

УДК 616.441-006.5-053.6:574.2

ЗНАЧЕННЯ ЕНДОГЕННИХ ТА ЕКЗОГЕННИХ ФАКТОРІВ СЕРЕДОВИЩА ПРИ ДИФУЗНОМУ НЕТОКСИЧНОМУ ЗОБІ У ПІДЛІТКІВ ОБОХ СТАТЕЙ В УМОВАХ СЛАБКОГО ЙОДОДЕФІЦИТУ

Н.В. Багацька

ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків АМН України»

Актуальність проблеми

Однією з важливих проблем сьогодення є виявлення факторів ендемічного й екзогенного середовища, які спричиняють негативний вплив на формування різної мультифакторіальної патології, у тому числі й ендокринної, серед якої особливу увагу привертають порушення стану щитовидної залози, а саме дифузний нетоксичний зоб (ДНЗ), який нерідко виникає у дитячому або підлітковому віці [3, 5].

Встановлено, що в регіонах із нормальною кількістю споживання йоду зоб має спорадичний характер і його розповсюдженість складає біля 5%. Але на сьогодні важливими залишаються питання стосовно причин виникнення ДНЗ, серед яких визначають генетичні та етіологічні фактори, які можуть проявлятися лише за умов слабкого йододефіциту [1]. Відомо, що, окрім факторів йодного дефіциту, ДНЗ може виникати внаслідок дії таких чинників, як паління, вживання окремих лікарських препаратів, емоційного стресу, хронічних інфекцій та негативних змін харчування населення. Велике значення мають стать, вік та наявність спадкової схильності щодо аутоімунних захворювань [2, 6]. Цілком ймовірно, що значну роль при ДНЗ у підлітків обох статей можуть відігравати й ендемічні та екзогенні фактори середовища.

Метою дослідження було виявити негативні ендемічні та екзогенні фактори середовища в родовах пробандів обох статей, хворих на дифузний нетоксичний зоб.

Матеріали та методи дослідження

Клініко-генеалогічний аналіз був проведений у сім'ях 68 підлітків 13-17 років обох статей із ДНЗ, серед яких у 31 пробанда ДНЗ сформувався у препубертаті (1 група) та у 37 – у ранньому пубертаті (2 група).

Статистичну обробку проводили загальноприйнятими методами [4] у пакеті статистичних програм «SPSS Statistics 17,0».

Результати дослідження та їх обговорення

За даними клініко-генеалогічного аналізу, проведеного в сім'ях пробандів обох статей, які звернулися в інститут з приводу ДНЗ, визначено наявність спадкової обтяженості щодо патології щитовидної залози, ендемічні та екзогенні фактори середовища, які мали місце в їх родовах. До ендемічних факторів відносили наявність спадкової обтяженості щодо патології щитовидної залози; перебіг вагітності та пологів у матерів пробандів із ДНЗ; до екзогенних – шкідливі умови роботи та звички матері до настання вагітності дитиною, емоційний стрес у матері в період вагітності та у дитини вдома і школі, сім'я повна або неповна, благополучна, неблагополучна, тип харчування у дитини, шкідливі звички у дитини.

Спадкова обтяженість щодо патології щитовидної залози в сім'ях підлітків, ДНЗ у яких сформувався у препубертаті, складала 54,8%, а в сім'ях хворих із ДНЗ, що діагностованим у ранньому пубертаті, – 52,9%.

Встановлено, що як у матерів пробандів із ДНЗ, який діагностованим у препубертаті, так і у матерів пробандів із ДНЗ, сформованим у ранньому пубертаті, частота вагітності, яка перебігала фізіологічно, була практично однаковою (48,4% та 47,1% відповідно; $p > 0,05$), але патологічний перебіг вагітності у матерів пробандів 2 групи незначно переважав порівняно з матерями пробандів 1 групи (рис. 1).

