Антителогенез и изменение тиреоидного статуса у больных ревматоидным артритом

Старова Ольга Владиславовна
Аспирант
ГУ научно-исследовательский институт клинической и экспериментальной ревматологии РАМН, г. Волгограда

Целью: нашей работы является изучение функциональной активности щитовидной железы при ревматоидном артрите, а также оценка степени и характера поражения щитовидной железы (ЩЖ), выявление особенностей антителогенеза к ее гормонам при ревматоидном артрите.

Материалы и методы: под нашим наблюдением находилось 75 больных ревматоидным артритом, находящихся на стационарном лечении в МУЗ № 25 г. Волгограда, в том числе 61 женщина (81,4%) и 14 мужчин (18,6%) в возрасте от 25 до 78 лет.

Среди наблюдаемых нами больных ревматоидным артритом 17 человек (22,6%) имели инвалидность по основному заболеванию. Частичная утрата трудоспособности наблюдалась у 17 человек (14,5% от общего числа больных), полная утрата трудоспособности – у 61 (52,1%) и потеря способности к самообслуживанию – у 3 человек (2,6%).

Данным больным проводилось исследование ревматоидного фактора, ЦИК, антинуклеарного фактора и функции щитовидной железы, включающее определение количества тиреоидных гормонов - ТТГ, FT4, FT3 (методом иммуноферментного анализа) и определение количества антител к тиреоидным гормонам – Т3 и Т4.

Результаты: В ходе нашего обследования было выявлено 45 серопозитивных больных (положительный РФ) (37 женщин и 8 мужчин), при этом у лиц женского пола РФ выявлялся в более высоком титре, чем у мужчин. Суставная форма отмечалась у 55 человек (73%), причем 23 человека (41,8%) имели полисуставную форму заболевания и 20 пациентов (27%) - суставно-висцеральную. У данных пациентов обнаружена тиреоидная патология в 6,97% при 0,4-2% в общей популяции. Наиболее частая форма поражения ЩЖ (по данным клинической картины и количественного изменения тиреоидных гормонов) – аутоиммунный тиреоидит Хашимото с синдромом гипертиреоза. Отмечается рост уровня тироксина у серопозитивных больных, при суставно-висцеральной форме заболевания, при активности 3, стадии 1V, функциональной недостаточности суставов 3. Выявлено достоверное снижение сывороточного уровня FT3 на фоне нарастания FT4, что следует рассматривать как проявление синдрома «низкого Т3» у больных с системным заболеванием – ревматоидным артритом.

В сыворотке крови значительной части больных ревматоидным артритом обнаружены антитела к тиреоидным гормонам (в 91% обнаруживаются анти-Т4 и в 84% - анти-Т3) по сравнению со здоровыми лицами. Средний уровень количества антитиреоидных антител составил 0,128059±0,05 е.о.п. к трийодтиронину (Т3) против 0,083714±0,05 е.о.п. у здоровых лиц и 0,152469±0,05 е.о.п. к тироксину (Т4) против 0,078625±0,05 е.о.п. у доноров.

Выводы: Полученные данные показывают заинтересованность щитовидной железы в развитии метаболических и клинических синдромов при данном заболевании. Показатели определения гормонов щитовидной железы и антител к тироксину и трийодтиронину могут быть использованы в качестве дополнительного теста в комплексной диагностике ревматоидного артрита для характеристики активности патологического процесса и прогнозирования клинических форм заболевания наряду с традиционными клинико-лабораторными показателями и для возможной коррекции терапии с учетом поражения щитовидной железы.