

ПРИЧИНИ РОЗВИТКУ ГІПОТИРЕОЗУ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ

Маслова А. А.

*здобувач вищої освіти другого (магістрського) рівня
за спеціальністю 221 – Стоматологія
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця
м. Київ, Україна*

Погоріла І. О.

*кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри біології
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця
м. Київ, Україна*

Проаналізувати причини розвитку поширеної хвороби. Систематизувати знання, дослідити перші ознаки захворювання та попереджати його.

Якщо брати до уваги медичну статистику, в Україні було зареєстровано близько 91 000 хворих на гіпотиреоз станом на 2012 рік (станом а 1999 рік цей показник сягав 53 000). Нині на території України поширеність ураження щитоподібної залози становить 4210 випадки на 10 000 населення та займає друге місце у структурі ендокринологічних захворювань після цукрового діабету [2]. Хворіють переважно особи жіночої статі віком 30-60 років [1].

Гіпотиреоз – це синдром недостатності щитоподібної залози, який характеризується нервово-психічними розладами, набряками обличчя, кінцівок і тулуба, брадикардією, гальмуються окислювальні реакції, погіршується терморегуляція, пригнічуються всі види обміну та утилізації кисню тканинами, знижується активність різних ферментних систем, газообмін і основний обмін речовин [3]. Розвиток захворювання відбувається повільно, початкові прояви мають незначний і неспецифічний характер, тому його важко діагностувати на ранніх етапах. При вираженому гіпотиреозі можна спостергати бліде, маскоподібне, одутле обличчя з вузькими очними щілинами, риси обличчя характерно грубі та збільшені, при цьому шкіра суха і надмірно лущиться; типовий слизовий набряк підшкірної жирової клітковини, збільшення маси тіла, температура понижена, волосся на голові рідке, сухе, ламке, яке супроводжується випадінням вій та інших волосяних покривів на тілі, нігті покреслені та дуже повільно ростуть. Для замісної терапії доступні різні препарати тиреоїдних гормонів, включаючи синтетичні Т4 (левотироксин), Т3

(ліотиронін), поєднання обох синтетичних гормонів та екстрактів висушеної щитоподібної залози тварин [4].

Розрізняють декілька видів гіпотиреозу: первинний, вторинний, третинний, периферійний [3]. Первинний гіпотиреоз – найбільш поширена форма, якою уражені майже 95% хворих, відбувається в результаті ураження щитоподібної залози. Він може бути вродженим і набутим. Дана форма гіпотиреозу є найбільш небезпечною, оскільки дуже часто неможливо виявити на ранніх стадіях. Виникає внаслідок хронічного аутоімунного тироїдиту. Може з'явитись у вигляді ускладнення лікувальних заходів, наприклад, третина всіх випадків ураження первинним гіпотиреозом відбувається через оперативне лікування. Нелікований первинний гіпотиреоз іноді призводить до хронічного стану – мікседеми. Такі хворі можуть скаржитися на головний біль, порушення зору, а під час обстеження у них іноді виявляється збільшення турецького сидла [2]. Є також менш поширені фактори: променеві терапії злоякісних новоутворень органів ділянки шиї, тривалого приймання сульфалінамідів або гормональних препаратів, лікування дифузного токсичного зоба радіоактивним ¹³¹I, тривалого лікування тиростатиками, використання надміраних доз йодовмісних препаратів. Досить велика ймовірність захворіти через деструктивні ураження щитоподібної залози: хронічні інфекції (тироїдит, токсоплазмоз, туберкульоз, актиномікоз, абсцес, бруцельоз, саркоїдоз), доброякісні та злоякісні пухлини. Може впливати як наслідок недостатнього надходження йоду в організм. Для підвищення рівня йоду рекомендується вживати морську капусту. Звертаю увагу не те, що йод краще засвоюється з вітаміном D, який міститься в морепродуктах, яйцях, кисломолочних продуктах, та який шкіра синтезує при контакті з ультрафіолетовим світлом, тому лікарі часто рекомендують проводити більше часу на вулиці [3]. Вторинний гіпотиреоз – це захворювання, яке виникає внаслідок порушення функції гіпофіза, через що гальмується стимулятивний і регулюючий ефекти гіпофізарного тиротропіну. Розвиток цього виду патології базується на нестачі синтезу тиротропіну. Однак, найчастішими причинами є інфекційні або судинні зміни, пухлинні процеси, некроз, променева або хірургічна гіпофізектомія, які призводять до деструктивних змін гіпоталамуса або гіпофіза, які відповідають за синтез тироліберину та тиротропіну [3]. Третинний гіпотиреоз відбувається при захворюваннях гіпоталамуса, нестачі утворення тиролібкрину, що призводить до зниження секреції тиротропіну [3]. Периферійний гіпотиреоз зумовлений порушенням обміну тироїдних гормонів на периферії. Найчастіші фактори, які спричиняють периферійний гіпотиреоз – вагітність, нефротичий синдром, цироз печінки [3].

Література:

1. Теснов А. Відсутність негативного впливу терапії левотироксином на щільність кісткової тканини під час лікування субклінічного гіпотиреозу. *Клінічна тиреологія*. 2022. Т. 34 (9). С. 385–388.
2. Вулф. П.Д., Джоші А.С. Гіперплазія гіпофіза внаслідок первинного гіпотиреозу: опис випадку та огляд літератури. *Гіпофіз*. 2005. № 8 (2). С. 99–103.
3. Хворостінка В. М., Лісовий В. М., Журавльова Л. В., Моїсенко Т. А. *Клінічна ендокринологія*. 2009. № 4 С. 373–399.
4. Ямамото Дж. М., Неренберг К.А., Лем'є П. [та інші] Лабораторне обстеження та лікування щитоподібної залози у жінок під час заміни щитоподібної залози до вагітності та пов'язаних з нею наслідків вагітності. *Щитоподібна залоза* : офіційний журнал Американської асоціації щитовидної залози. 2021. Вип. 31 (5). С. 841–849.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-479-8-109>

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ГОТОВНОСТІ ДО БАТЬКІВСТВА СУЧАСНОЇ МОЛОДІ

Мотулько О. М.

*здобувач вищої освіти другого (магістерського) рівня
за спеціальністю 053 – Психологія
Міжнародний гуманітарний університет
Науковий керівник: Поплавська Є. В.
кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри педагогіки та психології
Міжнародний гуманітарний університет
м. Одеса, Україна*

У тезах обґрунтовано актуальність соціально-психологічної проблеми готовності до батьківства сучасної молоді та надано висновок дослідження цієї проблематики серед студентів.

На сьогодні питання батьківства є актуальною темою, бо саме сімейне виховання і батькикладають фундамент для подальшого життя дитини, в її розвиток, формування особистості та її психологічне здоров'я. Інститут сім'ї переживає кризу. По причині зміни цінностей і установок у сфері дитячо-батьківських відносин зараз процвітає епоха індивідуальності та волевиявлення. Тому, старі традиції сім'ї відходять на другий план.