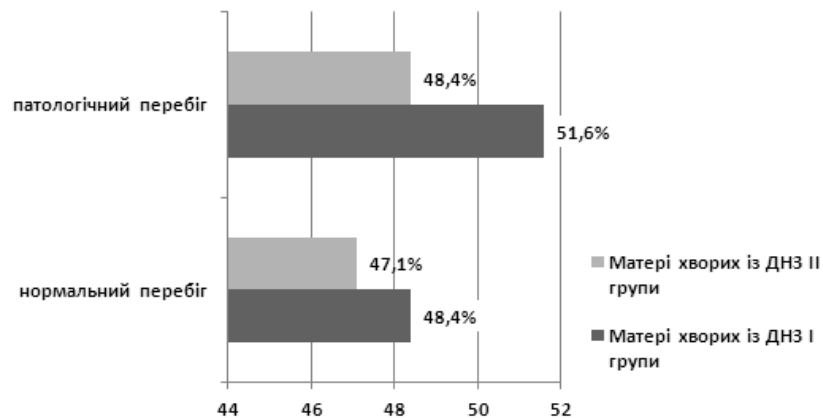
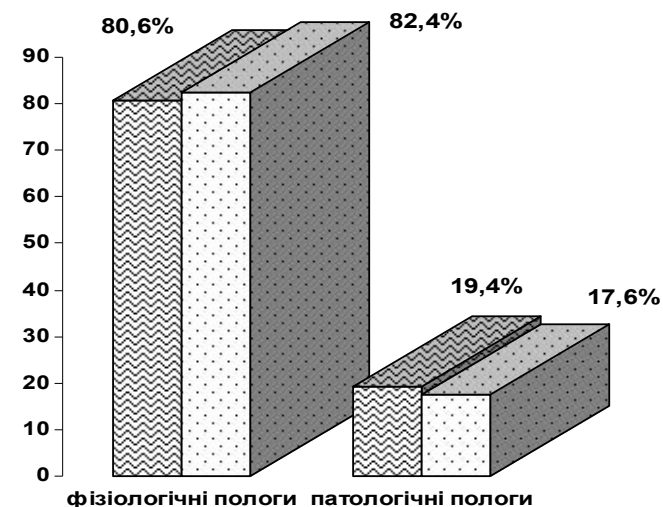


Рис. 1. Частота перебігу вагітності у матерів пробандів із ДНЗ, сформованим у пре- або ранньому пубертаті

Виявлено, що у матерів пробандів обох груп гестози першої (12,9% у матерів 1 групи та 17,7% у матерів пробандів 2 групи; $p > 0,05$) та другої половини вагітності (12,9 та 11,8 % відповідно; $p > 0,05$) і загроза переривання вагітності (32,3% та 35,3 % відповідно; $p > 0,05$) зустрічалися практично з однаковою частотою. Лише в одній матері з 2 групи реєструвалася нефропатія (5,9%).

Серед обстежених матерів пробандів обох груп спостереження фізіологічні пологи реєструвалися у 80,7% матерів 2 групи та у 82,4% матерів хворих 2 групи ($p > 0,05$), а патологічні пологи – у 19,4% та 17,6% відповідно ($p > 0,05$) (рис. 2).

У поодиноких випадках у матерів із патологією пологів реєструвалися передчасні пологи (6,5% та 5,9% відповідно; $p > 0,05$), кесарів розтин (12,9% та 5,9% відповідно; $p > 0,05$), стимуляція пологової діяльності (3,2% та 5,9%, $p > 0,05$). Обкручування пуповиною майже в 3 рази частіше спостерігалось у матерів пробандів I групи порівняно з матерями 2 групи (19,4% та 5,9% відповідно; $p < 0,1$), вірогідно частіше народження дитини в асфіксії спостерігалось у матерів 1 групи (29,0% та 5,9% відповідно; $p < 0,05$).



■ Матері хворих із ДНЗ I групи □ Матері хворих із ДНЗ II групи

Рис. 2. Частота перебігу пологів у матерів пробандів із ДНЗ, діагностованими у пре- або ранньому пубертаті

Серед обстежених батьків пробандів стрес до настання вагітності відзначався переважно у матерів 1 групи порівняно з матерями 2 групи (41,9% та 17,6% відповідно; $p > 0,05$).

