

УДК 616.366/367-036

ЗНАЧЕННЯ ЗАПАЛЬНОГО УРАЖЕННЯ ЖОВЧОВИВІДНОЇ СИСТЕМИ В ПОРУШЕННІ САНОГЕННИХ МЕХАНІЗМІВ У ХВОРИХ НА ЕНДЕМІЧНИЙ ЗОБ

А. В. Єпішин, Н. А. Хабарова, Т. Ю. Чернець, Н. Я. Верещагіна, В. В. Верещагін, М. М. Руда

Тернопільська державна медична академія ім. І. Я. Горбачевського,
Клінічна відділкова лікарня на станції Тернопіль Львівської залізниці

Ключові слова: жовчовивідна система, ендемічний зоб.

Для кожного захворювання потрібно розрізняти патогенні та саногенні прояви. Вважається, що перші слід пригнічувати, а другі — підтримувати й підсилювати.

Компенсаторні реакції організму, як захід, спрямований проти захворювання, очевидно, також слід розглядати з позиції санології [1, 9]. У цьому ж плані заслуговує на увагу реакція щитоподібної залози на нестачу тиреоїдних гормонів.

Встановлено, що йод є необхідним матеріалом для утворення тиреоїдних гормонів (тироксину та трийодтироніну). Нестача йоду є основним етіологічним чинником виникнення ендемічного зобу в західних регіонах України, зокрема в Тернопільській області. Внаслідок нестачі йоду знижується вироблення тиреоїдних гормонів, на що організм реагує збільшенням щитоподібної залози. При цьому ступінь збільшення залози прямо залежить від тривалості дефіциту тиреоїдних гормонів [1–3, 6, 11]. Збільшення щитоподібної залози є виявом саногенної дії, яка спрямована на усунення тиреоїдної недостатності. Як наслідок, щитоподібна залоза розпочинає продукувати тиреоїдні гормони. У таких випадках ендемічний зоб перебігає без клінічних особливостей (еутиреоїдний стан). Лише за гострого дефіциту йоду компенсаторні можливості організму можуть бути недостатніми, й ендемічний зоб супроводжується проявами гіпотиреозу або мікседеми [1, 4, 9].

Проте в районах зобної ендемії, особливо слабкої напруженості, є досить багато хворих із підвищеною функцією щитоподібної залози, що, можливо, пов'язане з впливом ендогенних і екзогенних чинників, які порушують правильне функціонування адаптаційних механізмів, внаслідок чого саногенні процеси виходять за межі доцільності — виникають прояви гіпертиреозу.

Враховуючи наявні в літературі дані про роль інфекційно-токсичних чинників у виникненні тиреоїдної дисфункції [1, 5, 8, 9, 11], з одного бо-

ку, і зростання останніми роками кількості захворювань жовчовивідної системи [10], з другого, метою нашої роботи було дослідити частоту запального ураження жовчовивідної системи у хворих на ендемічний зоб і встановити вплив цього ураження на функціональний стан печінки та щитоподібної залози при ендемічному зобі.

Матеріали і методи

Під спостереженням були 130 хворих на ендемічний зоб, серед них 125 жінок і 5 чоловіків переважно віком 20–40 років. Збільшення щитоподібної залози II ступеня було у 28 хворих, зоб III ступеня встановлений у 97, IV ступеня — у 5 пацієнтів. Дифузний зоб був у 108, змішаний — у 22 і вузловий — у 5 хворих. Прояви тиреотоксикозу спостерігали у 102 пацієнтів (зокрема легкого ступеня — у 90), еутиреоїдний стан мали 28 хворих.

Результати дослідження та обговорення

На підставі результатів клінічного обстеження, повторного дуоденального зондування, проби Дельгадо—Фебрес, кольорової реакції жовчі за Фінько, лейкоцитарного індексу інтоксикації Я. Я. Кальф-Каліфа [7], ультразвукового обстеження діагноз запального ураження жовчних шляхів у вигляді холециститу та холангіту, зокрема випадків (52) з проявами гепатиту, встановлено у 88 хворих (67,7%). При цьому в 14 хворих запалення жовчовивідної системи мало прихований перебіг.

Порівнюючи функціональний стан печінки у хворих з наявністю (перша група) і відсутністю (друга група) запального процесу жовчовивідних шляхів, встановили, що у хворих першої групи частіше спостерігаються відхилення від норми функції печінки, ніж у хворих з інтактними жовчними шляхами. Наприклад, гіпоальбумінемія відзначена у 87 (98,8%) хворих першої групи і у 32 (76,2%) — другої групи. Вміст глобулінових фрак-

цій був підвищеним: α_1 -глобулінів — відповідно у 84 (94,3%) і 30 (71,4%) пацієнтів, α_2 -глобулінів — у 81 (92,0%) і 31 (74,3%), β -глобулінів — у 51 (57,9%) і 16 (38,1%) і γ -глобулінів — у 81 (92,0%) і 23 (54,8%) хворих. Позитивні результати реакції Таката — Ара спостерігали відповідно: у 54 (61,4%) і у 12 (28,5%) пацієнтів, уробілінурию (понад 10 од.) у 80 (90,9%) і 30 (71,4%). Підвищення рівня ендогенної інтоксикації у 68 (52,9%) і 12 (28,5%) хворих ($p < 0,05$).

Лікування, спрямоване на ліквідацію запального процесу жовчних шляхів (антибіотики, фуразолідон, спазмолітичні, жовчогінні та інші препарати), звичайно сприятливо впливало на функціональний стан печінки, хоча спеціальну анти-тиреоїдну терапію, як правило, не проводили.

