



**ПАТОГЕНЕТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ УРАЖЕННЯ ПЕЧІНКИ ТА НИРОК У ПАЦІЄНТІВ З ГІПОТИРЕОЗОМ**

Гавриленко В. Є., Бенца Т. М.

Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика,  
м. Київ, Україна

**Мета.** Визначити патогенетичні особливості ураження печінки та нирок у пацієнтів з гіпотиреозом, а також оцінити комплексне лікування.

**Матеріали і методи.** Обстежено 40 пацієнтів (з них 9 чоловіків, 31 жінка) віком  $42 \pm 6$  років з гіпотиреозом, ХХН та НАЖХП. Пацієнти були поділені на 2 групи: 1 - основну ( $n=20$ ) та 2 - контрольну ( $n=20$ ). До початку дослідження та через 3 місяці проводилось комплексне клініко-лабораторне обстеження. Визначали гормональні показники: тиреотропний гормон (ТТГ), вільний тироксин (вТ4). Серед біохімічних показників крові визначали рівень загального холестерину (ЗХ), тригліцеридів (ТГ), ліпопротеїдів низької щільності (ЛПНЩ), аланін-амінотрансферази (АЛТ), аспартат-амінотрансферази (АСТ), креатиніну з розрахунком швидкості клубочкової фільтрації (ШКФ) за допомогою формули СКД-ЕРІ, сечовини, а також досліджували аналіз сечі на мікроальбумінурію. Хворим обох груп призначали левотироксину натрію 100-175 мкг/добу, розувастатин 20 мг/добу. Додатково 1-а група пацієнтів отримувала раміприл 2,5 мг/добу, кверцетин 0,5 г/добу внутрішньовенно крапельно перші 14 днів, далі по 2 г/добу всередину – 2,5 міс.

**Результати та обговорення.** Рівень ТТГ та вільного Т4 досягнув цільової мети в обох групах. Рівень ЗХ в 1 групі знизився з  $7,1 \pm 0,8$  до  $6,7 \pm 0,4$  ммоль/л, а в 2 - з  $7,2 \pm 0,7$  до  $6,97 \pm 0,35$  ммоль/л. В 1-й групі вміст ТГ зменшився з  $3,9 \pm 0,4$  ммоль/л до  $3,5 \pm 0,3$  ммоль/л, а в 2 - з  $3,8 \pm 0,5$  ммоль/л до  $3,7 \pm 0,1$  ммоль/л. ЛПНЩ в 1 групі знизилась з  $5,9 \pm 1,4$  до  $5,5 \pm 1,2$  ммоль/л, в 2-й – з  $5,8 \pm 1,3$  до  $5,7 \pm 1,4$  ммоль/л. Рівень АЛТ в 1 групі зменшився з  $47,5 \pm 1,82$  до  $40,1 \pm 1,73$  МОд/л, рівень АСТ знизився з  $41,3 \pm 1,52$  до  $39,8 \pm 1,33$  МОд/л, в контрольній групі змін в рівнях АСТ та АЛТ не спостерігалось. Мікроальбумінурія в 1 групі зменшилась з 250 до 100 мг/добу, в 2 - з 250 до 220 мг/добу. Креатинін в 1 групі знизився з  $122,9 \pm 18,5$  до  $112,75 \pm 18,25$  ммоль/л, в 2 – зміни у показниках не відбулось. ШКФ за ЕРІ в 1 групі підвищилась з  $48 \pm 3$  до  $53 \pm 4$  мл/хв/1,73м<sup>2</sup>, в 2 – змін в показниках не спостерігалось.

**Висновки.** Встановлений патогенетичний зв'язок між гіпотиреозом, НАЖХП та ХХН. Виявлено сприятливий вплив кверцетину та раміприлу на покращення функції нирок (зниження рівня креатиніну, підвищення ШКФ та зменшення мікроальбумінурії), показників печінкових трансаміназ (зниження рівнів АСТ, АЛТ), а також нормалізації ліпідограми (зниження вмісту ЗХ, ТГ та ЛПНЩ).