

DOI: 10.19112/2413-6174-2024-25-3-33

ВЛИЯНИЕ ДЕФИЦИТА ЙОДА НА ВЫРАЖЕННОСТЬ СИМПТОМОВ ПЕРИМЕНОПАУЗЫ

Е.А. Дубровина¹, С.К. Кшнясева^{1,2}, О.Д. Константинова¹,
Г.В. Дубровина², А.А. Федорова¹

¹ Оренбургский государственный медицинский университет,
Российская Федерация, 460014, Оренбург, ул. Советская, д. 6

² Оренбургский клинический перинатальный центр,
Российская Федерация, 4600406, Оренбург, ул. Гагарина, д. 23

РЕЗЮМЕ. По статистике средняя продолжительность жизни женской популяции неуклонно растет и более 1/3 своей жизни женщина находится в периоде пери- и постменопаузы. Перименопауза включает период менопаузального перехода и 12 месяцев после последней самостоятельной менструации. У женщин в период перименопаузы и ранней постменопаузы увеличивается частота заболеваний щитовидной железы. Такая высокая распространенность данной патологии возникает вследствие природного дефицита йода практически на всей территории Российской Федерации. Учитывая неизбежность климактерического перехода и возможные негативные последствия, все более пристальное внимание уделяется глобальным факторам, определяющим здоровье, таким как питание с соответствующим потреблением необходимого количества макро- и микроэлементов, адекватная физическая активность, полноценный сон. Особенно акценты в питании делаются при наличии эндемического дефицита того или иного компонента или трудности его естественного восполнения. Поэтому взаимосвязь симптомов менопаузы и дефицита микроэлементов очень актуальна, а восполнение йододефицита оказывает благоприятное влияние на процессы формирования и развития организма. Представлены исследования, доказывающие влияние уровня йода на особенности течения перименопаузы и состояний, сопровождающих ее (нарушение когнитивных функций, изменение метаболизма костной ткани, частота аномальных маточных кровотечений, риск сердечно-сосудистых заболеваний).

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: ранняя постменопауза, перименопауза, климактерический синдром, гипотиреоз, гипертиреоз.

Для цитирования: Дубровина Е.А., Кшнясева С.К., Константинова О.Д., Дубровина Г.В., Федорова А.А. Влияние дефицита йода на выраженность симптомов перименопаузы. Микроэлементы в медицине. 2024;25(3):78–80. DOI: 10.19112/2413-6174-2024-25-3-33.

ВВЕДЕНИЕ

Период менопаузального перехода – это важнейший этап в жизни любой женщины, сопровождающийся разнообразными биологическими и эндокринными изменениями (Цветкова, 2017). Доказано, что на всей территории Российской Федерации существует природный дефицит йода (Мельниченко, 2019). Оренбургская область относится к региону зобной эндемии, в которой существует дефицит йода в почве, воде и продуктах питания, это является одной из причин заболеваемости населения, связанной с болезнями эндокринной системы.

Ц е л ь р а б о т ы – анализ представленных в современной литературе данных о взаимосвязи уровня йода и особенности течения перименопаузы.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Обзор литературных источников, посвященных влиянию уровня йода на особенности течения перименопаузы и состояний, ее сопровождающих, основан на данных отечественных и зарубежных исследованиях, полученных в результате выборочного поиска в электронных базах PubMed, Medline и eLibrary с 2014 г. по 2023 г

РЕЗУЛЬТАТЫ

Ретроспективное исследование (Goyal et al., 2020), в котором приняли участие 100 женщин в перименопаузе (40–55 лет), показало, что субклинический гипотиреоз присутствует у 18% женщин в перименопаузе, повышенный уровень ТТГ связан с артериальной гипертензией, гипертриглицеридемией

и повышенным соотношением ХС/ЛПВП-С и нехолестеринемическими ЛПВП, ТТГ положительно коррелирует с общим уровнем холестерина. Поэтому следует своевременно выявлять субклинический гипотиреоз с целью снижения риска ускоренного развития атеросклероза и преждевременной ишемической болезни сердца.

В описательное поперечное исследование, проведенное в Индии в течение 16 мес, были включены 150 пациенток с аномальными маточными кровотечениями в перименопаузе и ранней постменопаузе. У 48% пациентов был нарушен профиль щитовидной железы, причем чаще встречался гипотиреоз (91,6%). Увеличение толщины эндометрия чаще наблюдалось у пациенток в постменопаузе (4,3%) по сравнению с пациентками в перименопаузе (0,7%). Таким образом, дисфункция щитовидной железы, особенно гипотиреоз, является существенным фактором, способствующим возникновению аномальных маточных кровотечений (Sahu et al., 2023).

Исследование Shaikh et al., 2017 показало, что гипотиреоз наблюдался у 12,2% женщин в возрасте 45–50 лет, у 11,1% в возрасте 51–55 и у 33,3% в возрасте 56–60 лет. Данные результаты говорят о высокой частоте гипотиреоза среди всех трех возрастных групп ($p = 0,050$).

