

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ ДЕРЖАВНИЙ
ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
МЕДИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
СТУДЕНТСЬКЕ НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО

**МАТЕРІАЛИ XXI МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ СТУДЕНТСЬКОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ
«UZHNOROD MEDICAL STUDENTS`
CONFERENCE»
17–19 КВІТНЯ 2024 р.**

Ужгород
2024

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ГІПЕРПРОЛАКТИНЕМІЇ, ОБУМОВЛЕНОЇ ПЕРВИННИМ
ГІПОТИРЕОЗОМ: МЕХАНІЗМ ВИНИКНЕННЯ
ТА СПОСІБ ЛІКУВАННЯ

CLINICAL CASE OF HYPERPROLACTINEMIA DUE TO PRIMARY
HYPOTHYROIDISM: MECHANISM OF OCCURRENCE AND TREATMENT

Барбашова А.Г., Пригула А.І.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Кривоносова Олена Михайлівна ДВНЗ
«Харківський національний медичний університет»

Кафедра внутрішньої медицини №3 та ендокринології м. Харків, Україна

Вступ. Як відомо, гіперпролактинемія — це стан, що характеризується підвищенням рівня пролактину в крові. Фізіологічну гіперпролактинемію провокують інтенсивні фізичні навантаження, частий стрес, період вагітності та годування грудьми. Патологічна гіперпролактинемія викликається головним чином пухлинами гіпофіза чи гіпоталамуса. Первинний гіпотиреоз викликає підвищення рівня тиреоліберину, що призводить до тиреотропної та лактотропної гіперплазії гіпофіза, а надалі до гіперпролактинемії.

Мета роботи. Обґрунтувати ймовірність виникнення гіперпролактинемії, обумовленої первинним гіпотиреозом на прикладі клінічного випадку та визначити підходи до лікування.

Методи та матеріали. Проведений аналіз історії хвороби пацієнта, що звернувся до лікаря-ендокринолога.

Результати. До лікаря-ендокринолога КНП ХОР «ОКЛ» м. Харкова звернулася жінка, 32-х років, зі скаргами на періодичний головний біль, галакторею та аменорею, болючість грудей та збільшення маси тіла на 10 кг за останній рік. Вагітність заперечує. До звернення була проведена мамографія — патології не виявлено. З анамнезу відомо, що у віці 19 років, пацієнтці був встановлений діагноз: дифузний токсичний зоб, III ступеня, тяжкий перебіг. Тиреотоксична кардіопатія. Миготлива аритмія. Ендокринна офтальмопатія 2-3 ступені. Було проведено лікування тіамазолом (40 мг/добу) з подальшою тиреоедектомією. Після оперативного втручання жінці було призначено замісну терапію левотироксином (100 мкг/добу), проте вона не приймала препарат вже понад 10 років. При фізикальному обстеженні на себе звернули увагу: ІМТ – 30 кг/м², АТ — 100/75 мм рт.ст., ЧСС – 58 уд./хв. В біохімічному аналізі крові рівень загального холестерину складав 7,8 ммоль/л. Гормональні дослідження виявили: рівень пролактину — 261 нг/мл, ТТГ — 242 мкМО/мл та рівень вільного Т3 — 31,3 нг/дл і вільного Т4 — 2,89 пмоль/л. Рівень антитіл до пероксидази становив — 35 МО/мл. Результати ЕКГ: синусова брадикардія та низький вольтаж зубців. МРТ гіпофіза продемонструвала збільшення об'єму гіпофіза з однорідним підсиленням гадолінієм. Пацієнтці був встановлений діагноз: первинний післяопераційний гіпотиреоз, середньої тяжкості. Синдром гіперпролактинемії. Вторинна галакторея, аменорея. Був призначений левотироксин (100 мкг/добу) і через три місяці лікування скарги зменшилися, а повторні гормональні дослідження виявили: рівень пролактину – 12,54 нг/мл, рівень ТТГ — 2,4 мкМО/мл.

Висновки. У своїй практичній діяльності лікарям необхідно враховувати патофізіологію первинного гіпотиреозу та його вплив на секрецію пролактину та гіпофіз. Це дозволить уникнути непотрібного лікування агоністами дофаміну та хірургічного втручання на гіпофізі, коли все, що необхідно для усунення патологічного стану у такому разі, — це замісна терапія гормонами щитоподібної залози.

