

© Гненна В.О.

УДК: 572.087:611.43/.47:616-073.43:611.9

Гненна В.О.

Вінницький національний медичний університет імені М.І.Пирогова (вул. Пирогова, 56, м.Вінниця, 21018, Україна)

ОСОБЛИВОСТІ ЛІНІЙНИХ РОЗМІРІВ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ У ПРАКТИЧНО ЗДОРОВИХ ЧОЛОВІКІВ І ЖІНОК ПОДІЛЛЯ ПЕРШОГО ЗРІЛОГО ВІКУ

Резюме. Вивчено вікові та статеві особливості морфометричних сонографічних параметрів щитоподібної залози у практично здорових чоловіків і жінок першого зрілого віку, міських мешканців Поділля в залежності від віку та статі. Найбільш виражені внутрішньогрупові відмінності зафіксовані між 25-36-річними та 21(22)-25 річними чоловіками, менша частина між представницями жіночої статі аналогічного віку. Встановлено, що у чоловіків всіх вікових груп більшість розмірів щитоподібної залози достовірно більші, або мають тенденцію до їх більших значень, порівняно із жінками.

Ключові слова: щитоподібна залоза, чоловіки, жінки, сонографічне дослідження, вік, стать.

Вступ

Наразі хірургія, ендокринологія та інші клінічні спеціальності все більше потребують точних відомостей про індивідуальну анатомічну мінливість живої людини, що ставить перед анатомією непросту задачу - переглянути більшість морфометричних параметрів органів, оскільки вони були отримані при вивченні трупного або патологічно зміненого матеріалу. Новий напрямок у сучасній морфології - анатомія живої людини - може заповнити цю прогалину і протягом певного проміжку часу переглянути морфометричні показники, оскільки вони становлять інтерес для практичної медицини [Петров, 2006; Николаев и др., 2007; Одинцов и др., 2009].

На даний час ультразвуковий метод залишається пріоритетним у дослідженні щитовидної залози. За допомогою ультразвуку можна здійснювати детальну оцінку структурних змін щитовидної залози і вимірювати її розміри без використання інвазивних процедур, зовнішнього іонізуючого випромінювання та введення радіоуклідних препаратів [Матяшук, 2006; Щетинин и др., 2006; Mario et al., 2006].

Дослідники, які описують як норму, так і патологію щитоподібної залози, найчастіше ґрунтуються на середніх значеннях її макроскопічних параметрів, без урахування віку, місця проживання, що спотворює картину отриманих результатів. Зазначений підхід впливає на достовірність порівнянь між нормою та патологією, а також на співставлення результатів досліджень щитоподібної залози із різних регіонів [Доротенко, 2004; Асфандияров, Удочкина, 2008; Никишин, Глумсков, 2008]. Рядом авторів встановлено, що макроскопічна будова щитоподібної залози залежить від декількох найбільш значимих факторів [Власенко, 2005; Никишин, Глумсков, 2008]: місце проживання - "регіональна норма"; вік - "вікова норма"; стать - статевий диморфізм.

Крім вище перерахованих факторів не менш важливим є визначення індивідуальної мінливості параметрів залози здорових жителів, одного віку й статі [Белозерова, 2006; Калмин и др., 2007; Чаплыгина, Кучиева, 2011].

Метою нашого дослідження було встановлення морфометричних сонографічних показників щитоподібної залози та їх відмінностей у практично здорових міських мешканців Подільського регіону України першого зрілого віку.

Матеріали та методи

На базі науково-дослідного центру Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова нами було обстежено 119 практично здорових міських чоловіків і 108 жінок першого зрілого віку, мешканців Подільського регіону України, які було поділено на наступні групи: 1 гр. - чоловіки віком від 22 до 35 років (загалом); 2 гр. - чоловіки віком від 22 до 25 років (70); 3 гр. - чоловіки віком від 26 до 35 років; 4 гр. - жінки віком від 21 до 35 років (загалом); 5 гр. - жінки віком від 21 до 25 років; 6 гр. - жінки віком від 26 до 35 років. При відборі досліджуваних керувались такими вимогами: відсутність скарг та хронічних захворювань (попереднє анкетування) та закінчення апаратно-інструментальних (спірометрія, кардіо-, реовазо- та рентгенографія), а також клініко-лабораторних досліджень. Дослідження є складовою загально-університетської тематики "Розробка нормативних критеріїв здоров'я різних вікових та статевих груп населення на основі вивчення антропогенетичних та фізіологічних характеристик організму з метою визначення маркерів мультифакторіальних хвороб (дорослий вік)".

