

## **ЗМІНИ ПОКАЗНИКІВ ВІТАМІНУ D ПРИ ГІПОТИРЕОЗІ**

**Карая Олена Володимирівна**

к. м. н., асистент

**Іванченко Світлана Володимирівна**

к. м. н., асистент

**Рижова Дарина В'ячеславівна**

Студент

Харківський національний медичний університет

м. Харків, Україна

**Актуальність.** Гіпотиреоз вважається одним з найбільш поширених захворювань щитоподібної залози на сьогоднішній день. Клінічні прояви зумовлені дефіцитом тиреоїдних гормонів. Проявляється дане захворювання змінами у всіх органах і системах організму. Саме тому набуває актуальності питання про дослідження нових ланок патогенезу та знаходження нових шляхів лікування. З'ясовано, що дефіцит вітаміну D поєднується з великою кількістю захворювань, включаючи аутоімунні, а додаткове призначення вітаміну D в терапії запобігає їх проявам або розвитку.

**Мета дослідження.** Визначити взаємозв'язок між зниженою функцією щитоподібної залози та кількістю вітаміну D.

**Матеріали та методи дослідження.** Проведено фундаментальне дослідження на базі Харківської обласної клінічної лікарні серед пацієнтів ендокринологічного відділення. Для проведення дослідження визначався рівень тиреотропного гормону (ТТГ) та вітаміну D ( 25(OH)D ) в сироватці крові та опрацьовувались історії хвороб обстежуваних пацієнток. Також увага приділялась взаємозв'язку між кількістю вітаміну D та рівнем ТТГ.

**Результати дослідження.** В ході дослідження було обстежено 74 жінки з первинним гіпотиреозом віком від 53 до 63 років. Відповідно до показників ТТГ обстежувані пацієнтки були розділені на три групи. Перша група складалась з 23 осіб (31,1 % усіх обстежених) з рівнем ТТГ 0,4 – 4,0 мМО/л, що відповідає нормальному значенню гормону, друга група – 32 особи (43,2 %) з

рівнем ТТГ 4,0 – 10,0 мМО/л, що відповідає субклінічному гіпотиреозу і третя група – 19 осіб (25,7 %) з рівнем ТТГ більше 10,0 мМО/л – явний гіпотиреоз.

Вміст вітаміну D в першій групі складав 78,07 нмоль/л [71,56 – 83,39], що відповідає адекватному рівню. В другій групі рівень вітаміну D відповідав 70,0 нмоль/л [50,6 – 79,4], що відповідає недостатності вітаміну D у більшості обстежуваних цієї групи. В третій групі цей показник дорівнював 60,5 нмоль/л [45,4 – 71,6], що каже про дефіцит вітаміну D у більшості пацієнток третьої групи.

**Висновки.** За результатами дослідження був виявлений взаємозв'язок між недостатньою функцією щитоподібної залози та кількістю вітаміну D. Після дослідження ТТГ та вмісту вітаміну D в сироватці крові обстежуваних, був виявлений зворотній негативний кореляційний зв'язок між цими показниками. В групі з нормальним значенням ТТГ вміст вітаміну D також відповідав нормі. В групі з субклінічним гіпотиреозом вміст вітаміну D у більшості обстежуваних був в недостатній кількості. В третій групі з явним гіпотиреозом значення вітаміну D були значно знижені, аніж в попередніх групах, у більшості обстежуваних пацієнток відповідали дефіциту. Дефіцит вітаміну D корелює з тяжкістю гіпотиреозу, що визначає необхідність додаткового призначення вітаміну D в терапії гіпотиреозу. Також рекомендується проводити скринінг дефіциту вітаміну D і кальцію для всіх пацієнтів із гіпотиреозом. Необхідні подальші дослідження для визначення недостатності вітаміну D, як причинного фактору в розвитку гіпотиреозу.