ЗМІСТ

ОРГКОМІТЕТ	5
ПРОГРАМА ХХІ.....	7
ПОЛОЖЕННЯ ПРО РОБОТУ СЕКЦІЇ ТА ПРАВИЛА ОЦІНЮВАННЯ НАУКОВИХ РОБІТ	8
СЕКЦІЯ МОРФОЛОГІЧНИХ НАУК (АНАТОМІЇ ЛЮДИНИ, ГІСТОЛОГІЇ, ПАТОМОРФОЛОГІЇ).....	52
СЕКЦІЯ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ НАУК (ФІЗІОЛОГІЇ, ПАТОФІЗІОЛОГІЇ, БІОХІМІЇ ТА ФАРМАКОЛОГІЇ).....	60
СЕКЦІЯ ХІРУРГІЧНИХ НАУК 1	75
СЕКЦІЯ ХІРУРГІЧНИХ НАУК 2	89
СЕКЦІЯ ТЕРАПЕВТИЧНИХ НАУК 1	99
СЕКЦІЯ ТЕРАПЕВТИЧНИХ НАУК 2	110
СЕКЦІЯ НЕВРОЛОГІЧНИХ НАУК (НЕВРОЛОГІЯ, ПСИХІАТРІЯ, ПСИХОЛОГІЯ)	145
СЕКЦІЯ НЕОНАТАЛЬНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ПЕДІАТРІЇ (АКУШЕРСТВО, ГІНЕКОЛОГІЯ, ПЕДІАТРІЯ, ГЕНЕТИКА).....	156
СЕКЦІЯ ІНФЕКЦІЙНИХ ТА АЛЕРГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ (ІНФЕКЦІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ, МІКРОБІОЛОГІЯ, ДЕРМАТОЛОГІЯ, ІМУНОЛОГІЯ, ФТИЗІАТРІЯ)	165
СЕКЦІЯ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНИХ НАУК (СІМЕЙНА МЕДИЦИНА, СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА, ГІГІЄНА, ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я, МЕДИЧНА ІНФОРМАТИКА).....	178
ФАРМАЦЕВТИЧНИХ НАУК (ОРГАНІЗАЦІЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ, ФАРМАЦЕВТИЧНА ХІМІЯ, ФАРМАЦЕВТИЧНА ТЕХНОЛОГІЯ, ФАРМАКОГНОЗІЯ, КЛІНІЧНА ФАРМАЦІЯ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА).....	189

Наукове видання

**МАТЕРІАЛИ
XXI МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
СТУДЕНТСЬКОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
«UZHGOROD MEDICAL STUDENTS' CONFERENCE»
17–19 КВІТНЯ 2024 р.**

Укладач В.В. Діброва

Матеріали подано у авторській редакції

Гарнітура Times New Roman. Формат 60x84/16. Ум.друк.арк. 13,9.
Зам. № 46. Наклад 310 прим.

Редакційно-видавничий відділ ДВНЗ «УжНУ»
88000, м.Ужгород, вул. Заньковецької, 89.
E-mail: dep-editors@uzhnu.edu.ua

Видавництво Ужгородського національного університету «Говерла»
88000, м. Ужгород, вул. Капітульна, 18.
*Свідоцтво про внесення до державного реєстру
видавців, виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції
Серія 3т № 32 від 31 травня 2006 року*

Друк: ТОВ «Принтлайн», 88000, м. Ужгород, вул. Робоча, 6
E-mail: info@printline.com.ua

М 35 Матеріали XXI Міжнародної науково-практичної студентської конференції «UZHGOROD MEDICAL STUDENTS' CONFERENCE» (17–19 квітня 2024 р.) / Укладач В.В. Діброва. Ужгород: Видавництво УжНУ «Говерла», 2024. 208 с.

ISBN 978-617-8321-19-23

Збірник матеріалів XXI Міжнародної науково-практичної конференції з участю студентів та молодих вчених «UZHGOROD MEDICAL STUDENTS' CONFERENCE» включає всі наукові роботи молодих науковців, які брали участь у проведенні конференції в період 17 – 19 квітня 2024 року та підтверджує активну роботу науковців-медиків України та країн ближнього зарубіжжя в розвитку медицини та науки на сучасному етапі.

УДК 61(063)