



БУХОРО ДАВЛАТ ТИББИЁТ
ИНСТИТУТИ



ISSN 3030-3877

DOI Journal 10.26739/3030-3877

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

2 ЖИЛД, 4/2 СОН

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ТОМ 2, НОМЕР 4/2

КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

VOLUME 2, ISSUE 4/2



ТОШКЕНТ-2025

BOSH MUHARRIR: | ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР: | CHIEF EDITOR:

Sh. J. Teshayev

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharriri, Buxoro davlat tibbiyot instituti rektori, t.f.d., professor

BOSH MUHARRIR O'RINBOSARI: | ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА: | DEPUTY CHIEF EDITOR:

D. A. Xasanova

“Klinik fanlar yilnomasi” jurnali bosh muharrir o'rinbosari, Buxoro davlat tibbiyot instituti anatomiya va klinik anatomiya kafedrasida professori, DSc

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

- **U.K. Abdullayeva** - “Klinik fanlar yilnomasi” jurnali mas'ul kotibi, Buxoro davlat tibbiyot instituti fakultet va gospital terapiya, nefrologiya va gemodializ kafedrasida dotsenti, DSc;
- **M.J. Sanoyeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti nevrologiya kafedrasida dotsenti, DSc
- **A.G. Gadayev** - Toshkent tibbiyot akademiyasi 3-son ichki kasalliklar kafedrasida professori, t.f.d.
- **A.R. Obloqulov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, yuqumli kasalliklar va bolalar yuqumli kasalliklari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **D.A. Nabiyeva** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 1-son fakultet va gospital terapiya, kasb kasalliklari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **Sh.T. O'roqov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti xirurgik kasalliklar kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **M.M. Karimov** - Respublika ixtisoslashtirilgan terapiya va reabilitatsiya ilmiy-amaliy tibbiyot markazi “Gastroenterologiya” ilmiy laboratoriyasi boshlig'i, t.f.d., professor
- **N.U. Narzullayev** - Buxoro davlat tibbiyot instituti otorinolaringologiya kafedrasida professori, DSc
- **G.N. Sobirova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi reabilitatsiya va jismoniy tarbiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **F.S. Raupov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar xirurgik kasalliklari kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **Sh.B. Axrorova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti, nevrologiya kafedrasida dotsenti, DSc.
- **V.R. Akramov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti travmatologiya va neyroxirurgiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **I.K. Sadulloeva** - Buxoro davlat tibbiyot instituti bolalar kasalliklari propedevtikasi va bolalar nevrologiyasi kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **M.K. Temirova** - Toshkent davlat tibbiyot universiteti, Nevrologiya va bolalar nevrologiyasi, tibbiy genetika kafedrasida assistenti PhD

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

- **G.J. Jarilkasinova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti oilaviy shifokorlarni qayta tayyorlash kafedrasida professori, DSc
- **U.S. Mamedov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti onkologiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **A.A. Saidov** - Buxoro davlat tibbiyot instituti ortopedik stomatologiya va ortodontiya kafedrasida professori DSc
- **N.N. Karimova** - Buxoro davlat tibbiyot instituti 3-son akusherlik va ginekologiya kafedrasida mudiri, DSc, dotsent
- **U.K. Qayumov** - tibbiyot xodimlarini kasbiy malakasini oshirish markazi ichki kasalliklar kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **M.E. Raximova** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrasida dotsenti, t.f.d.
- **R.I. To'raqulov** - Toshkent tibbiyot akademiyasi, 3-son ichki kasalliklar kafedrasida professori, t.f.d.
- **Ch.S. Pavlov** - I.M. Sechenov nomidagi birinchi Moskva davlat tibbiyot universiteti terapiya kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **L.B. Novikova** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **O.I. Letyayeva** - Rossiya Federatsiyasi Sog'liqni saqlash vazirligining “Janubiy Ural davlat tibbiyot universiteti” federal davlat byudjet oliy ta'lim muassasasi dermatovenerologiya kafedrasida professori, t.f.d.
- **I.V. Reverchuk** - I.Kant nomidagi Boltiq federal universiteti psixonevrologiya va psixosomatika kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **Edip Gonullu** - Izmir Bakirchay universiteti anesteziya va reanimatsiya kafedrasida dotsenti, t.f.d.
- **Eva Lietto** - Italiya Campania universiteti “Luigi Vanvitelli”ning tarjima tibbiyot fanlari kafedrasida mudiri, t.f.d., professor
- **G.S. Xodjiyeva** - Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot universitetining Ichki kasalliklar propedevtikasi kafedrasida dotsenti

Журнал включен в перечень ВАК национальных научных изданий, рекомендуемых для публикации основных научных результатов диссертаций по медицинским наукам постановлением № 369/6 от 5 апреля 2025 г.