Досліджуючи професійні шкідливості батьків до настання вагітності у матерів, ми встановили збільшення впливу шкідливих чинників у матерів пробандів із ДНЗ 1 групи порівняно з матерями 2 групи (19,4% та 5,9% відповідно; $p < 0,1$).

Аналіз шкідливих звичок (паління) у батьків пробандів із ДНЗ до настання вагітності у матерів свідчив про однакову частоту в групах порівняння (16,1% та 11,8% у матерів 1 та 2 групи відповідно; $p > 0,05$).

Відомо, що хронічний психоемоційний стрес у підлітків може виникати внаслідок впливу несприятливих чинників мікросоціального середовища й особливостей виховання (виховання в неповній або неблагополучній сім'ї, поза сім'єю в спеціалізованих інтернатах,

інтернатах для дітей-сиріт і дітей, що залишилися без піклування батьків; конфлікти в сім'ї та школі). Серед обстежених пробандів у неповних сім'ях виховувались 22,6% із I групи та 17,6% із 2 групи ($p>0,05$).

Серед підлітків, які зростали в неблагополучних сім'ях, 22,6% склали хворі із ДНЗ, діагностовані у препубертаті, що в 1,9 разу перевищувало частоту хворих із ДНЗ, діагностованих у ранньому препубертаті, – 11,8% ($p>0,05$).

Сильний емоційний стрес у сім'ї мали 32,3 % хворих I групи, що в 5,5 разу перевищувало частоту стресу у підлітків 2 групи (5,9%, $p<0,01$). Аналізуючи частоту емоційного стресу, який дитина отримала в школі, ми встановили, що в I групі його частота також виявлялася вірогідно частіше (19,4% та 0,0%, $p<0,01$) (рис. 3).

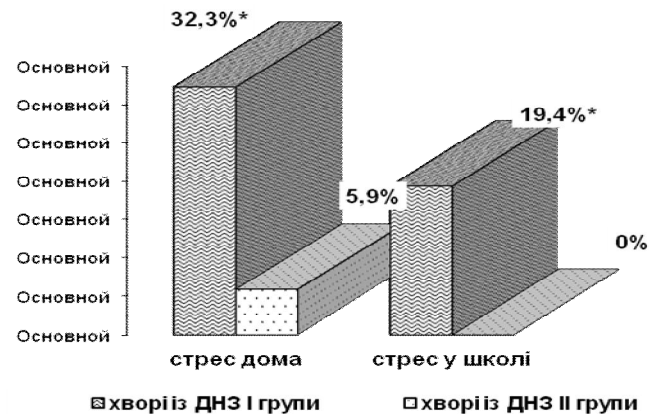


Рис. 3 Частота емоційного стресу у пробандів, хворих із ДНЗ, діагностованих у пре- або ранньому пубертаті

Досліджуючи такий важливий показник формування ДНЗ, як тип харчування в сім'ї, ми встановили, що в обох групах порівняння нормальне, збалансоване харчування відмічалось з високою частотою (93,5% та 94,1% відповідно; $p>0,05$). Разом з тим серед загальної групи обстежених пробандів тільки 22,9% хворих регулярно споживали йодовану сіль або морепродукти, 36,8% хворих спожи-

вали надзвичайно рідко – в поодиноких випадках, а 40,3% не споживали морепродукти та йодовану сіль взагалі.

Таким чином, підсумовуючи отримані результати, можна зробити висновок, що серед ендогенних та екзогенних факторів середовища у хворих із ДНЗ, діагностованих у препубертаті, превалювали наступні: народження дитини в асфіксії та сильний емоційний стрес, який підлітки отримували вдома та в школі. Інші фактори середовища реєструвалися з однаковою частотою в обох групах спостереження.

