

АНАЛІЗ ПОШИРЕНOSTІ ГІПОТИРЕОЗУ В УКРАЇНІ

Кононенко А. Г.

Національний фармацевтичний університет,

м. Харків, Україна

alevtina19820103@gmail.com

Гіпотиреоз – клінічний синдром, який характеризується зниженням рівня тиреоїдних гормонів у сироватці крові. Гіпотиреоз відноситься до однієї з найпоширеніших патологій ендокринної системи, що спричинена дефіцитом тиреоїдних гормонів або зниженням їхнього біологічного ефекту на тканинному рівні. Поширеність гіпотиреозу в загальній популяції досягає 3,7%, залежить від віку, статі, рівня споживання йоду. Частота маніфестного гіпотиреозу в популяції становить 0,2–2,0%, субклінічного – до 10% у жінок і до 3% – у чоловіків. Максимальної частоти гіпотиреоз досягає серед жінок старшої вікової групи, де показник поширеності збільшується до 12%. Постійне зростання частоти цієї патології в різних регіонах України ставить цю проблему в число актуальних, що зумовлює необхідність виявлення особливостей розвитку, клінічного перебігу, визначення схем лікування та профілактики залежно від регіональних особливостей.

Тому, метою дослідження стало проведення аналізу поширеності гіпотиреозу в Україні і деяких областях.

У роботі використані літературні дані щодо аналізу захворюваності та поширеності гіпотиреозу, у тому числі серед вікових та соціальних груп населення.

Результати вивчення літературних даних свідчать про те, що за 2004-2017 рр. в Україні відбулося зростання рівня поширеності ендокринних хвороб від 7348,1 до 8676,0 на 100 тис. населення. У структурі ендокринних хвороб на захворювання щитоподібної залози (ЩЗ) припадає в середньому 40,2 %. При цьому частка гіпотиреозу в структурі захворювань ЩЗ становила 11%. За 2008-2017 рр. спостерігалось суттєве зростання випадків гіпотиреозу в Україні – від $8,60 \pm 0,02$ до $13,50 \pm 0,02$ % ($p < 0,01$). Щорічно реєструється в Україні близько 16 тисяч випадків гіпотиреозу. Встановлено збільшення вперше виявлених випадків на 13,8 %.

Аналіз даних літератури щодо поширеності гіпотиреозу в деяких областях України показав, що у Харківській області частка гіпотиреозу в структурі захворювань ЩЗ становить 26,5 %, при чому щорічно реєструється майже тисяча випадків гіпотиреозу. Кількість вперше виявлених випадків у Харківській області збільшилась на 23,5 %. За останні 20 років у Полтавській області питома вага гіпотиреозу зросла у 3,6 рази. У структурі тиреоїдної патології серед населення Київської області у 2017 р. частка гіпотиреозу становила 4,6 %. У жінок гіпертиреоз траплявся у 8,3 рази частіше, ніж у чоловіків.

Серед жителів Закарпаття протягом 2011–2015 рр. у 8,01% діагностувався субклінічний гіпотиреоз, частота якого була найменшою у віковій категорії 21-44 роки (5,06%) і зростала в осіб старечого віку (75-89 років), досягаючи

17,03%, у тому числі в чоловіків даної групи – 22,22%. Частота його виявлення в осіб до 16 років (12,62%) була майже в 2,5 разу більшою порівняно з пацієнтами 21-44 років (5,06%). Маніфестний гіпотиреоз діагностувався найрідше у молодих чоловіків (21-44 роки) – 1,86%, та найчастіше у жінок старечого віку (75-90 років) і довгожителів (старше 90 років) – відповідно 11,92% і 16,67%.

Таким чином, відбувається зростання поширеності та захворюваності на гіпотиреоз. Групою ризику є дорослі, переважно працездатного віку, а серед жителів Закарпаття до групи ризику належать діти до 16 років. Згідно з прогностичними моделями, протягом наступних п'яти років очікується збільшення поширеності гіпотиреозу по Україні, що може бути спричинено негативним впливом екзо- та ендогенних факторів. До екзогенних факторів розвитку гіпотиреозу можна віднести екологічний стан. Індуктором гіпотиреозу є і йододефіцит, як прямий, так і відносний, у розвитку якого велику роль відіграє техногенне забруднення навколишнього середовища (фтористі з'єднання, радіонукліди та ін.). Виходячи із цього, розроблення нових методів лікування, впровадження програм профілактики йодного дефіциту повинно проводитись з урахуванням екологічних умов відповідного регіону.