© Page Maker | Верстка | Саҳифаловчи: Хуршид Мирзахмедов

О журнале

Журнал зарегистрирован в Агентство информации и массовых коммуникаций при Администрации Президента Республики Узбекистан № С-239963 от 14 марта 2024 года

Адрес редакции: Республика Узбекистан, 200114, г. Бухара, ул. Гиждуван, 23
Телефон: +998(65)2230050
Сайт: <https://tadqiqot.uz/index.php/spjacad>
e-mail: abumkur14@gmail.com

1. Индиаминов С.И., Хамраев А.Х.

Функциональная морфология гемато-и ликворээнцефалического барьеров головного мозга в физиологических условиях7

2. Йулдашев Г.Ю., Собурова Д.Р.

Хирургическое лечение сегментарной внепечечной портальной гипертензии.....12

3. Мирджураев Э.М., Адамбаев З.И., Маматханова Ч.Б.

Клинико-неврологическая стратификация пациентов с врожденными и системными заболеваниями позвоночника: оптимизация тактики ведения при сирингомиелии, атаксии Фридрейха и артерии-венозные мальформации.....19

4. Мирходжаев И.А.

Жигар эхинококкини самарали даволаш усулини кўллаш.....25

5. Муллабаева Г.У., Умаров Б.Я., Юсубов А.Д.

Иммунологические механизмы ремоделирования миокарда у детей после транскатетерного закрытия дефекта межжелудочковой перегородки.....28

6. Назаров Б.Б.

Описание результатов сравнительного исследования содержания иммуноглобулинов в сыворотке крови женщин с опухолями прецервикальной области.....34

7. Назарова Л.А., Аблязов О.В., Усманханов О.А.

Томографические предикторы выбора хирургической методики при различных формах краниосиностоза.....40

8. Нарзиев Ш.М., Нуралиев Н.А.

Қалқонсимон без касалликлариди иммун тизим кўрсаткичларидаги ўзгаришлар тавсифи.....46

9. Насирова Д.Ш.

Нейрофизиологические, клинико-неврологические и нейропсихологические параллели у детей с постравматической энцефалопатией.....57

10. Одилова М.У., Сафаров М.Т., Хабилов Д.Н., Косимова К.А., Олимжонова Н.О., Дадабаева М.У.

Нейрофизиологические, клинико-неврологические и нейропсихологические параллели у детей с постравматической энцефалопатией.....68

11. Расулов Ш.К.

Современные подходы к диагностике истинных и псевдоаллергических реакций на местные анестетики в стоматологии.....76

12. Рахматова Б.Д., Хамидов Ж.Г.

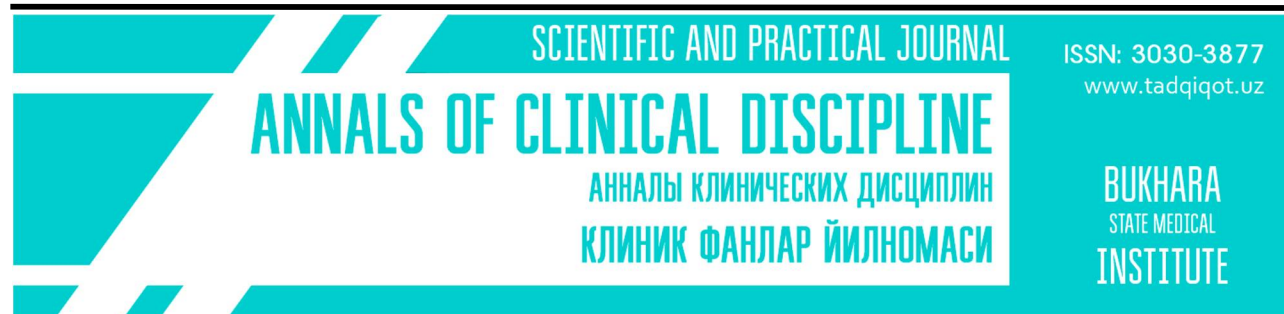
Ёшлар орасида ўткир миокард инфарктини тарқалиши ва унинг асоратларини башорат қилиш (шарх).....83

13. Рахмонов Дж.Т. Джамолова Р.Дж. Абдуллаева Д.Ю.