Характерно, що водночас спостерігалася тенденція до нормалізації тиреоїдної функції. Про це свідчило зменшення клінічних проявів тиреотоксикозу.

Приміром, якщо до лікування підвищені показники основного обміну визначали в 69 (78,4%) із 88 хворих на ендемічний зоб, у яких відзначене запалення жовчних шляхів, то після протизапальної терапії кількість хворих з підвищеним рівнем основного обміну зменшилася до 40 (45,4%) ($p < 0,001$).

Можна зауважити, що зменшення після протизапального лікування ознак тиреоїдної гіперфункції у свою чергу сприяло поліпшенню у хворих функціонального стану печінки.

Щоб правильно оцінити наведені дані,

слід врахувати, що зі 102 хворих на ендемічний зоб, у яких були виявлені явища тиреотоксикозу, 90 (90,2%) мали тиреотоксикоз легкого ступеня.

Отримані нами дані допомагають повніше зрозуміти порушення саногенних механізмів у хворих на ендемічний зоб, вони можуть стати в пригоді для розробки більш ефективних засобів боротьби: у хворих на ендемічний зоб слід звернути увагу на виявлення і санацію вогнищ хронічної інфекції, зокрема у жовчовивідних шляхах, що буде сприяти відновленню саногенних механізмів і відповідно переходу гіпертиреоїдного стану в еутиреоїдний.

Висновки

1. Хронічні запальні захворювання жовчовидної системи, які іноді перебігають латентно, наявні майже у двох третин хворих на ендемічний зоб, що має певне значення в порушенні саногенних механізмів.

2. У хворих на ендемічний зоб з ознаками запалення біліарної системи, як правило, згладжуються відмінності в показниках функціонального стану і в частоті збільшення печінки, зумовленого різними рівнями функціональної активності щитоподібної залози.

3. Протизапальне лікування хворих на ендемічний зоб, у яких є ознаки запалення жовчовидної системи, не тільки поліпшує діяльність печінки, а й сприяє зменшенню клінічних проявів тиреотоксикозу.

ЦИТОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Балаболкин М. И. III Всероссийский съезд эндокринологов // Проблемы эндокринологии. — 1996. — Т. 42. — № 6. — С. 41–43.
2. Бобрик М. І. Роль еходоплерографії в діагностиці дифузного токсичного зобу // Матеріали 14 з'їзду терапевтів України: (Тези). — Київ, 1998. — С. 143.
3. Бурак В. Н. Особенности функционального состояния гиперплазированной щитовидной железы у подростков с нейроциркуляторной дистонией по гипотензивному типу // Там же. — С. 586–588.
4. Габор М. Л., Задорожна Т. О. Функціональний стан щитовидної залози у хворих на неспецифічні захворювання легень у віддаленому періоді після спелеотерапії // Там же. — С. 144.
5. Зубкова С. Т., Булдыгина Ю. В. Применение низкоинтенсивного лазерного излучения в лечении аутоиммунного тиреоидита. // Там же. — С. 543–545.
6. Комісаренко Ю. І., Матюшенко В. В., Конах Б. М. Особливості діагностики та лікування автоімунного тиреоїдиту // Там же. — С. 146.
7. Методи дослідження ендогенної інтоксикації організму: (Методичні рекомендації) / М. А. Андрейчин, М. Д. Бех, В. В. Дем'яненко та ін.; Укр. центр наук. мед. інформації та патент.-ліценз. роботи. — К., 1998. — 33 с.
8. Селиванова К. Ф., Молдован К. И., Глушкова О. В. Структурно-функциональные характеристики альбумина сыворотки крови у больных диффузным токсическим зобом в динамике лечения // Матеріали 14 з'їзду терапевтів України: (Тези). — К., 1998. — С. 149.
9. Старкова Н. Т. Клиническая эндокринология. — М.: Медицина, 1995. — 284 с.
10. Хабарова Н. А. Імуноактивні засоби в комплексному лікуванні хронічних запальних захворювань біліарної системи: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — К., 1998. — 18 с.
11. Kleinau E., Blotther A., Weissem L. et al. Epidemiologische Studie zu autoimmunprozessen der Schilddrüse // J. Klin. med. — 1989. — Bd. 44, N 12. — S. 1029–1039.

ЗНАЧЕНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ЖЕЛЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ В НАРУШЕНИИ САНОГЕННЫХ МЕХАНИЗМОВ У БОЛЬНЫХ ЭНДЕМИЧЕСКИМ ЗОБОМ

А. В. Епишин, Н. А. Хабарова, Т. Ю. Чернец, Н. Я. Верещагина, В. В. Верещагин, М. М. Руда

Эндемическому зобу часто сопутствуют хронические воспалительные заболевания желчевыделительной системы. Лечение данной патологии без использования анти тиреоидных средств способствует восстановлению саногенных механизмов и переходу гипертиреоидного состояния в эутиреоидное.

INFLAMMATORY AFFECTION VALUE OF BILIFEROUS SYSTEM IN SANOGENESIS DISTURBANCES OF ENDEMIC GOITER PATIENTS

A. V. Epishin, N. A. Chabarova, T. Y. Chernec, N. Ya. Vereschagyna, V. V. Vereschagyn, M. M. Ruda

Endemic goiter is often associated with inflammatory diseases of biliferous system. The treatment of these diseases without using antithyroid agents assists in sanogenesis recovery and conversion of hyperthyroid state into euthyroid.