

ИНФОРМАТИВНОСТЬ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АНТИТЕЛ К ТИРЕОПЕРОКСИДАЗЕ И ТИРЕОГЛОБУЛИНУ В ВЫЯВЛЕНИИ БОЛЬНЫХ ЗОБОМ ХАШИМОТО

А.Р. Никогосян, 5 курс, С.С. Тейхриб, 5 курс, Д.В. Григорян, 6 курс
 Кафедра госпитальной хирургии и урологии
 Заведующий кафедрой – д.м.н., проф. В.С. Тарасенко
 Научный руководитель - к.м.н., доц. Е.В. Малицкая

Актуальность: Гипертрофический аутоиммунный тиреоидит - хроническое органоспецифическое заболевание щитовидной железы (ЩЖ), характерно увеличение объема щитовидной железы, массивная лимфоидная инфильтрация. Наиболее значимыми показателями наличия ЗХ является наличие антител к тиреопероксидазе и тиреоглобулину. Антитела к тиреоглобулину в сыворотке крови выявляются у 70-90% Аутоантитела к ТПО в значительно повышенных концентрациях (>500 Ед/мл) обнаруживаются более чем у 88-90% пациентов.

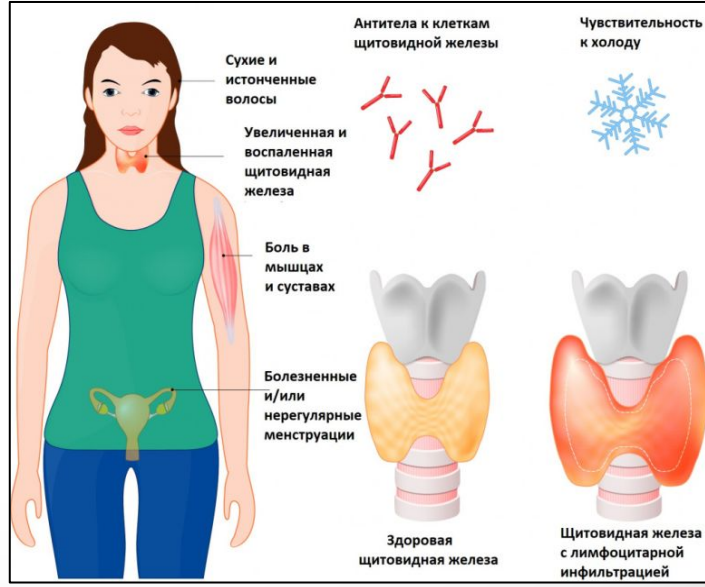
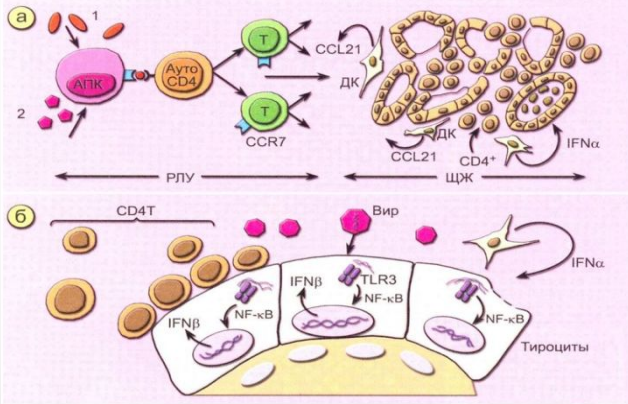
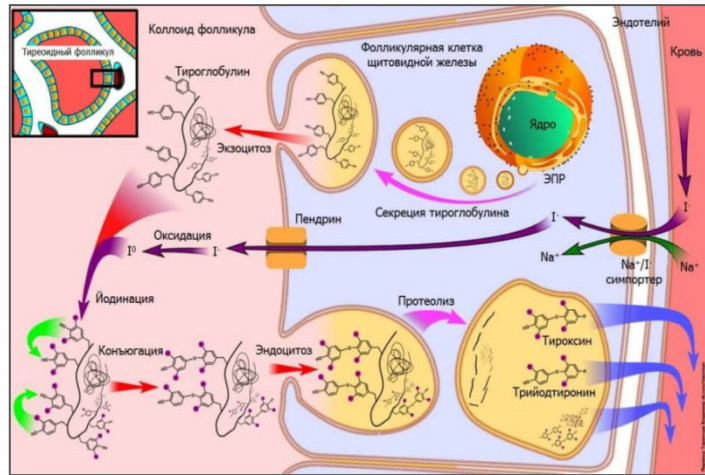
Цель. Обозначить информативность определения антител к тиреопероксидазе и тиреоглобулину у пациентов с зобом Хашимото.

Задачи:

1. Рассмотреть лабораторные и инструментальные средства и методы диагностики тиреопатий;
2. Выявить особенности и установить механизм действия антител к тиреоидной пероксидазе и тиреоглобулину;
3. Сформулировать вывод на основе полученных данных.

Материалы и методы. обзор библиографических данных, материалов международных конференций и форумов.

Результаты и их обсуждение. Особенность антител к тиреоидной пероксидазе (или микросомальному антигену) заключается в их способности фиксировать комплемент и тем самым лизировать тироциты. ТПО представляет собой фермент, кодирующий тиреоглобулин (ТГ).



Антитела к тиреоглобулину в сыворотке крови, обладают протеолитической активностью и при инкубации с тиреоглобулином расщепляют его на мелкие фрагменты. Следствием этого является снижение синтеза тиреоидных гормонов.

Вывод. Таким образом, определение антител к тиреопероксидазе и тиреоглобулину в выявлении больных зобом Хашимото играют одну из основных диагностических ролей.