Висновки

Визначено негативні фактори середовища у матерів пробандів із ДНЗ, діагностованих у препубертатному віці: професійні шкідливості до настання вагітності у матерів; народження дитини в асфіксії. Хворі на ДНЗ, який діагностовано у препубертаті, вірогідно частіше мали емоційний стрес у школі та вдома.

Література

- Багацька Н.В. Аналіз родоводів у сім'ях хворих на дифузний нетоксичний зоб у поєднанні із затримкою статевого розвитку [Текст] / Н.В. Багацька, О.І. Плехова, С.І. Турчина // Актуальні проблеми акушерства і гінекології, клінічної імунології та медичної генетики: зб. наук. пр. – 2010. – Вип. 20. – С. 289-295.
- Галкина Н.В. Диффузный эутиреоидный зоб (эпидемиология, этиология и патогенез, роль генетических факторов в развитии, лечение) [Текст] / Н.В. Галкина, Н.В. Мазурина, Е.А. Трошина // Пробл. эндокринологии. – 2006. – №4. – С. 49-56.
- Гнатейко О.З. Проблемні питання в діагностиці аутоімунних тиреоїдитів у дітей [Текст] / О.З. Гнатейко, З.В. Осадчук // Здоровье ребенка. – 2009. – Т. 16. – №1. – С. 101-103.
- Лакин Г.Ф. Биометрия [Текст] / Г.Ф. Лакин. – М.: Высшая школа, 1990. – 352 с.
- Роль спадкової схильності та середовищних факторів у виникненні захворювань щитоподібної залози у дітей, що зазнали шкідливого впливу хімічних ксенобіотиків [Текст] / З.В. Осадчук [та ін.] // Проблеми медичної науки та освіти. – 2002. – №3. – С. 14-21.
- Фадеев В.В. Генетические факторы в патогенезе йододефицитного зоба [Текст] / В.В. Фадеев, Н.А. Абрамова // Пробл. эндокринологии. – 2004. – Т. 50. – №1. – С. 51-55.

Багацька Н.В. Значення ендогенних та екзогенних факторів середовища при дифузному нетоксичному зобі у підлітків обох статей в умовах слабого йододефіциту.

У роботі наведено дані про значення ендогенних та екзогенних факторів середовища при дифузному нетоксичному зобі, який сформувався у пре- або ранньому пубертаті у підлітків обох статей за умов слабого йододефіциту. Визначено превалювання негативних факторів середовища: професійні шкідливості до настання вагітності у матерів, народження дитини в асфіксії та сильний емоційний стрес, який підлітки отримали вдома та в школі.

Ключові слова: дифузний нетоксичний зоб, підлітки, генеалогія, фактори середовища.

Багацкая Н.В. Значение эндогенных и экзогенных факторов среды при диффузном нетоксическом зобе у подростков обоего пола в условиях слабого йододефицита.

В работе представлены данные о значении эндогенных и экзогенных факторов среды при диффузном нетоксическом зобе, который сформировался в пре- или раннем пубертате у подростков обоего пола в условиях слабого йододефицита. Установлено превалирование негативных факторов среды: профессиональные вредности до наступления беременности у матери, рождение ребенка в асфиксии и сильный эмоциональный стресс, который испытывали подростки дома и в школе.

Ключевые слова: диффузный нетоксический зоб, подростки, генеалогия, факторы среды.

Bagatskaya N.V. Significance of endogenous and exogenous environmental factors in adolescents of any sex with diffuse nontoxic goiter under conditions of a slight iodine deficiency.

The article presents certain data about the significance of endogenous and exogenous environmental factors at diffuse nontoxic goiter which was formed in pre- or early puberty in adolescents of any sex under conditions of a slight iodine deficiency. There was established predominance of negative environmental factors: unhealthy professional conditions in which would-be mothers worked before conception, birth of child in asphyxia, or a strong emotional stress, to which the adolescents were exposed at home or at school.

Key words: diffuse nontoxic goiter, adolescents, genealogic, environmental factors.