

БОЛЕЗНЬ ХАСИМОТО: БЕСКОНЕЧНАЯ АУТОИММУННАЯ ПАНДЕМИЯ

Ю. И. Строев^{1,2}, А. А. Великая¹, А. А. Иванчак¹, Д. В. Курбанова¹, У. Н. Овчинникова¹,
П. А. Соболевская¹, К. И. Хамитова¹, Т. А. Шмидт¹, Д. С. Яковлев¹, Л. П. Чурилов¹

¹ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Санкт-Петербургский государственный университет», г. Санкт-Петербург, Россия

² Клиника «Балтмед» на Васильевском острове, г. Санкт-Петербург, Россия

Пандемия — эпидемия, охватывающая разные страны и континенты. Прежде термин связывали лишь с инфекциями. Но на рубеже XX–XXI вв. возникло понятие «неинфекционная пандемия» (глобальное распространение болезни без прямого заражения). ВОЗ признала неинфекционными пандемиями ожирение (ОЖ) и сахарный диабет (СД). Сегодня тяжелым ОЖ страдает 10 % населения развитых стран. Частота метаболического синдрома (МС) с СД 2-го типа, достигает в США 35 %. Аутоиммунный тиреоидит (АИТ), описанный Н. Hashimoto (1881–1934) в 1912 г. на о. Кюсю всего у 4 женщин как «лимфоматозный зоб», обрел в XXI в. характер социальной болезни, став главной причиной гипотиреоза, поэтому и он вправе считаться неинфекционной пандемией.

Цель работы: исследовать сочетание АИТ не только с ОЖ и МС, но и с рядом аутоиммунных и иммунопатологических заболеваний (АИПЗ).

Материалы и методы. Случаи АИТ в период с 13.03.2011 г. по 20.04.2024 г., описанные Ю. И. Строевым в ходе 37 540 динамических наблюдений более чем 10 000 лиц с АИТ в возрасте от 2 до 96 лет.

Результаты. АИТ возникал, как правило, на конституциональном фоне: при несиндромальной марфаноидной дисплазии соединительной ткани. Раннему АИТ сопутствовал подростковый синдром Симпсона–Пейджа. Большинство случаев сопровождалось гипотиреозом, подтверждаясь уровнями тиреотропного гормона (ТТГ), свободных T_3 и T_4 , блокирующих и стимулирующих аутоантител к тиреоидным антигенам, рутинными анализами крови, ультрасонографией щитовидной железы (ЩЖ). В ходе АИТ часто развивалась гиперпролактинемия, требовавшая магнитно-резонансной томографии (МРТ) гипофиза. Коморбидные АИПЗ имели 5 % больных. Самой частой была патология кожи (атопический дерматит — 1,94 %, псориаз — 1,17, витилиго — 0,41, гнездная алопеция — 0,16, чернеющий акантоз — 0,09 %). Тиреоидит Де Кервена сопутствовал АИТ у 0,45 %, СД 1-го типа — 0,33, рассеянный склероз — 0,11, саркоидоз — 0,1, синдром Шёгрена — 0,07 (как и болезнь Крона), неспецифический язвенный колит — 0,04 и склеродермия — у 0,03 % больных. В 0,56 % случаев АИТ сочетался с гипопаратиреозом, а 0,18 % — с гиперпаратиреозом. Антитромбоцитарные аутоантитела в разных титрах имели 95 %, но иммунная тромбоцитопеническая пурпура была лишь у 0,06 % лиц, причем в 1 случае лечение левотироксином позволило отказаться от многолетнего приёма преднизолона. Мы выявили 33 случая АИТ с верифицированным шизофреноподобным психозом по типу энцефалопатии Хасимото, причем в 2 случаях подтвердился лимбический аутоиммунный энцефалит. Половина лиц с АИТ имели МС, 77 % — ОЖ, в патогенезе которого участвовали как гипотиреоз, так и МС. Частота лимфом при АИТ в 14 раз превысила общепопуляционную, что позволяет его считать фактором риска лимфом. При тиреоидных узлах выявлялись разные титры блокирующих или стимулирующих аутоантител к ЩЖ, в высоких титрах — при АИТ, в самых низких — при раке ЩЖ. МРТ гипофиза выявила пролактиному у 142 (45,6 %), картину лимфоцитарного гипофизита — у 137 (44,1 %), «пустое» турецкое седло — у 32 (10,3 %) обследованных. При сочетании АИТ и COVID-19 в острой фазе была тенденция к гипотиреозу, но в период реабилитации отмечались эпизоды гипертиреоза. Уровень ферритина отражал тяжесть COVID-19 и коррелировал с ходом реабилитации. Лимфоцитопения в острой фазе COVID-19 была, по-видимому, обусловлена не только гибелью клеток, но и их эмиграцией и хоумингом на фоне развития постковидных АИПЗ.

Выводы. Таким образом, АИТ — заболевание, формирующееся на конституциональной основе и коморбидное с рядом АИПЗ как эндокринной, так и не эндокринной природы.

Финансирование. Работа поддержана грантом РФФИ № 22-15-00113, соглашение от 13.05.2022.

ВЛИЯНИЕ ЭТИЛМЕТИЛГИДРОКСИПИРИДИНА СУКЦИНАТА НА ПОВЕДЕНИЕ И КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ЖИВОТНЫХ ПРИ КРАТКОСРОЧНОЙ АДАПТАЦИИ К УСЛОВИЯМ ВЫСОКОГОРЬЯ

У. М. Тилекеева

Высшее учебное заведение «Кыргызская государственная медицинская академия имени И. К. Ахунбаева», г. Бишкек, Кыргызская Республика

Кыргызстан — горная страна (94,2 % площади выше 1000 и 40,8 % выше 3000 м над уровнем моря), и комбинированное воздействие неблагоприятных факторов становится причиной снижения резервных