Качество жизни пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника на фоне медикаментозного лечения.....88

14. Рахмонова Г.Э., Зокирова Л.У., Аллаярова Н.К. Особенности лучевой диагностики при переломах костей таза.....	96
15. Саидмуратов М.А., Хомидов Ф.К. Эффективность комплексных профилактических мероприятий при вирусных гепатитах В и С: клиничко-эпидемиологическая динамика и образовательный эффект.....	104
16. Саломова Ш.О., Туксанова Д.И. Значимость ранних клиничко-биохимических диагностических маркеров липидного спектра в прогнозировании развития метаболического синдрома у девочек в менструальном периоде.....	110
17. Сафаров М.Т., Одилова М.У., Хабилов Д.Н., Косимова К.А., Олимжонова Н.О., Дадабаева М.У. Влияние поверхностных свойств стоматологической керамики на бактериальную адгезию: систематический обзор.....	115
18. Сафоев Н.Н. Диагностическая ценность IL-6, TNF-А и CD4/CD8 в прогнозировании тяжёлой кардиореспираторной формы постковидного синдрома.....	124
19. Тен В.Д., Алимов И.Р., Умаров Р.Д. Тактика выбора метода наведения при перкутанной биопсии нижнегрудного отдела позвоночника.....	130
20. Тилавова Ф.С. Панкреатит ва COVID-19: Адабиётлар шархи.....	135
21. Tuynunov N.N., Khudanov B.O. Bioactivity and remineralization potential of particle-size-engineered glass ionomer cements.....	143
22. Умаров Б.Я., Сиддиков А.М. Клиничко-иммунологические аспекты прогнозирования реперфузионного повреждения миокарда при операциях на сердце с искусственным кровообращением.....	150
23. Хамдамов Б.З., Мухамедов А.Б. Иммунобиохимические предикторы ранних послеоперационных осложнений у пациентов с ишемической болезнью сердца после аортокоронарного шунтирования в условиях искусственного кровообращения.....	157
24. Ходжаева Д.И., Умаров Б.Я. Клиничко-иммунологическая характеристика и прогностическая значимость иммунных маркеров у пациенток с раком молочной железы.....	164
25. Khodjjeva G.S. Enhancing chronic disease screening efficiency via modern information technologies.....	169
26. Хомидов Ф.К. Динамика тиреоидных, аутоиммунных и микронутриентных маркеров на фоне 12-месячной профилактической программы у пациентов с тиреоидной патологией.....	175

27. Khudayberganova N.Kh., Akhmedova I.M., Eshmurzayeva A.A., Shukurova F.N.	
Features of the course of chronic gastroduodenitis associated with Helicobacter pylori in school-age children.....	182
28. Эргашов Б.Б.	
Хроническая сердечная недостаточность на сегодняшний день: литературный обзор.....	188
29. Эргашов Б.Б.	
Курение как системный модификатор гемодинамики и фактор риска артериальной гипертензии (обзор литературы).....	193
30. Юсупова М.К.	
Функционально-биомеханическая оценка эффективности двухэтапного адгезивного шинирования при хроническом генерализованном пародонтите.....	198



УДК: 616.441-002.3-074-036.22-084

Хомидов Фируз Касимович¹


ORCID: 0000-0003-9124-5871

Бердиев Абдисамат Худайкулович²

ORCID: 0000-0003-5812-4479

¹Детский национальный медицинский центр, Ташкент, Узбекистан²Термезский филиал Ташкентской медицинской академии, Сурхандарья, Узбекистан

ДИНАМИКА ТИРЕОИДНЫХ, АУТОИММУННЫХ И МИКРОНУТРИЕНТНЫХ МАРКЕРОВ НА ФОНЕ 12-МЕСЯЧНОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ У ПАЦИЕНТОВ С ТИРЕОИДНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.18208247>

АННОТАЦИЯ

В последние годы заболевания щитовидной железы (ЩЖ) демонстрируют устойчивый рост, что делает их одной из наиболее значимых медико-социальных проблем. Настоящее исследование направлено на оценку распространённости тиреоидных нарушений, факторов риска, гормонально-иммунологических особенностей и эффективности комплексных профилактических мероприятий в рамках Национальной стратегии эндокринологического здоровья. В исследование включены 150 пациентов в возрасте 18–60 лет с различными формами тиреоидной патологии и 40 здоровых лиц в качестве контроля. Проведена оценка йодного обеспечения, гормонального профиля (ТТГ, ТТ4, ТТ3), уровня антител (АТ-ТПО, АТ-ТГ), микронутриентного статуса и ультразвуковых характеристик ЩЖ. Анализ показал, что 42 % пациентов имеют субклинические нарушения, 38 % — аутоиммунные проявления, а медиана йода в моче у 57 % обследованных не достигает оптимального уровня. Внедрённая профилактическая программа, включающая йодную коррекцию, селено-витаминный комплекс и образовательные мероприятия, привела к снижению уровня ТТГ в среднем на 21 %, частоты гипотиреоза — на 28 %, а титров АТ-ТПО — на 34 % спустя 12 месяцев. Полученные данные подтверждают необходимость комплексных мер для снижения распространённости тиреоидной патологии и повышения эффективности национальных программ профилактики.

Ключевые слова: щитовидная железа, гипотиреоз, йодный дефицит, АТ-ТПО, профилактика, гормоны, УЗИ, эндокринология, аутоиммунный тиреоидит, тиреоидный статус.

