



## Особенности подострого тиреоидита во время пандемии COVID 19

Дорошкевич И.П.<sup>1</sup>, Мартинкевич О.Н.<sup>2</sup>, Заневский С.И.<sup>2</sup>, Ковшик Л.П.<sup>3</sup>, Чекан И.Н.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>УО «Гродненский государственный медицинский университет» Гродно, Беларусь

<sup>2</sup>УЗ «Гродненская университетская клиника» Гродно, Беларусь

<sup>3</sup>УЗ «Гродненский областной эндокринологический диспансер» Гродно, Беларусь

**Введение.** Sars-COV-2 является причиной острого респираторного заболевания, часто осложненного респираторным дистресс-синдромом, полиорганной недостаточностью, нарушением нормального функционирования жизненноважных органов и систем. Благодаря накопленным данным относительно диагностики, клинического течения COVID 19, сегодня пристальное внимание уделяется внелегочным осложнениям заболевания - повреждению органов желудочно-кишечного тракта, нервной системы, гематологическим изменениям, патологии сердечно-сосудистой системы. Назначение противовоспалительной терапии по поводу COVID 19 маскирует, как клинические признаки, так и лабораторные проявления других острых и подострых заболеваний, которые могут проявляться у пациентов с COVID 19. Подострый тиреоидит (ПТ), как правило, ассоциирован с перенесенным вирусным заболеванием, однако, диагностика патологии щитовидной железы (ЩЖ) имеет свои особенности у пациентов с COVID 19.

**Цель исследования.** Оценить особенности диагностики ПТ у женщин, невакцинированных против COVID 19.

**Материалы и методы.** В исследовании приняли участие 16 пациенток с ПТ в возрасте от 24 до 46 лет. Группу 1 составили пациентки реконвалесценты COVID 19 (n=8); 2-ую группу - пациенты, не являющиеся реконвалесцентами COVID 19 (n=8). Всем участникам оценивали уровни в периферической крови эритроцитов (Эр), средний объем эритроцитов (MCV), гемоглобина (Hb), тромбоцитов, лейкоцитов, нейтрофилов палочкоядерных, лимфоцитов, скорость оседания эритроцитов (СОЭ), значения тиреотропного гормона (ТТГ), тироксина свободный (Т4св), антител к тиреоидной пероксидазе (АТ к ТПО), С-реактивного белка (СРБ) («Architect с 8000» (Abbott, USA)). Пациенткам выполнили ультразвуковое исследование ЩЖ (Toshiba SSA-790A (Japan)), тиреосцинтиграфию (Mediso «AnyScanS») с <sup>99m</sup>Tc-пертехнетатом, с расчетом индекса захвата радиофармпрепарата (РФП) (Uptake индекс).

**Результаты и обсуждение.** Анализируя результаты исследования нами установлено, что у пациенток реконвалесцентов COVID 19 с клиническими признаками ПТ отмечаются следующие изменения в общем анализе крови: достоверно наименьшие значения лейкоцитов ( $4,7 \times 10^9/\text{л}$  против  $9,7 \times 10^9/\text{л}$ ,  $p=0,032$ ), лимфоцитов ( $24,0[19,0;27,0]$  против  $40,0[32,0;41,0]\%$ ,  $p=0,021$ ), значения показателя СОЭ ( $24\text{мм/ч}$  против  $67\text{мм/ч}$  ( $p=0,027$ )). Оценивая показатели 1 и 2 групп: эритроциты ( $4,1[4,0;4,6]$  vs  $4,6[4,4;5,0] \times 10^{12}/\text{л}$ ); MCV ( $81,0[80,0;87,0]$  vs  $85,0[81,0;88,0]$  Фл); Hb ( $149[145,0;151,0]$  vs  $154[152,0;159,0]$  г/л.); нейтрофилы палочкоядерные ( $3,0[2,0;0,20]$  vs  $3,0[2,0;0,20]\%$ ); тромбоциты ( $220,0[215,0;232,0]$  vs  $254[251,0;261,0] \times 10^9/\text{л}$ ), соответственно, мы не получили достоверных различий ( $p>0,05$ ). В 1 группе пациентов также зарегистрированы наибольшие значения СРБ ( $37\text{мг/л}$  против  $19\text{мг/л}$ ,  $p=0,025$ ), Т4св ( $74,34\text{пмоль/л}$  против  $19,0\text{пмоль/л}$ ,  $p=0,027$ ), повышенное значение АТ к ТПО ( $52,0\text{ЕД/мл}$  против  $38,0\text{ЕД/мл}$  ( $p=0,041$ )), Uptake индекс ( $0,05\%$  против  $0,15\%$ , ( $p=0,01$ )). Общий объем ЩЖ был больше в группе 1 -  $18,9 [18,01;20,1]\text{см}^3$  против  $15,2[14,09;16,9]$  в группе 2,  $p=0,029$ . В группе реконвалесцентов COVID 19 нами получены отрицательные корреляционные зависимости Спирмена: снижение Uptake индекса, ассоциировано с увеличением показателей СРБ ( $r=-0,735$ ). Т4св. ( $r=-0,768$ ). Группе 2 снижение Uptake индекса связано с увеличением СОЭ ( $r=-0,787$ ), уровня лейкоцитов ( $r=-0,681$ ), лимфоцитов ( $r=-0,619$ ).

**Выводы.** Лабораторные и инструментальные показатели ПТ у лиц женского пола с COVID 19 характеризуются лейкопенией, относительно низкими значениями СОЭ, повышенным уровнем СРБ, наиболее низким Uptake индексом, увеличенным объемом ЩЖ, что достоверно различимо с показателями группы 2. Увеличение показателя СРБ, Т4св связано со снижением накопления РФП по данным сцинтиграфии.

Источник финансирования отсутствует.