

Підкова А.І., Кулікова К.С.

## ТИРЕОЇДНЕ ОЖИРІННЯ ЯК КОМПОНЕНТ ПОЛІЕНДОКРИННОЇ ПАТОЛОГІЇ

Харківський національний медичний університет

Кафедра внутрішньої медицини № 3, Україна, Харків

Науковий керівник – к.м.н., ас. кафедри Огнєва О.В.

Цукровий діабет (ЦД) і хвороби щитоподібної залози (ЩЗ) - це найпоширеніші ендокринологічні захворювання, які доволі часто зустрічаються у вигляді коморбідної паталогії. Гіпотиреоз асоційований з сповільненим обміном речовин, що сприяє виникненню ожиріння. В свою чергу, це один з чинників  $\beta$ -клітинної ліпотоксичності, яка призводить до ендокринної дисфункції підшлункової залози. Згідно з «Роттердамським дослідженням», ризик розвитку ЦД 2 типу при гіпотиреозі становить близько 13%.

Мета дослідження - виявити частоту ожиріння на фоні дисфункції ЩЗ, визначити розповсюдженість розвитку ЦД 2 типу у хворих з тиреоїдним ожирінням.

Матеріали та методи. В ендокринологічному відділенні ОКЛ м. Харкова було проанкетовано 45 осіб середнього віку з ЦД 2 типу, проведена робота з історіями хвороби пацієнтів з ЦД 2 типу, проведено статистичний аналіз даних в програмі Statistica.

Результати. У 80% опитаних спостерігалось поєднане протікання ЦД 2 типу та патології ЩЗ, хворих на гіпотиреоз було 53,3%. У 56% хворих з патологією ЩЗ зустрічалось ожиріння. При цьому, на тлі гіпотиреозу ожиріння виникло у 22 хворих, що становить 95% (22 з 23).

Висновки. Частота поєданого перебігу ЦД 2 типу та патології ЩЗ становила 80%, що узгоджується з даними про тиреоїдне ожиріння як про стан, що є фактором ризику для розвитку інсулінорезистентності, а, в подальшому, і ЦД 2 типу. Гіпотиреоз - головний чинник розвитку тиреоїдного ожиріння серед станів пов'язаних з дисфункцією ЩЗ.