Хомидов Фируз Касимович¹, Бердиев Абдисамат Худайкулович²¹Болалар миллий тиббиёт маркази, Тошкент, Ўзбекистон²Тошкент тиббиёт академияси Термиз филиали, Сурхандарё, Ўзбекистон

ТИРЕОИД ПАТОЛОГИЯЛИ БЕМОРЛАРДА 12 ОЙЛИК ПРОФИЛАКТИК ДАСТУР ФОНИДА ТИРЕОИД, АУТОИММУН ВА МИКРОНУТРИЕНТ МАРКЕРЛАРИНИНГ ДИНАМИКАСИ

АННОТАЦИЯ

Сўнгги йилларда қалқонсимон без касалликлари барқарор ўсишни кўрсатмоқда, бу эса уларни энг муҳим тиббий-ижтимоий муаммолардан бирига айлантормоқда. Ушбу тадқиқот тиреоид бузилишларнинг тарқалиши, хавф омиллари, гормонал-иммунологик хусусиятлари ва Миллий эндокринологик саломатлик стратегияси доирасидаги комплекс профилактика чора-тадбирларининг самарадорлигини баҳолашга қаратилган. Тадқиқотга тиреоид патологиянинг турли шакллари билан оғриган 18-60 ёшдаги 150 нафар бемор ва назорат гуруҳи сифатида 40 нафар соғлом шахслар киритилган. Қалқонсимон безнинг ёд билан таъминланиши, гормонал профили (ТТГ, ТТ4, ТТ3), антитаначалар даражаси (АТ-ТПО, АТ-ТГ), микронутриент ҳолати ва ультратовуш хусусиятлари баҳоланди. Таҳлил шуни кўрсатдики, беморларнинг 42 фоизида субклиник бузилишлар, 38 фоизида аутоиммун кўринишлар мавжуд ва текширилганларнинг 57 фоизида сийдикдаги ёд медианаси оптимал даражага етмайди. Йод коррекцияси, селен-витамин комплекси ва таълим тадбирларини ўз ичига олган жорий этилган профилактика дастури 12 ойдан кейин ТТГ даражасини ўртача 21% га, гипотиреоз частотасини 28% га ва АТ-ТПО титрларини 34% га камайтиришга олиб келди. Олинган маълумотлар тиреоид патология тарқалишини камайтириш ва миллий профилактика дастурлари самарадорлигини ошириш учун комплекс чора-тадбирлар зарурлигини тасдиқлайди.

Калит сузлар: қалқонсимон без, гипотиреоз, ёд танқислиги, АТ-ТПО, профилактика, гормонлар, УТТ, эндокринология, аутоиммун тиреоидит, тиреоид статус.

Khomidov Firuz Kasimovich¹, Berdiyev Abdisamat Khudaykulovich²

¹Children's National Medical Center, Tashkent, Uzbekistan

²Termez Branch of the Tashkent Medical Academy, Surkhandarya, Uzbekistan

DYNAMICS OF TIREOID, AUTOIMMUNE, AND MICRONUTRIENT MARKERS IN PATIENTS WITH TIREOID PATHOLOGY UNDER A 12-MONTH PREVENTION PROGRAM

ANNOTATION

In recent years, thyroid diseases have been steadily increasing, making them one of the most significant medical and social problems. This study is aimed at assessing the prevalence of thyroid disorders, risk factors, hormonal and immunological features, and the effectiveness of comprehensive preventive measures within the framework of the National Strategy for Endocrinological Health. The study included 150 patients aged 18-60 with various forms of thyroid pathology and 40 healthy individuals as controls. Assessment of iodine supply, hormonal profile (TTG, TT4, TT3), antibody levels (AT-TPO, AT-TG), micronutrient status, and ultrasound characteristics of the thyroid gland was conducted. Analysis showed that 42% of patients had subclinical disorders, 38% had autoimmune manifestations, and the urine iodine median in 57% of those examined did not reach optimal levels. The implemented preventive program, including iodine correction, a selenium-vitamin complex, and educational measures, led to a decrease in TSH levels by an average of 21%, hypothyroidism frequency by 28%, and ATP-TPO titers by 34% after 12 months. The obtained data confirm the need for comprehensive measures to reduce the prevalence of thyroid pathology and increase the effectiveness of national prevention programs.

Keywords: thyroid gland, hypothyroidism, iodine deficiency, AT-TPO, prevention, hormones, ultrasound, endocrinology, autoimmune thyroiditis, thyroid status.