В результате исследования Познанского медицинского университета выявлена отрицательная корреляция между свободным Т4 и временем с момента последней менструации ($r = -0,38$; $p = 0,02$), между концентрацией ТТГ в сыворотке крови и потоотделением ($r = -0,18$; $p = 0,03$), общей слабостью ($r = -0,17$; $p = 0,03$) и сердцебиением ($r = -0,18$; $p = 0,02$), а также положительная корреляция между FT4 и нервозностью ($r = 0,34$; $p = 0,007$) и учащенным сердцебиением ($r = 0,25$; $p = 0,04$). В подгруппе в перименопаузе наблюдалась положительная корреляция между свободным Т4 и общей слабостью ($r = 0,42$; $p = 0,03$), учащенным сердцебиением ($r = 0,50$; $p = 0,009$) и парестезиями ($r = 0,46$; $p = 0,01$). В подгруппе в постменопаузе наблюдалась отрицательная корреляция между уровнем ТТГ и потоотделением ($r = -0,21$; $p = 0,03$). Таким образом, симптомы менопаузы связаны со статусом щитовидной железы у женщин в перименопаузе и постменопаузе (Usha et al., 2022).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

С возрастом распространенность заболеваний щитовидной железы увеличивается, особенно у женщин в пери- и постменопаузе. Проведенный анализ исследований показывает, что дефицит йода и связанная с ним дисфункция щитовидной железы играют большую роль в особенности течения перименопаузы, влияют на возникновение нарушений менструальной функции, способствуют повышению сердечно-сосудистого риска, ускоряя развитие атеросклероза и преждевременной ишемической болезни сердца, а также оказывают влияние на минеральную плотность костной ткани.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

Мельниченко Г.А., Трошина Е.А., Платонова Н.М., Панфилова Е.А., и др. Йододефицитные заболевания щитовидной железы в Российской Федерации: современное состояние проблемы. Аналитический обзор публикаций и данных официальной государственной статистики (Росстат). Consilium Medicum. 2019; 21(4): 14–20. [Melnichenko GA, Troshina EA, Platonova NM, Panfilova EA, Rybakova AA, Abdulkhabirova FM, Bostanova FA. Iodine deficiency thyroid disease in the Russian Federation: the current state of the problem. Analytical review of publications and data of official state statistics (Rosstat). Consilium Medicum. 2019; 21(4):14–20. (In Russ.)].

Цветкова Т.П. Новые подходы к диагностике и лечению ранней симптоматики патологических проявлений климактерического синдрома. Sciences of Europe. 2017; 12-2(12). [Tsvetkova T.P. New approaches to the diagnosis and treatment of early symptoms of pathological manifestations of menopausal syndrome. The sciences of Europe. 2017; 12-2(12): 119–121. (In Russ.)].

Goyal G., Goyal L.D., Singla H., et al. Subclinical Hypothyroidism and Associated Cardiovascular Risk Factor in Perimenopausal Females. Journal of mid-life health. 2020;11(1):6–11. (In Russ.). DOI: https://doi.org/10.4103/jmh.JMH_38_19.

Sahu H.D., Varma A.V., Karmarkar S., et al. Endometrial Histopathology in Abnormal Uterine Bleeding and Its Relation With Thyroid Profile and Endometrial Thickness. Cureus. 2023; 15(4): e37931. DOI: <https://doi.org/10.7759/cureus.37931>.

Shaikh S., Noor F., Ali S., Sajjad S. Hypothyroidism screening in menopausal women. Pak J Med Health Sci. 2017; 11: 14–7. (In Russ.). DOI: https://doi.org/10.4103/jmh.JMH_21_18.

Usha S.M.R., Bindu C.M., Chandrika N. Thyroid Dysfunction: An Alternate Plausibility in Perimenopausal Women! Journal of mid-life health. 2022;13(4):300–303. (In Russ.). DOI: https://doi.org/10.4103/jmh.jmh_67_22.

INFLUENCE OF IODINE DEFICIENCY ON THE SEVERITY OF PERIMENOPAUSE SYMPTOMS

*E.A. Dubrovina¹, S.K. Kshnyaseva^{1,2}, O.D. Konstantinova¹,
G.V. Dubrovina², A.A. Fedorova¹*

¹Orenburg State Medical University,
St. Sovetskaya, 6, Orenburg, 460014, Russian Federation

²Orenburg Medical Perinatal Center,
St. Gagarina, 23, Orenburg, 4600406, Russian Federation

ABSTRACT. According to statistics, the average life expectancy of the female population is steadily increasing and more than 1/3 of a woman's life is in the period of peri- and postmenopause. Perimenopause includes the period of menopausal transition and 12 months after the last independent menstruation. In women during perimenopause and early postmenopause, the incidence of thyroid diseases increases. Such a high prevalence of this pathology occurs due to natural iodine deficiency in almost the entire territory of the Russian Federation. Special emphasis is placed on nutrition in the presence of an endemic deficiency of a component or difficulty in its natural replenishment. Therefore, the relationship between the symptoms of menopause and micronutrient deficiency is very relevant, and the replenishment of iodine deficiency has a beneficial effect on the processes of formation and development of the body. The article talks about studies proving the effect of iodine levels on the features of the course of perimenopause and the conditions accompanying it (impaired cognitive function, changes in bone metabolism, the frequency of abnormal uterine bleeding, the risk of cardiovascular diseases).

KEYWORDS: perimenopause, early postmenopause, menopausal syndrome, hypothyroidism, hyperthyroidism.