

УДК 616.441-06:616.36-002.14-022.7:578.891

**ВІРУС-АСОЦІЙОВАНЕ УРАЖЕННЯ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ ПРИ  
ГЕПАТИТІ С**

**Мазур Л. П., Даньчак С. В., Рега Н. І., Зарудна О. І., Локай Б. А.,  
Креховська-Лепявко О. М., Данилевич Ю. О., Усинська О. С.,  
Яворська І. В., Намісник О. М., Пірус І. В.**

*ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль*

**Вступ.** Близько 3 % населення світу, що становить 130–170 мільйонів людей, хворіють хронічним вірусним гепатитом С (ВГС). Щорічно інфікується 3-4 мільйони осіб, а більше 350 000 людей помирає від хвороб, пов'язаних із гепатитом С [Cui Y., Jia J., 2013]. Ураження вірусом щитоподібної залози є досить частим автоімунним ускладненням, при цьому вона може стати додатковим позапечінковим джерелом його реплікації, а також одним із майданчиків запуску вірус-асоційованих автоімунних процесів в цілому організмі [Mori K., Yoshida K., 2010].

**Метою** нашого дослідження було оцінити частоту та вираженість тиреоїдної патології, а також її клінічні та лабораторні прояви в пацієнтів з ВГС.

**Матеріали та методи.** Нами були опрацьовані історії стаціонарного хворого 46 осіб з активною формою вірусного гепатиту С (RNA+). У всіх пацієнтів попередньо не було діагностовано будь-якої патології щитоподібної залози. Серед обстежених був 21 чоловік (45,6 %) та 25 жінок (54,4 %). Вік обстежених пацієнтів становив від 21 до 60 років, в середньому – (42,6±3,8) років. Тривалість основного захворювання (інфікування) становила в середньому 5,6±0,6 років. Контрольну групу становили 15 практично здорових осіб-донорів.

Усім хворим проводили ультразвукове дослідження щитоподібної залози та визначення в сироватці крові рівнів ТТГ, АТ-ТПО, вільного тироксину

(Т4(в)) та вільного трийодтироніну (Т4(в)). Використовували набори для ІФА виробництва “Pliva Lachema” (Чехія).

**Результати.** При об’єктивному обстеженні у пацієнтів не виявлено пальпаторно збільшення чи болючості, змін консистенції щитоподібної залози. За результатами УЗД було діагностовано неоднорідність структури залози в 10 (21,7 %) пацієнтів, а її збільшення до І ст. – в 12 (26,0 %) пацієнтів.

Рівень ТТГ в досліджуваній групі становив  $(2,80 \pm 0,26)$ , тоді як в контрольній –  $(2,36 \pm 0,30)$  мкМО/мл, Т4(в) –  $(1,06 \pm 0,05)$  та  $(1,25 \pm 0,08)$  нг/дл, Т3(в) –  $(1,06 \pm 0,05)$  та  $(5,28 \pm 0,47)$  пмоль/л відповідно. Виявлені зміни не були достовірними. Водночас, вміст АТ-ТПО у хворих на ВГС становив  $(24,72 \pm 0,80)$  МО/мл, що втричі перевищувало показник контрольної групи  $(8,73 \pm 0,91)$  МО/мл.

Зростання рівнів АТ-ТПО спостерігали в 12 (26,1 %) пацієнтів, зокрема в 8 (32,0 %) жінок та 4 (19,0 %) чоловіків. В 4 (10,9 %) пацієнок виявлено клінічно значиме зростання рівня ТТГ. У 3 (6,5 %) пацієнок підвищення ТТГ супроводжувалося підвищеним вмістом АТ-ТПО, що за наявності специфічної УЗ-картини дозволило вперше встановити у них діагноз АІТ зі зниженою функцією щитоподібної залози. В 1(2,2 %) пацієнтки підвищення рівня ТТГ було ізольованим, вміст Т3(в), Т4(в) та АТ-ТПО знаходився в межах норми. Тому був встановлений діагноз субклінічного гіпотиреозу. Усім вказаним пацієнткам призначили відповідне лікування, зокрема – замісну терапію L-тироксином з поступовим підвищенням його дози до клінічно ефективної. У жодного пацієнта чоловічої статі не було діагностовано захворювання щитоподібної залози.

Встановлені нами в рамках дослідження дані свідчать про досить високу частоту недіагностованої раніше клінічно значимої патології щитоподібної залози в межах 10 %. Ізольоване зростання рівнів АТ-ТПО в хворих на ВГС відмічено в більш ніж 25 % випадків, що не суперечить даним інших досліджень [Antonelli A. et al., 2008; Indolfi G. et al., 2008, Zarebska-Michaluk D.A. et al., 2010].

**Висновки.** У інфікованих вірусом гепатиту С пацієнтів виявляється зростання рівнів антитиреоїдних антитіл у більш ніж 25 % пацієнтів, а розвиток гіпотиреозу – в 10,9 % випадків. Більш схильними до виникнення вірус-асоційованого ураження щитоподібної залози є особи жіночої статі.