Актуальность. Заболевания щитовидной железы являются одной из самых распространённых неинфекционных патологий, оказывающих существенное влияние на качество жизни, репродуктивное здоровье и когнитивный потенциал населения[1,5,8]. По

данным WHO (2023), более 1,5 млрд человек живут в условиях различной степени йодного дефицита, а каждый третий взрослый имеет функциональные или структурные нарушения ЩЖ. В странах Центральной Азии проблема усугубляется низким уровнем потребления морепродуктов, дефицитом микронутриентов, экологическими воздействиями и недостаточным охватом населения профилактическими программами[2,7,8]. В Узбекистане, согласно данным UNICEF (2017), лишь около 33–35 % домохозяйств используют адекватно йодированную соль. Медиана йода в моче у школьников составляет 85–95 мкг/л, что соответствует умеренному дефициту. Последствия йодного дефицита включают нарушение синтеза тироксина, формирование зоба, снижение интеллектуальных показателей у детей на 8–12 %, рост частоты гипотиреоза и повышение риска аутоиммунных процессов. У взрослых тиреоидные нарушения сопровождаются дислипидемией, сердечно-сосудистыми осложнениями, нарушениями фертильности, депрессией и снижением трудоспособности[10].

Дополнительную значимость проблема приобретает в связи с ростом аутоиммунных заболеваний ЩЖ. Работы Taylor P.N. (2021) и Vanderpump M.P. (2020) подтверждают, что распространённость АТ-ТПО-позитивных форм достигает 10–12 % у женщин репродуктивного возраста, а субклинический гипотиреоз встречается у 4–10 % взрослого населения. С учётом старения популяции и роста метаболических нарушений эта тенденция продолжит усиливаться[9].

Несмотря на законодательный контроль качества соли (ЗРУ-97, 2022), профилактика заболеваний ЩЖ в республике сталкивается со следующими проблемами:

- недостаточный контроль йодирования соли;
- низкая осведомлённость населения;
- дефицит селена, цинка, витамина D;
- экологическое воздействие промышленных токсикантов;
- отсутствие комплексных профилактических программ на уровне регионов;
- поздняя диагностика субклинических форм.

Поэтому разработка научно обоснованных комплексных профилактических мероприятий, адаптированных к региональным особенностям, является ключевым направлением укрепления эндокринологического здоровья населения. Комплексный подход должен включать йодизацию, коррекцию микронутриентного статуса, скрининг ТТГ и антител, УЗИ-мониторинг, образовательные программы и межсекторальное взаимодействие. Настоящее исследование направлено на формирование такой модели профилактики[2,5,8].

Цель. Цель исследования — совершенствование профилактики заболеваний щитовидной железы путём разработки, внедрения и оценки эффективности комплексных мероприятий, включающих коррекцию йодного статуса, оптимизацию микронутриентного баланса, раннюю гормонально-иммунологическую диагностику и образовательные программы населения. Дополнительными задачами являются определение распространённости тиреоидных нарушений, выявление факторов риска, анализ гормональных и иммунологических особенностей, оценка региональных различий и исследование динамики показателей после применения профилактических мероприятий в течение 12 месяцев наблюдения.

Материалы и методы. В исследование включены 150 пациентов в возрасте 18–60 лет с различными формами заболеваний щитовидной железы (гипотиреоз — 34 %, аутоиммунный тиреоидит — 38 %, узловой зоб — 28 %). Контрольная группа — 40 здоровых лиц, сопоставимых по полу и возрасту. Всем участникам выполнены клиническое обследование, оценка жалоб, пальпация ЩЖ, антропометрия и сбор анамнестических данных. Лабораторные исследования включали определение ТТГ, ТТ4, ТТ3, АТ-ТПО, АТ-ТГ методом ИФА (референсные значения по национальным стандартам). Уровень медианы йода в моче определяли по методу Sandell–Kolthoff. Микронутриентный статус оценивали по уровню селена, ферритина, витамина D (25-ОН). Инструментальная диагностика включала УЗИ ЩЖ с оценкой объёма, эхогенности, структуры, наличия узлов, а также доплерографию. Показания к ТАБ определялись по системе TIRADS.

