



O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI



TOSHKENT TIBBIYOT
AKADEMIYASI

ENDOKRINOLOGIYANING DOLZARB MUAMMOLARI:

Xalqaro ilmiy-amaliy anjumani materiallari

TO'PLAMI

Toshkent - 2023



**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI
SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI**



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI

**ENDOKRINOLOGIYANING DOLZARB
MUAMMOLARI:
Xalqaro ilmiy-amaliy anjumani materiallari
TO'PLAMI**

Toshkent - 2023

Махкамова М.Б. / Йод танқислиги ҳудудида яшовчи 1 тур қд аёлларда қалқонсимон без касалликларини баҳолаш	76
Махмудова Ф.Р., Раҳимбердиева З.А. / Особенности анемического синдрома у больных сахарным диабетом 2 типа с хронической болезнью почек	77
Makhmudova F.R., Rakhimberdieva Z.A. / Features of anemic syndrome in patients of type 2 diabetes with kidney diseases.....	78
Шагазатова Б.Х., Вафоев Ш.Ф. / Влияние различных методов лечения на состояние микробиоты кишечника при диабете 2 типа и ожирении.....	79
Муротов Ф.Х., Юнусжонов Р.И. / Особенности качества жизни больных эпилепсией..	80
Мухамедова В.М. / Андижон вилояти мархамат тумани аҳолиси орасида углевод алмашинуви бузилишлари ва қандли диабет 2-турининг тарқалишини баҳолаш	81
Мухаммадиева А.Ю., Урунбаева Д.А. / Изучение влияния недостаточности цинка и железа в крови на функциональное состояние щитовидной железы у больных с аутоиммунным тиреоидитом.....	82
Мухаммадсодиқов М.М., Маъруфжонов Ж.А. / Фарғона вилоятида турли йод танқислиги касалликларига чалинган болаларда қалқонсимон безнинг функционал ва гормонал ҳолати ни аниқлаш	83
Надирова Ю.И., Максудова М.Х., Умарова З.Ф., Мирзаева Г.П. / Эффективность секуинумаба при лечении аксиальных проявлений псориатического артрита	84
Муратова Ш.Т., Назарова Ш.А. / Врожденный гипотиреоз у детей.....	85
Расулова С.Д., Научный руководитель: Нажмутдинова Д.К. / Клинико-лабораторные свойства больных с экзогенно-конституциональным ожирением перенесших COVID–19	86
Нажмутдинова Д.К., Расулова С.Д. / Клинико-функциональная характеристика больных с экзогенно-конституциональным ожирением перенесших COVID–19.....	87
Sadiqova N.G., Raximova S.SH. / Qandsiz diabet kasalligida bemorlarning psixoemotsional holatlari.....	88
Sadiqova N.G., Raximova S.SH. / Qandsiz diabet kasalligida bemorlarda nevrologik status.	89
Sadikova N.G., Tojimatova G.M. / Study of changes in carbohydrate metabolism in patients with SARS-COV-2	90
Садыкова Н.М., Ахмедова Х.Ю., Ганиева С.К. / Маркеры эндогенной интоксикации при сальмонеллезной инфекции.....	91
Саидов Ш.Б., Хамрабаева Ф.И. / Клинические и эндоскопические признаки гастропатии, вызванной приемом нпвп у пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, артериальной гипертензией и ожирением: оценка эффективности лечения эзомепразолом и цинком.....	92
Касимова О.О., Акрамова Д.Т. / Связь между болезнью паркинсона и нарушением функции щитовидной железы: мета-анализ	93
Муртазаев С.С., Ахмедов У.Б., Шагазатова Б.Х., Кенжаев Ф.Х., Кенжаева Ю.Р. / Непосредственные результаты реваскуляризации миокарда на работающем сердце министернотомным доступом больных ИБС с сахарным диабетом.....	94

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЦИНКА И ЖЕЛЕЗА В КРОВИ НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У БОЛЬНЫХ С АУТОИММУННЫМ ТИРЕОИДИТОМ

Мухамадиева А.Ю., Урунбаева Д.А.

Ташкентская медицинская академия

Цель исследования: Исследование связи между недостаточностью микроэлементов цинка и железа и функциональной активности щитовидной железы у пациентов с аутоиммунным тиреоидитом.

Материалы и методы исследования: Объектами исследования являются 40 женщин репродуктивного возраста от 18 до 49 лет с аутоиммунным тиреоидитом. В работе были исследованы: ТТГ, свободный Т₃, свободный Т₄, антитела к тиреопероксидазе, цинк, железо крови, УЗИ щитовидной железы.

Результаты: Пациентки были разделены на группы исходя из структурных изменений щитовидной железы и функциональной активности последней. В группу с атрофической формой (объем щитовидной железы $4,5 \pm 0,8$ см³) вошли 4 пациентки (10%), с гипертрофической формой (объем щитовидной железы $28,5 \pm 8,5$ см³) 36 пациентки (90%), среди которых с узловой формой 10 женщин (25%), с диффузной 14 (35%) и смешанной формой 12 (30%). Исследование функциональной активности показало, что большинство 18 (45%) женщин имели эутиреоидное состояние, 14 (35%) субклинический гипотиреоз и 8 (25%) женщин манифестный гипотиреоз.

По данным лабораторных исследований в группе с эутиреоидным аутоиммунным тиреоидитом показатели Zn в крови были в норме ($14 \pm 1,0$ мкмоль/л), а железо снижено ($8,5 \pm 0,4$ мкмоль/л). В группе с субклиническим гипотиреозом, Zn и Fe были снижены, что составляло $11 \pm 1,2$ мкмоль/л и $8,3 \pm 0,6$ мкмоль/л, соответственно. Тогда как, у лиц с манифестным гипотиреозом, показатели Zn ($8,4 \pm 1,2$ мкмоль/л) были ниже по сравнению с группой пациенток с эутиреозом на 43% ($p < 0,05$) и на 28% ($p < 0,05$) с субклиническим гипотиреозом. Показатели железа в крови не отличались от группы с субклиническим гипотиреозом.

Также было проанализировано содержание цинка и железа в зависимости от структурных изменений щитовидной железы. У пациентов в группе с узловой формой содержание цинка и железа были ниже, чем с диффузной формой, но эти показатели были не достоверны.

Выводы:

1. Исследования показали, что содержание цинка и железа были снижены в группе пациенток с субклиническим и манифестным гипотиреозом.

2. По результатам наших исследований выявлено достоверное снижение Zn в группе с манифестным и субклиническим гипотиреозом на 43% и 22% в сравнении с группой у лиц с эутиреозом, также показатели цинка крови были меньше в группе с манифестным гипотиреозом на 24% по сравнению с группой пациенток с субклиническим гипотиреозом.