

СОСТОЯНИЕ ТИРОИДНОЙ СИСТЕМЫ У ВНУТРИУТРОБНО ОБЛУЧЕННЫХ ДЕТЕЙ И ИХ МАТЕРЕЙ ВСЛЕДСТВИЕ КАТАСТРОФЫ НА ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ АЭС

Савастеева И.Г., Махлина Е.С – канд. мед. наук,
Евдочкова Т.И., Евсеенко В.В – канд. пед. наук,
ГУ «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины
и экологии человека», Гомель, Беларусь

Abstract. State of the thyroid system in children exposed in utero and their mothers after the Chernobyl accident

The analysis of results of medical examination of women, pregnant at the time of the Chernobyl accident and their children is carried out.

The autoimmune thyroiditis is diagnosed for mothers and their daughters. At sons the autoimmune thyroiditis wasn't diagnosed. The relative risk of development autoimmune thyroiditis in mothers (mother/ daughter) was statistically insignificant and was 2,36 (0,31÷14,18). The primary hypothyroidism is diagnosed for mothers and their daughters. At sons the primary hypothyroidism wasn't diagnosed. Frequency of occurrence of primary hypothyroidism was insignificantly when comparing between groups mother daughter ($\chi^2=0,36$ p=0,55). The relative risk of development primary hypothyroidism in mothers (mother/ daughter) was statistically insignificant and was 1,41 (0,55÷28,36).

The relative risk of development of nodal goiter in mothers (mother/children) was statistically significant and was 3,07 (1,08÷9,44). The relative risk of development of nodal goiter (mother/daughter) was 9,64 (1,28÷72,4) and was statistically significant.

Frequency of occurrence of primary hypothyroidism was significantly higher in children, whose term of a gestation at the time of Chernobyl accident was more than 14 weeks (in relation to children with gestational term less than 14 weeks).

Key words: Chernobyl accident, relative risk, irradiated in utero, pregnant women, hypothyroidism, nodal goiter.

Целью исследования являлась оценка тироидного статуса внутриутробно облученных детей и их матерей.

Материал и методы. Уровни тиротропина (ТТГ) определялись методом РИА. Ультразвуковое исследование щитовидной железы проводилось мультисекторным датчиком 6-12 МГц. Статистическая обработка проведена с использованием пакета SPSS 17.0. Относительный риск (ОР) рассчитывался в статистическом портале WinPepi 11.47.

Результаты исследования. Проведен анализ результатов клинического обследования 106 женщин, беременных на момент аварии на Чернобыльской АЭС и их детей (40 дочерей и 24 сына).

Установлено, что 18 матерей и 9 дочерей имели клинико-лабораторные признаки первичного гипотироза. Частота диагностики первичного гипотироза значимо не отличалась при сравнении между группами мать-дочь. ОР (мать/дочь) развития первичного гипотироза составил 1,41 (0,55÷3,56) и не являлся значимым. У 19 матерей и 5 дочерей был верифицирован диагноз аутоиммунного тиреоидита (АИТ). ОР АИТ (мать/дочь) составил 2,36 (0,31÷14,18) и не являлся значимым. В анализ были включены обследованные, как с сохраненной функцией щитовидной железы, так и имеющие первичный гипотироз. У сыновей АИТ или первичного гипотироза не диагностировано.

В анамнезе 18 матерей и 4 ребенка имели узловые формы зоба. При проведении УЗИ щитовидной железы впервые узловые формы зоба были диагностированы у 22 матерей и у 3 дочерей. ОР узловых форм зоба у матерей (мать/дети) являлся статистически значимым и

составил 3,07 (1,08÷9,44). ОР развития узловых форм зоба (мать/дочь) составил 9,64 (1,28÷72,4) и также являлся статистически значимым. ОР развития узловых форм зоба у детей (дочь/сын) не являлся значимым.

23 обследованных имело срок гестации до 14 недель на момент аварии на ЧАЭС; 41 – более 14 недель. В анамнезе узловые формы зоба имело 3 пациента. Гипотирозы имели 2 дочери, чей срок гестации на момент аварии на ЧАЭС был больше 14 недель. Частота АИТ имела устойчивую тенденцию высокой встречаемости в группе дочерей со сроком гестации до 14 недель ($\chi^2=3,33$; $p=0,07$). В ходе лабораторного обследования диагностировано 8 первичных гипотирозов, 7 из которых – в группе пациентов в сроке гестации более 14 недель на момент аварии на ЧАЭС. Частота встречаемости гипотирозов у обследованных в сроке гестации более 14 недель на момент аварии на ЧАЭС была значимо выше чем у пациентов, чей срок гестации на момент аварии на ЧАЭС был менее 14 недель ($\chi^2=33,58$; $p=0,006$). ОР гипотироза у обследованных в сроке гестации более 14 недель на момент аварии на ЧАЭС составил 3,77, но не являлся значимым (0,44÷32,01). ОР развития АИТ в сроке гестации более 14 недель на момент аварии составил 2,38 (0,26÷21,66) и не являлся значимым. ОР развития узловых форм зоба в сроке гестации более 14 недель составил 0,83 (1,13÷5,18) и не являлся значимым.

Выводы

1. Частота встречаемости первичного гипотироза была значимо выше у дочерей, чей срок гестации на момент аварии был больше 14 недель.
2. ОР узловых форм зоба у матерей являлся статистически значимым.
3. Частота встречаемости АИТ и первичного гипотироза не имели значимых различий у матерей и их дочерей.