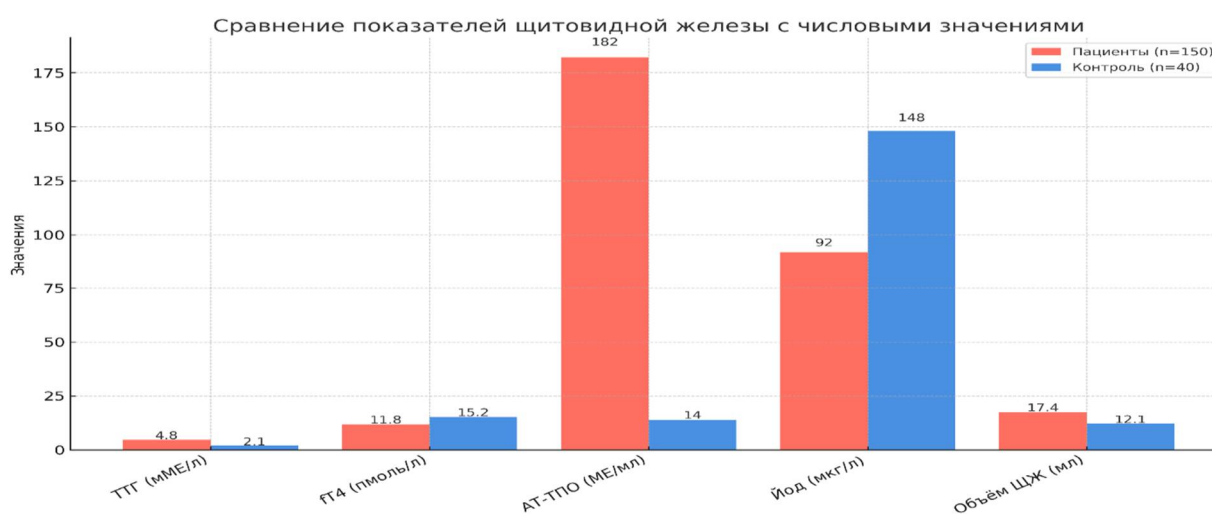
Профилактическая программа включала:

- йодированную соль (200–250 мкг/сут),
- селен (100 мкг/сут),
- витамин D (1000 МЕ/сут),
- образовательные сессии,
- контроль ТТГ, fT4, АТ-ТПО через 6 и 12 месяцев.

Таблица 1

Основные показатели обследованных (M ± m)

Показатель	Группа пациентов (n=150)	Контроль (n=40)
ТТГ, мМЕ/л	4,8 ± 0,6	2,1 ± 0,3
fT4, пмоль/л	11,8 ± 1,4	15,2 ± 1,1
АТ-ТПО, МЕ/мл	182 ± 26	14 ± 4
Медиана йода, мкг/л	92 ± 8	148 ± 12
Объём ЩЖ, мл	17,4 ± 1,9	12,1 ± 1,3



Результаты. Анализ данных показал значительные различия между основной и контрольной группами. У 57 % пациентов медиана йода в моче была ниже 100 мкг/л, что соответствует умеренному йодному дефициту. Повышенный уровень ТТГ (>4,0 мМЕ/л) выявлен у 46 % обследованных, а снижение ТТ4 — у 31 %. АТ-ТПО-положительный статус установлен у 38 % пациентов, что указывает на высокую распространённость аутоиммунной патологии. УЗИ-исследование показало увеличение объёма ЩЖ у 41 % пациентов и наличие узлов различного размера у 28 %. Гипоэхогенность ткани железы, характерная для аутоиммунного процесса, отмечена у 35 % обследованных. После внедрения профилактической программы через 6 месяцев отмечено:

- снижение уровня ТТГ на 14 %,
- повышение ТТ4 на 11 %,
- снижение АТ-ТПО на 21 %,
- увеличение медианы йода до 118 мкг/л.

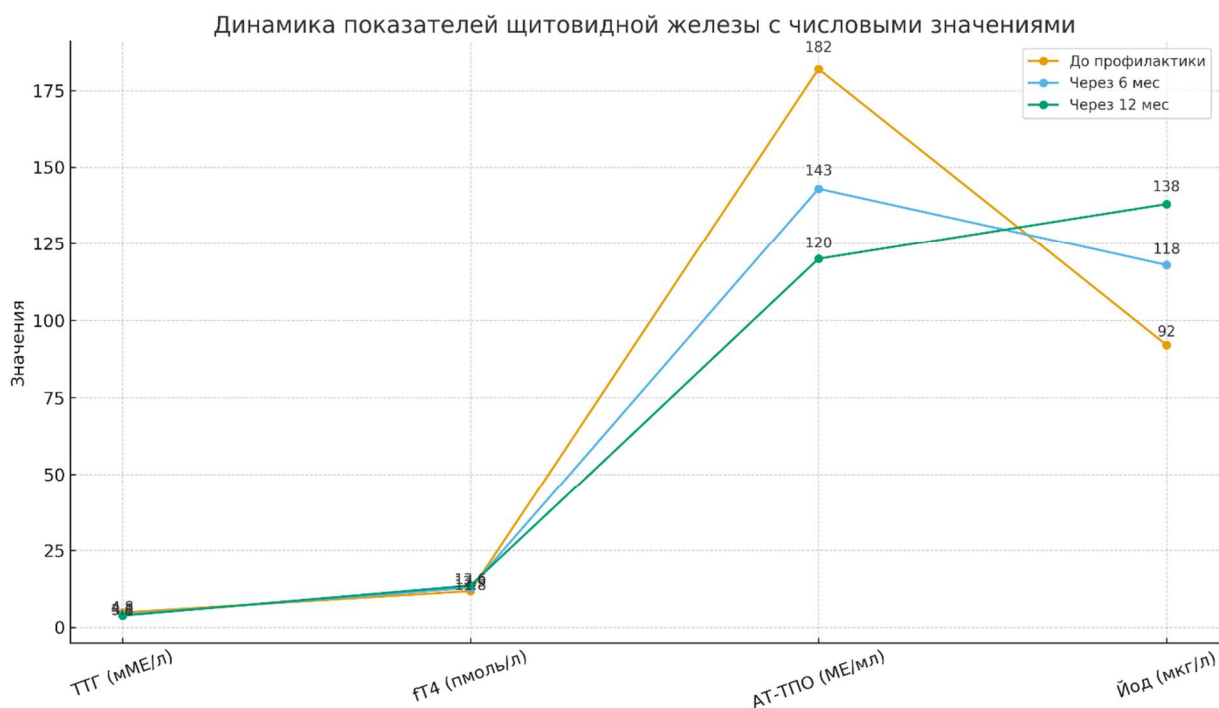
Через 12 месяцев изменения были более выраженными:

- ТТГ снизился на 21 % (до 3,8 ± 0,4 мМЕ/л),
- fT4 вырос до 13,6 ± 1,3 пмоль/л (+22 %),
- АТ-ТПО снизились на 34 % (до 120 ± 18 МЕ/мл),
- медиана йода достигла 138 мкг/л (+49 %),
- частота гипотиреоза уменьшилась с 34 % до 24 % (-28 %),
- частота зоба снизилась с 41 % до 29 % (-29 %).

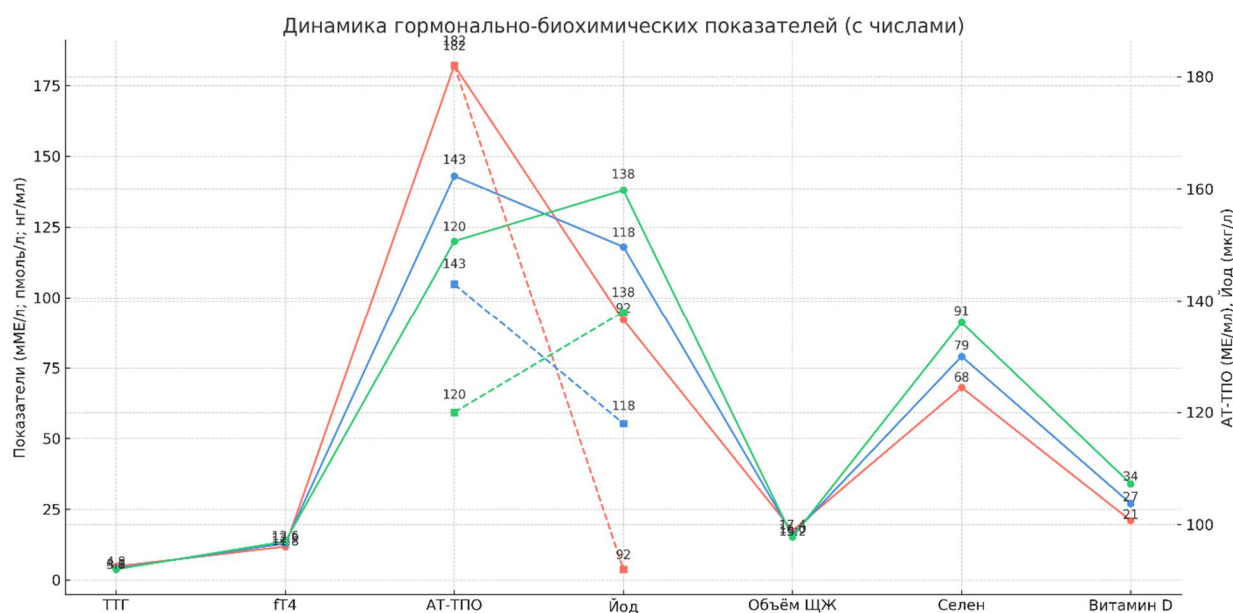
Таблица 2

Динамика гормональных показателей

Показатель	До профилактики	Через 6 мес	Через 12 мес	Показатель
ТТГ, мМЕ/л	$4,8 \pm 0,6$	$4,1 \pm 0,4$	$3,8 \pm 0,4$	ТТГ, мМЕ/л
fT4, пмоль/л	$11,8 \pm 1,4$	$12,9 \pm 1,3$	$13,6 \pm 1,3$	fT4, пмоль/л
АТ-ТПО, МЕ/мл	182 ± 26	143 ± 22	120 ± 18	АТ-ТПО, МЕ/мл
Медиана йода, мкг/л	92 ± 8	118 ± 10	138 ± 9	Медиана йода, мкг/л



