

**ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ ОБЪЕМОВ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ
ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ТИРЕОПАТОЛОГИЯХ**

Сивакова С. Д.

**Научные руководители: старший преподаватель *М. А. Чайковская*,
к.м.н., доцент *Э. А. Надыров***

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Одной из важнейших эндокринологических проблем, стоящих перед практическим здравоохранением на протяжении многих лет, является проблема зобной эндемии и йодной обеспеченности в Республике Беларусь. Заболеваемость тиреоидной патологией распределяется следующим образом: на первом месте по заболеваемости узловым зобом стоит Витебская область, гипотиреозом – Могилевская и Гомельская области, аутоиммунным тиреоидитом – Витебская и Гомельская области. Рост заболеваемости тиреоидной патологией за последние годы невозможно объяснить ни выраженным йодным дефицитом, ни исключительно радиационным загрязнением территорий проживания, причины следует искать в сочетанном влиянии нескольких факторов [1].

Для ультразвукового исследования щитовидной железы большое значение имеют такие показатели как экзогенность тиреоидной ткани, ее эхоструктура и объемы щитовидной железы [2]. До настоящего времени в научной литературе очень мало исследований, посвященных изучению объемов щитовидной железы и процента отклонения от нормы при различной патологии данного органа. Следует отметить, что анализ указанных показателей позволит получить дополнительные данные для дифференциальной диагностики заболеваний щитовидной железы.

Цель

Сравнительный анализ объемов щитовидной железы и их процентов отклонения от нормы при аутоиммунном тиреоидите, диффузном токсическом и узловом зобах.

Материалы и методы исследования

Всего обследовано 247 человек, соотношение мужчин и женщин составило 1:3,3. Все пациенты проживали в Гомельской области Республики Беларусь. В ходе выполнения работы проанализировано 247 заключений ультразвукового исследования щитовидной железы. Среди них 39 заключений у женщин и 11 заключений у мужчин с диагнозом диффузный токсический зоб, 6 заключений у мужчин и 10 заключений у женщин с диагнозом аутоиммунный тиреоидит, 40 заключений у мужчин и 141 заключение у женщин с диагнозом узловой зоб. Ультразвуковое исследование щитовидной железы проводилось в режиме серой шкалы ультразвуковым диагностическим аппаратом «ALOKA SSD-520», частота 7,5 МГц. Система ультразвуковой диагностики позволяла просматривать особенности эхогенности щитовидной железы на мониторе и производить поиск нужных снимков, а также определять в автоматическом режиме объемы железы и процент их отклонения от возрастнo-половой нормы.

Статистическая обработка полученных данных проводилась с использованием пакета прикладных программ Statistica 10.0. Нормальность распределения числовых признаков определялась с помощью критерия Колмогорова-Смирнова. Принимая во внимание, что распределение признаков отличалось от нормального, данные были представлены в виде медианы (Me) и интерквартильного размаха (Q^{25} ; Q^{75}). Сравнения между группами проводились с использованием критерия Манна-Уитни.

Результаты исследования и их обсуждение

Показатели объемов щитовидной железы и процент их отклонения от нормы представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Сравнительная характеристика показателей объемов щитовидной железы и процент их отклонения от нормы

Показатель	Нозологическая форма			Р
	хронический тиреоидит (1)	токсический зоб (2)	узловой зоб (3)	
Мужчины				
Объем (мл ³)	24,21 (8,16; 39,53)	63,53 (63,51; 63,56)	29,25 (22,71; 40,41)	p _{1,2} = 0,01 p _{1,3} = 0,22 p _{2,3} = 0,003
% от нормы	+127,10 (117,24; 212,53)	+184,00 (152,64; 269,07)	+166,39 (124,40; 220,52)	p _{1,2} = 0,09 p _{1,3} = 0,37 p _{2,3} = 0,24
Женщины				
Объем (мл ³)	32,69 (23,06; 48,59)	30,56 (23,06; 46,00)	24,42 (19,66; 36,73)	p _{1,2} = 0,77 p _{1,3} = 0,32 p _{2,3} = 0,049
% от нормы	+223,72 (182,42; 265,03)	+164,12 (120,60; 214,95)	+153,96 (116,51; 210,73)	p _{1,2} = 0,97 p _{1,3} = 0,53 p _{2,3} = 0,27

Как видно из таблицы 1, у мужчин наибольший объем и процент отклонения от нормы щитовидной железы определялся при токсическом зобе и составил соответственно — 63,53 (63,51; 63,56) мл³ и +184,00 (152,64; 269,07) %, что было статистически значимо более чем в два раза в сравнении с хроническим тиреоидитом ($p = 0,01$) и узловым зобом ($p = 0,003$). Статистической значимости в показателе процента отклонения от нормы между хроническим тиреоидитом, токсическим зобом и узловым зобом у мужчин установлено не было ($p < 0,05$). В отличие от мужчин у женщин наибольший объем и процент отклонения от нормы щитовидной железы определялся при хроническом тиреоидите и составил соответственно — 32,69 (23,06; 48,59) мл³ и +223,72 (182,42; 265,03) %. При сравнительном анализе между нозологическими формами заболеваний щитовидной железы установлено, что объем щитовидной железы превышал аналогичный показатель только при сравнении хронического тиреоидита и узлового зоба ($p = 0,049$). Статистической значимости в показателе процента отклонения от нормы между хроническим тиреоидитом, токсическим зобом и узловым зобом у женщин установлено не было ($p < 0,05$).

Выводы

У мужчин наибольший объем щитовидной железы определялся при токсическом зобе, тогда как у женщин наибольший объем щитовидной железы определялся при хроническом тиреоидите. При хроническом тиреоидите различия были статистически не значимы. Отсутствие статистической значимости между показателями процента увеличения от нормы объемов щитовидной железы можно объяснить тем, что этот показатель является второстепенным и используется в основном для динамического сравнения изменений абсолютного объема на фоне лечения при оценке его эффективности для коррекции дозы лекарственных препаратов. Полученные результаты исследования можно использовать в качестве дополнительных критериев при дифференциальной диагностике заболеваний щитовидной железы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Митюкова, Т. А. Проблема йодной обеспеченности и эндемического зоба в Республике Беларусь / Т. А. Митюкова, Т. А. Леонова, В. М. Дрозд // Весці Нацыянальнай акадэміі навук Беларусі. — 2011. — № 1. — С. 105.
2. Ковалева, Н. И. Аутоиммунный тиреоидит. Современные методы диагностики и лечения / Н. И. Ковалева, Н. А. Корнеева // Лекарственный вестник. — 2009. — № 7. — С. 23.

УДК 159.9.072.423:159.925.8-057,91:32

ОСОБЕННОСТИ НЕВЕРБАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ НА ПРИМЕРЕ ЖЕСТОВ ПОЛИТИКОВ

Сивакова С. Д.

Научный руководитель: к.п.н., доцент Ж. И. Трафимчик

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

С помощью чего человек на самом деле передает информацию? Являются ли слова действенным методом убеждения? В настоящее время доказано, что около 90 % информа-