Для виконання поставлених в дослідженні мети та завдань були використані антропологічні, соматотипологічні, ультразвукові, морфометричні та статистичні методи дослідження.

Ультразвукове дослідження щитоподібної залози виконували за допомогою ультразвукової діагностичної системи "CAPASEE" SSA-220A (Toshiba, Японія) конвексним датчиком з робочою частотою 3.75 МГц згідно загальноприйнятої методики. Визначали об'ємні та лінійні розміри правої та лівої часток (довжину, товщину та ширину) щитоподібної залози, а також товщину її перешийка. Крім того визначали площу поздовжньо-

го перерізу правої та лівої часток, сумарну площу по-здовжнього перерізу щитоподібної залози та акустичну щільність паренхіми кожної з її часток.

Статистична обробка отриманих результатів була проведена в ліцензійному статистичному пакеті "STATISTICA 6.1" з використанням параметричних і непараметричних методів.

Результати. Обговорення

В результаті проведених досліджень нами встановлені межі довірчих інтервалів (Confid. -95,0 % і Confid. +95,0 % - для загальних груп) і процентильний розмах (25,0 percentl і 75,0 percentl - для різних вікових груп) сонографічних параметрів щитоподібної залози у практично здорових чоловіків та жінок першого зрілого віку, мешканців Подільського регіону України (табл. 1).

Ширина правої частки щитоподібної залози у чоловіків і жінок загальної групи та різного віку склала: для чоловіків загальної групи - 17,38±2,36 мм; для 22-25-річних чоловіків - 16,97±2,51 мм; для 26-35-річних чоловіків - 17,95±2,00 мм; для жінок загальної групи - 16,37±2,13 мм; для 21-25-річних жінок - 16,23±2,12 мм; для 26-35-річних жінок - 16,52±2,16 мм.

Встановлено, що ширина правої частки щитоподібної залози у чоловіків 26-35 років достовірно більша ($p < 0,05$) порівняно із віковою групою чоловіків 22-25 років.

При порівнянні величин вказаного показника у осіб чоловічої та жіночої статі відповідного віку, було обчислено, що у віковому діапазоні 26-35 років розмір статистично значуще ($p < 0,001$) більший порівняно із жінками аналогічного віку.

Встановлено, що ширина правої частки щитоподібної залози статистично значуще ($p < 0,001$) більша у чоловіків, порівняно із жінками загальної групи.

Довжина правої частки щитоподібної залози у чоловіків і жінок загальної групи та різного віку склала: для чоловіків загальної групи - 50,27±4,74 мм; для 22-25-річних чоловіків - 49,98±4,47 мм; для 26-35-річних чоловіків - 50,68±4,70 мм; для жінок загальної групи - 47,20±3,64 мм; для 21-25-річних жінок - 47,25±2,78 мм; для 26-35-річних жінок - 47,15±4,39 мм.

Встановлено, що довжина правої частки щитоподібної залози у чоловіків загальної групи та двох вікових груп статистично значуще ($p < 0,001$) більша порівняно із жінками відповідних вікових груп.

Товщина правої частки щитоподібної залози у чоловіків і жінок загальної групи та різного віку склала: для чоловіків загальної групи - 17,50±2,24 мм; для 22-25-річних чоловіків - 17,16±2,19 мм; для 26-35-річних чоловіків - 17,16±2,19 мм; для жінок загальної групи - 16,49±2,03 мм; для 21-25-річних жінок - 16,06±1,79 мм; для 26-35-річних жінок - 16,92±2,18 мм.

Встановлено, що у чоловіків 26-35 років відмічається значна тенденція ($p = 0,054$) до більших значень товщини правої частки щитоподібної залози у порівнянні із віковою групою чоловіків 22-25 років. У жінок 26-35

років встановлено статистично значуще ($p < 0,05$) більший досліджуваний параметр порівняно із жінками 21-25 років.

Встановлено, що у чоловіків двох вікових та загальної групи товщина правої частки щитоподібної залози статистично значуще ($p < 0,01-0,001$) більша порівняно із жінками аналогічних вікових груп.

Ширина лівої частки щитоподібної залози у чоловіків і жінок загальної групи та різного віку склала: для чоловіків загальної групи - 16,60±2,49 мм; для 22-25-річних чоловіків - 16,10±2,54 мм; для 26-35-річних чоловіків - 17,31±2,25 мм; для жінок загальної групи - 16,00±2,17 мм; для 21-25-річних жінок - 15,65±2,08 мм; для 26-35-річних жінок - 16,37±2,22 мм.