Расширенный анализ динамики гормонально-биохимических показателей щитовидной железы в течение профилактической программы выявил выраженные улучшения, затрагивающие не только ТТГ, fT4, АТ-ТПО и йодный статус, но и дополнительные маркеры микронутриентного обеспечения. В исследование были включены уровни селена и витамина D — два ключевых регулятора тиреоидного метаболизма и аутоиммунной активности. На исходном этапе дефицит селена отмечался у 46 % пациентов, а недостаточность витамина D — у 71 %, что коррелировало с высокими титрами АТ-ТПО и сниженным уровнем fT4. Через 6 месяцев профилактики уровень селена увеличился с 68 до 79 мкг/л, а витамина D — с 21 до 27 нг/мл. К 12 месяцам показатели достигли 91 мкг/л и 34 нг/мл соответственно, что свидетельствует о выраженной нормализации микронутриентного статуса. Эти изменения сопровождалось снижением АТ-ТПО на 34 % и улучшением синтеза тиреоидных гормонов. Использование диаграммы с разными шкалами позволяет чётко визуализировать разноуровневые показатели, объединяя данные от малых значений (ТТГ, fT4) до высоких (АТ-ТПО, йод). Такой формат необходим для наглядного сопоставления данных разного порядка величин.



Заключение. Результаты исследования подтверждают, что заболевания щитовидной железы остаются значимой проблемой общественного здравоохранения. Высокая распространённость йодного дефицита (57 %), субклинических нарушений (42 %), аутоиммунных форм (38 %) и структурных изменений ЩЖ (41 %) указывает на необходимость системного подхода к профилактике. Проведённая комплексная программа, включающая йодную коррекцию, селено-витаминную поддержку и образовательные мероприятия, продемонстрировала выраженный положительный эффект. Улучшение гормонального профиля проявилось снижением ТТГ на 21 %, повышением fT4 на 22 %, снижением титров АТ-ТПО на 34 %, что отражает уменьшение аутоиммунного воспаления и восстановление функциональной активности щитовидной железы. Рост медианы йода с 92 до 138 мкг/л (+49 %) свидетельствует о достижении физиологически значимого уровня йодного обеспечения. Клиническая эффективность профилактических мер проявилась снижением частоты гипотиреоза на 28 %, зоба — на 29 %, а также уменьшением числа пациентов с выраженными структурными изменениями по данным УЗИ. Полученные результаты подтверждают, что комплексная профилактика является наиболее эффективной стратегией для снижения распространённости тиреоидной патологии. Применение сочетанного подхода, включающего йодизацию, микронутриентную коррекцию, ранний скрининг и медицинское просвещение, обеспечивает многоплановое воздействие на ключевые звенья патогенеза. Это позволяет не только предотвратить развитие заболеваний щитовидной железы, но и снизить риск их осложнений и улучшить качество жизни населения.

Литература

1. Абдуллаев А.А., Халимов Р.Т. Заболевания щитовидной железы в клинической практике. — Ташкент: Медицина, 2021. — 284 с.
2. Бондаренко Е.В., Трошина Е.А. Йододефицитные заболевания: диагностика, профилактика, лечение. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. — 352 с.
3. Верткин А.Л., Горяева Н.Р. Аутоиммунные тиреопатии: современный взгляд. — М.: Практика, 2019. — 268 с.
4. Герасимов Г.А., Брагин Е.А. Йодный дефицит и здоровье населения. — СПб.: Политехника, 2018. — 310 с.
5. Мельниченко Г.А., Трошина Е.А., Платонова Н.М. Клинические рекомендации по диагностике и лечению заболеваний щитовидной железы. — М.: Эндокринология, 2022. — 144 с.

6. Петунина Н.А. Гормональные нарушения и их клиническое значение. — М.: Лаборатория знаний, 2020. — 400 с.
7. Трошина Е.А., Мазурина Н.В. Аутоиммунный тиреоидит: патогенез, диагностика, терапия. — М.: Видар, 2021. — 272 с.
8. World Health Organization. Iodine Global Network and UNICEF. Assessment of Iodine Deficiency Disorders and Monitoring Their Elimination. — Geneva: WHO Press, 2018. — 108 p.
9. Taylor P.N., Albrecht D. Management of hypothyroidism and thyroid autoimmunity. — New York: Springer, 2020. — 412 p.
10. Vanderpump M.P. Epidemiology of Thyroid Disorders. — Oxford: Oxford University Press, 2019. — 296 p.

ANNALS OF CLINICAL DISCIPLINE

АННАЛЫ КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН КЛИНИК ФАНЛАР ЙИЛНОМАСИ

Научно-практический журнал по всем
направлениям медицины
основан в 2024 году
Бухарским государственным
медицинским институтом
Выходит один раз в 3 месяца
Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт