

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ  
АДМІНІСТРАЦІЇ  
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «АСОЦІАЦІЯ ТЕРАПЕВТІВ БУКОВИНИ»**



**Науково-практична конференція з міжнародною участю**

**«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ КОМОРБІДНОСТІ У  
КЛІНІЦІ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ»**

**присвячена 100-річчю від Дня народження  
професора Самсон Олени Іларіонівни**

**15-16 квітня 2021 року**

**м. Чернівці**

Буковинський державний медичний  
університет

# КОМОРБІДНІСТЬ ТИРЕОЇДНОЇ ПАТОЛОГІЇ І ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ

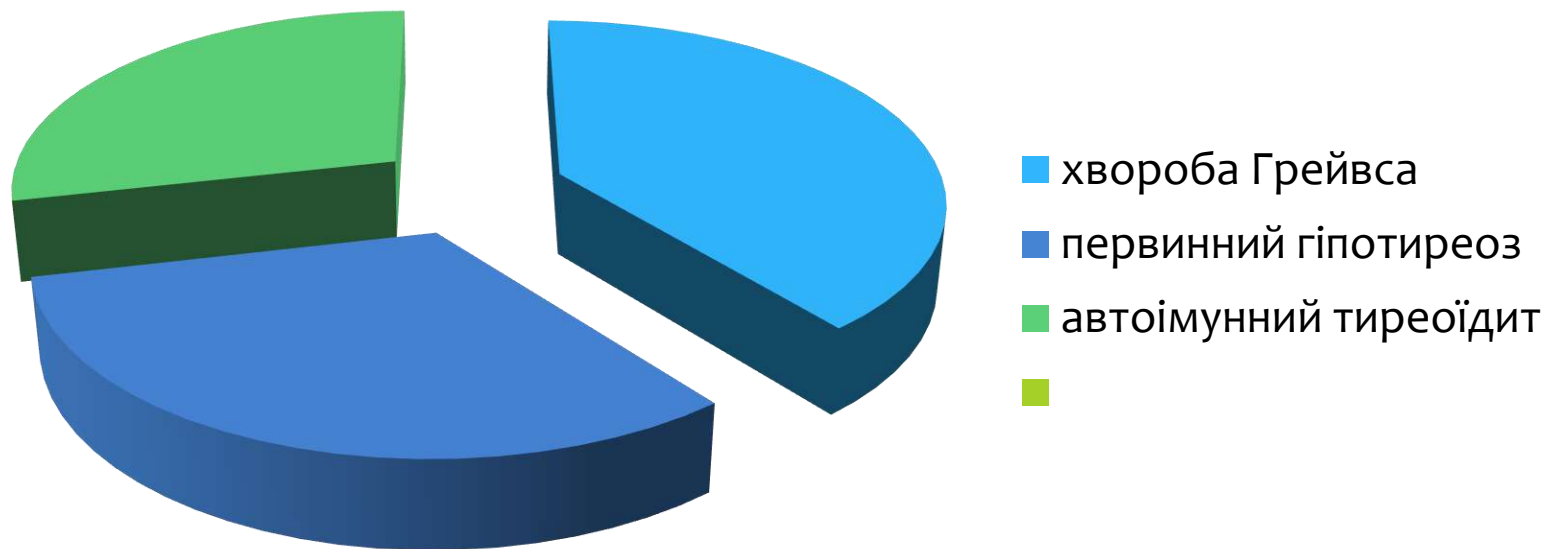
*Ляшук Р.П.*

М. Чернівці

**Епідеміологічні дані свідчать про загальний генетичний фон коморбідності автоімунної тиреоїдної патології та цукрового діабету (ЦД). Метою нашої роботи було виявлення впливу даної коморбідності на перебіг цих поєднаних захворювань.**


Під нашим спостереженням знаходилося 56 хворих на ЦД, у яких виявлена поєднана патологія (хвороба Грейвса у 22, первинний гіпотиреоз у 18 та автоімунний тиреоїдит – у 16 пацієнтів).

поєднання ЦД



Якщо для встановлення діагнозу ЦД зазвичай достатньо рутинних методик, що свідчать про порушення вуглеводного обміну, то для верифікації автоімунної патології щитоподібної залози (ЩЗ) проводилося визначення вмісту в крові ТТГ, тиреоїдних гормонів (Т3, Т4), антитіл до рецептора тиреотропіну, до тканин ЩЗ (тиреоїдної пероксидази, тиреоглобуліну).

Відомо, що поєднана патологія взаємообтяжує перебіг вищезгаданих захворювань. Так, тиреотоксикоз погіршує параметри вуглеводного обміну, підвищуючи глюконеогенез і глікогеноліз в печінці, а гіпотиреоз, створюючи периферійну інсулінорезистентність, яка порушує транспорт та утилізацію глюкози. Вплив гіпотиреозу на ліпідний обмін зумовлює підвищення ризику прогресування серцево-судинних ускладнень.



У хворих на ЦД типу 2 у поєднанні з первинним гіпотиреозом в результаті комплексної терапії досягнуті поліпшення показників глюкози натще, постпрандіальної гіпоглікемії й глікованого гемоглобіну.

## Висновок

Стійка коморбідність ЦД і автоімунної тиреоїдної патології взаємно обтяжує перебіг цих захворювань. Симптоматика ЦД нерідко приховує клінічні ознаки патології ЩЗ й зумовлює несвоєчасну їх діагностику.





**ДЯКУЮ ЗА УВАГУ**