Встановлено, що у групі чоловіків 26-35 років відмічається достовірно більше значення ($p < 0,01$) ширини лівої частки щитоподібної залози порівняно із віковою групою чоловіків 22-25 років. У жінок старшої вікової групи встановлені статистично значуще ($p < 0,05$) більші значення ширини лівої частки щитоподібної залози порівняно із групою жінок 21-25 років. Встановлено, що ширина лівої частки щитоподібної залози має значну тенденцію ($p = 0,057$) до більших значень показника у чоловіків, порівняно із жінками загальної групи. Обчислено, що у 26-35-річних чоловіків досліджуваний розмір статистично значуще ($p < 0,038$) більший порівняно із жінками аналогічної вікової групи.

Довжина лівої частки щитоподібної залози у чоловіків і жінок загальної групи та різного віку склала: для чоловіків загальної групи - 48,38±4,84 мм; для 22-25-річних чоловіків - 48,02±4,85 мм; для 26-35-річних чоловіків - 48,89±4,84 мм; для жінок загальної групи - 46,13±3,81 мм; для 21-25-річних жінок - 46,23±3,25 мм; для 26-35-річних жінок - 46,03±4,35 мм.

Встановлено, що довжина лівої частки щитоподібної залози статистично значуще ($p < 0,001$) більша у чоловіків загалом порівняно із жінками аналогічної групи. Обчислено, що у чоловіків у віковому діапазоні 26-35 та 22-25 років зазначений розмір статистично значуще ($p < 0,01$) більший порівняно із жінками відповідних вікових груп.

Товщина лівої частки щитоподібної залози у чоловіків і жінок загальної групи та різного віку склала: для чоловіків загальної групи - 16,32±2,40 мм; для 22-25-річних чоловіків - 15,91±2,18 мм; для 26-35-річних чоловіків - 16,88±2,59 мм; для жінок загальної групи - 15,46±2,03 мм; для 21-25-річних жінок - 15,04±1,86 мм; для 26-35-річних жінок - 15,89±2,12 мм.

Встановлено, що у чоловіків 26-35 років товщина лівої частки щитоподібної залози має значну тенденцію ($p = 0,061$) до більших значень у порівнянні із віковою групою чоловіків 22-25 років. У жінок 26-35 років встановлено статистично значуще ($p < 0,05$) більший досліджуваний параметр порівняно з жінками 21-25 років.

Встановлено, що товщина лівої частки щитоподібної залози статистично значуще ($p < 0,01$) більша у чо-

Таблиця 1. Межі довірчих інтервалів і процентильного розмаху сонографічних розмірів щитоподібної залози у практично здорових чоловіків і жінок.

Розміри	Групи	Чоловіки	Жінки
Ширина правої (лівої) частки	Загальна (Confid. -95 + 95)	16,95 - 17,80	15,96 - 16,78
	22 (21) - 25 років (25-75 percntnl)	15,10 - 18,60	14,7 - 17,50
	25-36 років (25-75 percntnl)	16,5 - 19,20	14,8 - 17,70
Ширина лівої частки	Загальна (Confid. -95 + 95)	16,15 - 17,05	15,59 - 16,42
	22 (21) - 25 років (25-75 percntnl)	14,10 - 17,70	14,10 - 17,40
	25-36 років (25-75 percntnl)	15,40 - 18,60	15,00 - 17,80
Довжина правої частки	Загальна (Confid. -95 + 95)	49,41 - 51,13	46,51 - 47,89
	22 (21) - 25 років (25-75 percntnl)	47,10 - 57,90	45,00 - 48,70
	25-36 років (25-75 percntnl)	48,40 - 53,00	45,10 - 48,90
Довжина лівої частки	Загальна (Confid. -95 + 95)	47,50 - 49,26	45,40 - 46,86
	22 (21) - 25 років (25-75 percntnl)	45,10 - 50,10	44,00 - 48,60
	25-36 років (25-75 percntnl)	46,00 - 50,00	44,80 - 49,00
Товщина правої частки	Загальна (Confid. -95 + 95)	17,09 - 17,91	16,10 - 16,87
	22 (21) - 25 років (25-75 percntnl)	15,70 - 18,9	14,50 - 17,70
	25-36 років (25-75 percntnl)	16,60 - 19,00	15,40 - 18,00
Товщина лівої частки	Загальна (Confid. -95 + 95)	15,88 - 16,75	15,07 - 15,84
	22 (21) - 25 років (25-75 percntnl)	14,70 - 17,40	13,60 - 16,20
	25-36 років (25-75 percntnl)	15,00 - 18,90	14,40 - 17,40
Товщина перешийка	Загальна (Confid. -95 + 95)	3,47 - 3,77	3,24 - 3,52
	22 (21) - 25 років (25-75 percntnl)	3,00 - 3,90	3,00 - 3,80
	25-36 років (25-75 percntnl)	3,25 - 4,20	3,00 - 3,40

ловіків, порівняно із жінками загальної групи. Було обчислено, що у віковій групі 22 (21)-25 років розмір статистично значуще ($p < 0,01$) більший та у групі 25-36

років має значну тенденцію ($p = 0,067$) до більшого його значення у чоловіків порівняно із жінками аналогічної вікової групи.

