все варианты синдрома эутиреоидной патологии и изменения показателей тиреоидных гормонов имеют более разнонаправленный характер [5]. Разнонаправленный характер показателей ГТС у женщин с ХВГ, вероятно, связан с разнородностью длительности и тяжести его течения, различием индекса гистологической активности, степенью фиброза и др.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ полученных результатов свидетельствует о существенном изменении функционального состояния гипофизарно-тиреоидной системы у женщин репродуктивного возраста, больных с гемоконтактным вирусным гепатитом, по сравнению с практически здоровыми женщинами.

Установлены различия в реагирования ГТС у женщин в зависимости от клинического проявления вирусного гепатита.

Наибольшие изменения концентраций тиреоидных гормонов выявлены у женщин репродуктивного возраста с ОВГ. Анализ корреляционных связей между гормонами ГТС показал более тесную зависимость у женщин репродуктивного возраста с ХВГ.

Полученные данные свидетельствуют о дифференцированном изменении функционального состояния ГТС у пациенток с различным проявлением вирусного гепатита.

ЛИТЕРАТУРА

1. Беляева Н.М. Вирусные гепатиты – прошлое и будущее / Н.М. Беляева // Русский медицинский журнал. – 2002. – Т. 4, № 2. – С. 39–41.
2. Гланц С. Медико-биологическая статистика / С. Гланц: пер. с англ. – М.: Практика, 1999. – 459 с.
3. Майер К.-П. Гепатит и последствия гепатита / К.-П. Майер // Практич. рук.: пер. с нем. //

Под ред. А.А. Шептулина. — М.: ГЭОТАР Медицина, 1999. — 432 с.

4. Стокигт Жан Р. Синдром эутиреоидной патологии: современное состояние проблемы / Жан Р. Стокигт // Болезни щитовидной железы: пер. с англ. // Под ред. Л.И. Браверманна. — М.: Медицина, 2000. — С. 55–78.

5. Трошина Е.А. Синдром эутиреоидной патологии (Euthyroid sick syndrome) / Трошина Е.А., Адулхадирова Ф.М. // Проблемы эндокринологии. — 2001. — Т. 47, № 6. — С. 34–36.

6. Хронический вирусный гепатит / Под ред. В.В. Серова, З.Г. Апросиной. — М.: Медицина, 2002. — 384 с.