

ЛИТЕРАТУРА

1. Аутоиммунный тиреодит у детей: клинические рекомендации по диагностике и лечению. / Петеркова В. А., Семичева Т. В., Касаткина Э. П. и др. — М., 2002.
2. Буканова С. В. Тиреоидный статус и функциональное состояние репродуктивной системы у детей и подростков, проживающих в промышленном мегаполисе с умеренно-легким дефицитом йода: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — М., 2004.
3. Евдокимова Ю. А. Гестационная гипотироксинемия: исходы, профилактика, лечение: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — М., 2005.
4. Иващенко В. Н. Тиреоидный, психоневрологический и соматический статус детей, рожденных от матерей с зобом: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — М., 2005.
5. Логачева Т. С. Возможности ультразвукового исследования в диагностике заболеваний щитовидной железы у новорожденных и детей первого года жизни: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — М., 2004.
6. Окмания Г. Ф. Ремониторинг зобной эндемии в Москве (на примере Юго-Западного административного округа): Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — М., 2003.
7. Чубарова Д. Ю. Репродуктивное здоровье женщин в регионе легкой зобной эндемии: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — М., 2006.
8. Bakker S. J. L., Ter Matten J. C., Popp-Snijders C. et al. // J. Clin. Endocrinol. Metab. — 2001. — Vol. 86. — P. 1206—1211.
9. Baloch Z., Carayon P., Conte-Devolx B. et al. // Thyroid. — 2003. — Vol. 13. — P. 3—126.
10. Bindels A. J., Westendorp R. G., Frolich M. et al. // J. Clin. Endocrinol. — 1999. — Vol. 50. — P. 217—220.
11. Bussen S., Stek T. // Hum. Reprod. — 1995. — Vol. 10, N 11. — P. 2938—2940.
12. Hollowell J. G., Staehling N. W., Flanders W. D. et al. // J. Clin. Endocrinol. Metab. — 2002. — Vol. 87. — P. 489—499.
13. Lekakis J., Papamichael C., Alevizaki M. et al. // Thyroid. — 1997. — Vol. 7. — P. 411—414.
14. McDermott M., Ridgway E. // J. Clin. Endocrinol. Metab. — 2001. — Vol. 86. — P. 585—590.
15. Michalopoulou G., Alevizaki M., Piperlingos G. et al. // Eur. J. Endocrinol. — 1998. — Vol. 138. — P. 141—145.
16. Prummel Mark F., Wiersinga Wilmar M. // Eur. J. Endocrinol. — 2004. — Vol. 150. — P. 751—755.
17. Staub J. J., Althaus B. U., Emgler H. et al. // A. J. Med. — 1993. — Vol. 92, N 6. — P. 631—642.
18. Vanderpump M. P., Tunbridge W. M. G., French J. M. et al. // J. Clin. Endocrinol. — 1995. — Vol. 43. — P. 55—68.

Поступила 02.02.07

© В. Ф. ГОРОБЕЦ, 2007

УДК 616.441-02:614.876]-053.2(470.318)

В. Ф. Горобец

ТИРЕОПАТИИ У ДЕТЕЙ ИЗ ЮГО-ЗАПАДНОГО РЕГИОНА КАЛУЖСКОЙ ОБЛАСТИ, ОБЛУЧЕННЫХ ПОСЛЕ АВАРИИ НА ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ АЭС ВНУТРИУТРОБНО И В ПЕРВЫЕ НЕДЕЛИ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ

ГУ Медицинский радиологический научный центр РАМН, Обнинск

Когортным методом изучена заболеваемость тиреопатиями в первые 11—12 лет жизни среди 560 детей, облученных внутриутробно и в первые 13 нед после рождения за счет инкорпорации техногенного йода-131, которые проживают в йод-дефицитном юго-западном регионе Калужской области. Проведено сравнение заболеваемости среди облученных детей с заболеваемостью среди 199 необлученных того же возраста, проживающих в том же регионе. Показано, что заболеваемость тиреопатиями среди облученных детей в целом в 2,3 раза выше, чем среди необлученных. Еще более высока она (в 3,9 раза) среди 140 лиц, облучавшихся частично внутриутробно, а частично в первые недели жизни (до 13 нед). Установлено, что заболеваемость тиреопатиями выше среди девочек. Это различие было особенно выражено среди детей, облученных частично внутриутробно и частично в первые недели постнатальной жизни.

Ключевые слова: патология щитовидной железы, дети, радиоактивная загрязненность.

The cohort study examined the incidence of thyropathy within the first 11-12 years of life among 560 children irradiated in utero and within the first 13 birth weeks via incorporation of iodine-131, who lived in a south-western iodine-deficient area of the Kaluga Region. Incidence rates in the irradiated children were compared with those among 199 non-irradiated children of the same age, who lived in the same region. Among the irradiated children, the incidence of thyropathy was generally 2.3 times higher than that among the non-irradiated ones. It is much higher (by 3.9 times) among 140 children irradiated in utero and partially within the first weeks of life (up to week 13). Thyropathy morbidity was ascertained to be higher in the girls than in the boys. This difference was particularly great among the children irradiated in utero and partially within the first weeks of postnatal life.

Key words: thyropathy, children, radioactive pollution.

Из медицинских последствий Чернобыльской аварии наиболее значимыми стали изменения в состоянии щитовидной железы (ЩЖ), что обусловлено содержанием в радиоактивных выпадениях большого количества радионуклидов йода, избирательно накапливающихся в этом органе. Установлено, что заболеваемость раком ЩЖ повышена среди лиц из радиационно загрязненных областей, подвергшихся облучению радиоизотопами йода в детском и подростковом возрасте [8, 9].

Радиойодный период — время, когда ^{131}I из "чернобыльского следа" находился в окружающей среде и мог попасть в организм людей, — длился в на-

блюдаемом регионе Калужской области с 29 апреля до 28 июля 1986 г. — от первых радиоактивных выпадений до практически полного физического распада радиоактивного йода [7]. В этот период некоторые дети облучились внутриутробно, так как радиоактивный йод может попадать в организм плода через плаценту [6]. Кроме того, имеется популяция детей, облучившихся частично in utero и частично в неонатальном и раннем грудном возрасте. Изучение последствий такого облучения представляет существенный теоретический и практический интерес, поскольку на этих этапах развития в детском организме идет становление морфологии и функ-