

ТИРЕОИДНЫЙ СТАТУС У БОЛЬНЫХ, ПОЛУЧАЮЩИХ АЛЛЕРГЕН-СПЕЦИФИЧЕСКУЮ ИММУНОТЕРАПИЮ

С.Н. Иванюк

Волгоградский государственный медицинский университет, г. Волгоград

THYROID STATUS OF PATIENTS WHO UNDERGO ALLERGEN-SPECIFIC IMMUNOTHERAPY

S.N. Ivanyuk

Volgograd State Medical University, Volgograd

Цель работы: изучить влияние первого курса аллерген-специфической иммунотерапии (АСИТ) на состояние тиреоидного статуса и уровня антител к тиреоглобулину у пациентов с аллергической патологией.

Материалы и методы исследования: группу обследуемых лиц составили пациенты (N=40) в возрасте от 16 до 57 лет с диагностированными аллергическими заболеваниями, направленные на первый курс АСИТ. Пациенты с патологией щитовидной железы из исследования исключались.

Оценка тиреоидного статуса включала измерение уровней тиреотропного гормона (ТТГ), свободного трийодтиронина (Т₃св), свободного тетраiodтиронина (Т₄св) и антител к тиреоглобулину (ТГ) до и после лечения.

Все обследованные были разделены на две возрастные группы. Первую группу составили пациенты в возрасте от 16 до 30 лет, а вторую – от 31 до 57 лет. Также все пациенты были разделены на три группы в зависимости от количества получаемых аллергенов в ходе АСИТ. В 1-ую группу входили пациенты, получающие один аллерген, во 2-ую, соответственно, два и в 3-ей группе пациенты получали три аллергена. Продолжительность лечения составила 1 год (1-ый курс АСИТ).

Результаты: в ходе исследования было обнаружено, что проведение первого курса АСИТ ассоциируется с достоверным повышением уровня Т₃св (p=0,02) с 2,9 до 3,2 пг/мл и ТТГ (p=0,048) с 1,1 до 1,2 мкМЕ/мл. При сравнении уровня Т₄св среди пациентов до и после лечения отмечено его достоверное снижение (p=0,04) с 1,0 до 0,8 нг/дл.

Кроме того, было замечено, что проведение первого курса АСИТ с использованием более двух аллергенов ассоциируется с достоверным повышением сыровоточного уровня антител к ТГ (p=0,04) с 1,9 (два аллергена) до 29,1 мкМЕ/мл (три аллергена).

Выводы: назначение АСИТ пациентам, имеющим аллергическую патологию сопровождается изменением тиреоидного статуса и влияет на содержание антител к ТГ, что должно учитываться клиницистами при назначении данной терапии с целью предупреждения возможных осложнений в ходе лечения.

Purpose of the work: was to determine the influence of the first course of an allergen-specific immunotherapy (ASIT) on the condition of thyroid status and level of antibodies to thyroglobulin in patients with allergic pathology.

Material and methods: the group consisted of patients (N = 40) aged 16 to 57 years diagnosed with allergic diseases, aimed at the first course of ASIT. Patients with thyroid cancer were excluded from the study.

Evaluation of thyroid status included the measurement of levels of thyroid-stimulating hormone (TSH), free triiodothyronine (T₃sv) free tetraiodothyronine (T₄sv) and anti-thyroglobulin (TG) before and after the treatment.

All patients were divided into two age groups. The first group consisted of patients aged 16 to 30 years, and the second included the patients from 31 to 57 years old. Also, all the patients were divided into three groups depending on the number of allergens obtained during ASIT. The first group consisted of patients receiving an allergen, in the 2nd, respectively two, and a third group of three patients received the allergen. The treatment duration was 1 year. (1st course ASIT).

Results: the study found that administering of a first course of ASIT is associated with a significant increase in the level T₃sv (p = 0.02) from 2.9 to 3.2 pg/ml TSH (p = 0.048) from 1.1 to 1.2 mIU/ml. When comparing the level T₄sv in patients before and after treatment was significant decrease in its (p = 0.04) from 1.0 to 0.8 ng/dL.

Furthermore, we observed that carrying out the first course of ASIT using more than two allergens associated with a significant increase in serum antibodies to TG (p = 0.04) to 1.9 (two allergen) to 29.1 mIU/ml three allergen).

Conclusions: ASIT prescription to patients who have allergic diseases is accompanied by changes in thyroid status and affects the content of anti-TG antibodies, which should be considered by clinicians in the prescription of the therapy in order to prevent possible complications during treatment.