

Факторы, влияющие на возникновение рака щитовидной железы на йододефицитных территориях

Научный руководитель – Борукаева Ирина Хасанбиевна

Хараева Малика Музафаровна

Студент (специалист)

Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М.Бербекова, Медицинский факультет, Нальчик, Россия

E-mail: haraeva_malika@mail.ru

Введение. По данным ВОЗ, за последние 30 лет заболеваемость рака щитовидной железы значительно выросла. Йододефицит приводит к повышению уровня тиреотропного гормона, гиперплазии щитовидной железы и возникновению эндемического зоба, что является факторами риска развития рака щитовидной железы [1]

Цель работы: установить взаимосвязь заболеваемости рака щитовидной железы с этиологическими факторами на эндемичных территориях.

Материалы и методы исследования. Комплексное исследование этиологических факторов рака щитовидной железы проведено на базе Кабардино-Балкарского республиканского онкологического диспансера, методом сплошного статистического наблюдения всех случаев этого заболевания в период с 01. 2019 по 02. 2020 гг. Включало статистический, математический анализ и оценку климато-экологических факторов. Исследование охватывает 602 истории болезни, включая данные о 57 больных раком щитовидной железы, 70 - узловым зобом, 62 - аденомой щитовидной железы. Проведено изучение материалов Республиканского Госсанэпиднадзора по содержанию йода в почве, воде, пищевых продуктах.

Результаты исследования. Изучаемый контингент составил 157 больных: 13,1% мужчин и 86,9% женщин. Рак щитовидной железы регистрировался чаще во II и III стадиях (74,2%). Основной морфологической формой этого заболевания является папиллярный рак 61,3%, на втором месте фолликулярный 29,4%. Медулярная и низкодифференцированная формы рака отмечаются единичными случаями. На равнинах коэффициент заболеваемости у женщин в 1,5 раза ниже, чем в предгорьях и в 2 раза выше, чем в горной зоне. Среди мужчин, в равнинной зоне в 4 раза выше, чем в горной, и в 2 раза выше, чем в предгорной.

Дефицит йода в организме - основная причина гиперплазии щитовидной железы, которая может нести компенсаторный характер, становясь необратимым процессом, в связи с действием факторов блокирующих синтез тиреотропных гормонов [2]. В ходе исследования было проанализировано 55 проб поваренной пищевой соли на наличие йода. В 10 пробах йод соответствовал норме, в 30 - ниже нормы, в остальных отсутствовал.

Выводы: Результаты исследования показали прямую связь между высотой климато-географической зоны, дефицитом йода и возникновением рака щитовидной железы и фоновых заболеваний на эндемичных территориях.

Источники и литература

1. Давыдова. - М.: Издательская группа РОНЦ, 2015., стр. 538-547
2. Агеев И.С. Онкологические и эндокринологические подходы к диагностике и лечению раннего рака щитовидной железы в условиях зобной эндемии: Автореф. дис. д.м.н., 1992.
3. Научная сеть: <http://nature.web.ru/db/msg.html?mid=1170092&s=111400270>