Товщина перешийка щитоподібної залози у чоловіків і жінок загальної групи та різного віку склала: для чоловіків загальної групи - $3,62 \pm 0,81$ мм; для 22-25-річних чоловіків - $3,51 \pm 0,77$ мм; для 26-35-річних чоловіків - $3,78 \pm 0,86$ мм; для жінок загальної групи - $3,38 \pm 0,74$ мм; для 21-25-річних жінок - $3,33 \pm 0,71$ мм; для 26-35-річних жінок - $3,43 \pm 0,78$ мм.

Встановлено, що у чоловіків 26-35 років відмічається тенденція ($p = 0,074$) до більших значень розміру у порівнянні із віковою групою чоловіків 22-25 років.

Встановлено, що товщина перешийка щитоподібної залози статистично значуще ($p < 0,05$) більша у чоловіків загалом порівняно із жінками загальної групи. У віковій групі чоловіків 25-36 років досліджуваний розмір статистично значуще ($p < 0,05$) більший порівняно із жінками аналогічного віку.

Висновки та перспективи подальших розробок

1. Результати дослідження обґрунтовують доцільність та необхідність визначення вікових нормативів не лише для різних вікових груп, але і в межах окремих вікових груп.

2. Найбільш виражені відмінності морфометричних сонографічних показників щитоподібної залози встановлені у групі 25-36-річних чоловіків порівняно з 22-25-річними чоловіками, а саме - у ширини та товщини правої і лівої часток та товщини перешийка залози вони достовірно більше у старшої вікової групи. У жінок 25-36-років порівняно із 21-25-річними жінками достовірно більші відмінності встановлені лише для ширини лівої частки та товщин правої та лівої часток досліджуваного органу.

3. Для більшості розмірів залози встановлені достовірно більші значення або тенденції до більших значень у чоловіків порівняно із жінками аналогічних вікових груп (за винятком ширини правої та лівої часток і товщини перешийка щитоподібної залози у групі порівняння чоловіків і жінок 21(22)-25 років).

Надалі доцільним є вивчення і оцінка об'ємних та площинних сонографічних показників щитоподібної залози у осіб різних вікових груп та лінійних показників у досліджуваних різних соматотипів для подальшої розробки як групових, так і індивідуальних нормативних показників.

Список літератури

- Антропологическое обследование в клинической практике /В.Г.Николаев, Н.Н.Николаева, Л.В.Синдеева [и др.] - Красноярск: ООО "Версо", 2007. - 200с.
- Асфандияров Р.И. Информационный анализ системы "щитовидная железа" /Р.И.Асфандияров, Л.А.Удочкина //Матер. Докл. IX Конгресса Междун. ассоциации морфологов.- Бухара, Республика Узбекистан.- 2008.- С.12.
- Белозерова Л.М. Изучаем возрастную норму //Л.М.Белозерова //Медицина и спорт.- 2006.- №3-4.- С.20-22.
- Власенко М.В. Вікові нормативи і тенденції тиреоїдного статусу у підлітків /М.В.Власенко //Проблеми ендокринної патології.- 2005.- №4.- С.16-21.
- Доротенко А.Ю. Объяснение причин нормальной морфометрии щитовидной железы /А.Ю.Доротенко //Эхография.- 2004.- №1.- С.72-74.

- Калмин О.В. Индивидуальная изменчивость размеров и формы щитовидной железы у взрослых людей / О.В.Калмин, О.А.Калмина, Д.В.Никишин //Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Медицинские науки.- 2007.- №1 (28).- С.20-29.
- Матяшук С. Диагностические возможности ультразвукового исследования щитовидной железы /С.Матяшук //Ліки України.- 2006.- №6.- С.33-37.
- Никишин Д.В. Возрастная и половая изменчивость макроскопических параметров щитовидной железы // Д.В.Никишин, А.Б.Глумсков // Бюлл. Северного гос. медуниверситета.- 2008.- Вып.ХХ, №1.- С.83-84.
- Петров С.В. Оценка возможностей общепринятых и нетрадиционных методов диагностики хирургических заболеваний щитовидной железы / С.В.Петров //Клінічна хірургія.- 2006.- №9.- С.55-57.
- Применение информационных технологий в повышении качества диагностики пациентов с заболеваниями щитовидной железы /В.А.Одинцов, А.Г.Калинин, Н.А.Мартынова [и др.] //Вестник новых мед. технологий.- 2009.- Т.16, №4.- С.137-138.
- Роль комплексного ультразвукового исследования при хирургическом лечении узловой патологии щитовидной железы /В.В.Щетинин, Е.А.Ионова, О.М.Попович [и др.] //Медицинская визуализация.- 2006.- №3.- С.21-31.
- Чаплыгина Е.В. Вариабельность показателей ультразвукового исследования щитовидной железы и индивидуально-типологическая характеристика обследуемого. Ест ли взаимосвязь? /Е.В.Чаплыгина, М.Б.Кучиева //Соврем. Проблемы науки и образования.- 2011.- №4.- С.18-21.
- Evaluation of using ultrasound criteria: a survey in a middle schoolchildren population of a mountain area in Central Italy /С.Марио, М.Мартинелли, G.Моначелли [et al.] //J. Endocrinol. Invest.- 2006.- Vol.29, №10.- P.869-875.

Гненная В.А.

ОСОБЕННОСТИ ЛИНЕЙНЫХ РАЗМЕРОВ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ МУЖЧИН И ЖЕНЩИН ПОДОЛЬЯ ПЕРВОГО ЗРЕЛОГО ВОЗРАСТА

Резюме. Изучены возрастные и половые особенности морфометрических сонографических параметров щитовидной железы у практически здоровых мужчин и женщин первого зрелого возраста, городских жителей Подолья в зависимости от возраста и пола. Наиболее выраженные внутригрупповые различия зафиксированы между 25-36-летними и 21(22)-25 летними мужчинами, меньшая часть между представительницами женского пола аналогичного возраста. Установлено, что у мужчин всех возрастов большинство размеров щитовидной железы достоверно больше, или имеют тенденцию к их большему значению по сравнению с женщинами.

Ключевые слова: щитовидная железа, мужчины, женщины, сонографические исследования, возраст, пол.

Гненна В.О.

FEATURES OF LINEAR DIMENSIONS OF THYROID GLAND IN PRACTICALLY HEALTHY PODILLYA MEN AND WOMEN OF THE FIRST MATURE AGE

Summary. The aged and sexual peculiarities of morphometrical sonographic parameters of thyroid gland of practically healthy men and women of mature age, the urban adult inhabitants of Podylia in dependence on the age and sex are studied. The most denominated differences traced between 25-36-years old and 21(22)-25-years old adult men, less pronounced differences traced between women of the similar age. It is established that the most of men's parameters of thyroid gland are superior or have the tendency to prevalence that women's thyroid gland parameters in all ages.

Key words: thyroid gland, men, women, sonographic study, age, gender.

Стаття надійшла до редакції 21.04.2014 р.

Гненна Валентина Олегівна - асистент кафедри гістології, цитології та ембріології Вінницького національного медичного університету імені М.І.Пирогова; +38 068 519-82-68

© Нікогосян Л.Р.

УДК: 616.895-03:619

Нікогосян Л.Р.

Одеський національний медичний університет (Валіховський пров. 2, м.Одеса, 65082, Україна)

ВИЗНАЧЕННЯ ПСИХОСОМАТИЧНОГО СТАТУСУ ВАГІТНИХ ЖІНОК ЗАЛЕЖНО ВІД ТИПУ GESTАЦІЙНОЇ ДОМІНАНТИ

Резюме. Метою дослідження стало виявлення особливостей у психічному та соматичному статусі жінок з різним типом гестаційної домінанти та їх порівняння. Предметом вивчення є обстеження і спостереження 106 жінок у віці 18-36 років, яким проводили психологічне тестування в III триместрі вагітності. В ході дослідження виявлено, що відхилення від оптимального типу ПКГД призводило до ускладнень перебігу вагітності, серед яких основними були гестози, анемії, ускладнень перебігу пологів і збільшенню акушерського травматизму. Так як частка впливу психосоматичного статусу на ці параметри значна, необхідно враховувати його при прогнозуванні та профілактиці ускладнень вагітності та пологів, післяпологового періоду.

Ключові слова: вагітність, ускладнення пологів, психосоматичний статус вагітних, гестаційна домінанта.

Вступ

У сучасному акушерстві багатьма дослідниками встановлено велике значення "домінанти вагітності".

Гестаційна домінанта приходить на зміну домінанти зачаття і необхідна для нормального перебігу вагіт-