

УДК 61

**ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗОБНОЙ
ПАТОЛОГИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА В РЕГИОНЕ С
ЙОДНЫМ ДЕФИЦИТОМ**

Фильштынская В.С.

Студент

*Кемеровский государственный медицинский университет,
г. Кемерово, Россия.*

Хоботкова Т.С.

Кандидат медицинских наук, доцент

*Кемеровский государственный медицинский университет,
г. Кемерово, Россия.*

Ровда Ю.И.

Доктор медицинских наук, профессор

*Кемеровский государственный медицинский университет,
г. Кемерово, Россия.*

Дадонова А.В.

Старший преподаватель

*Кемеровский государственный медицинский университет,
г. Кемерово, Россия.*

Аннотация: Йоддефицитные заболевания щитовидной железы остаются значимой проблемой в РФ, особенно в группах риска, к которым относятся студенты фертильного возраста.

Цель. Оценить распространённость зоба у студентов-медиков, проживающих в йоддефицитном регионе.

Материалы и методы. Проведено поперечное исследование 53 студентов педиатрического факультета КемГМУ (98% женщин, возраст $23,0 \pm 0,5$ года).

Выполнено пальпаторное обследование щитовидной железы по классификации ВОЗ (1992).

Результаты. Зоб верифицирован у 54,7% участников, преимущественно I степени (93,1%). Преобладали мягкая (41,5%) и эластичная (16,9%) консистенция, однородная структура паренхимы.

Выводы. Высокая распространённость ранних форм зоба обосновывает необходимость усиления йодной профилактики и дополнения пальпаторного скрининга ультразвуковым исследованием для раннего выявления тиреоидной патологии.

Ключевые слова: зоб, йоддефицит, щитовидная железа, студенты, скрининг, пальпация, распространённость.

***EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF GOITER
PATHOLOGY AMONG MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS IN AN
IODINE-DEFICIENT REGION***

Filshytinskaya V.S.

Student,

Kemerovo State Medical University,

Kemerovo, Russia

Khobotkova T.S.

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,

Kemerovo State Medical University,

Kemerovo, Russia

Rovda Yu.I.

Doctor of Medical Sciences, Professor,

Kemerovo State Medical University,

Kemerovo, Russia

Dadonova A.V.

Senior Lecturer,

*Kemerovo State Medical University,
Kemerovo, Russia*

Abstract

Background. Iodine deficiency disorders of the thyroid gland remain a significant public health concern in the Russian Federation, particularly among at-risk populations such as students of reproductive age.

Aim. To assess the prevalence of goiter among medical students residing in an iodine-deficient region.

Materials and Methods. A cross-sectional study was conducted among 53 students of the Pediatric Faculty at Kemerovo State Medical University (98% female, mean age 23.0 ± 0.5 years). Thyroid gland examination was performed by palpation according to the WHO classification (1992).

Results. Goiter was verified in 54.7% of participants, predominantly grade I (93.1%). Soft (41.5%) and elastic (16.9%) consistency, as well as homogeneous parenchymal structure, predominated.

Conclusions. The high prevalence of early-stage goiter substantiates the need for enhanced iodine prophylaxis and supplementation of palpation-based screening with ultrasound examination for early detection of thyroid pathology.

Keywords: goiter, iodine deficiency, thyroid gland, students, screening, palpation, prevalence.

В Российской Федерации, как и во всем мире, эндокринные заболевания составляют одну из наиболее важных медико-социальных проблем [1, 3]. Уровень заболеваемости эндокринопатиями в России за последние 20 лет вырос более, чем в 4 раза. Особенно актуален рост тиреопатий, который занимает второе место в структуре всех эндокринных заболеваний и характеризуются широким спектром физических и психических симптомов, которые могут влиять на биологические функции, эмоциональную и

социальную жизнь пациентов. По данным Минздрава РФ до 75% населения страны страдают тиреопатиями. Согласно литературным данным патология щитовидной железы (ЩЖ) в структуре эндокринопатий составляет 33,7%. За последние 10 лет число случаев заболеваний ЩЖ выросло в 2,5 раза. При этом отмечается постоянный рост новых случаев патологий ЩЖ. Общая заболеваемость тиреоидными болезнями в 2023 году составила 2786 случаев на 100 тыс. населения, демонстрируя рост на 6% по сравнению с 2018 годом (2628 случаев на 100 тыс.). Эта динамика обусловлена двумя основными процессами: сохранением влияния факторов риска и значительным улучшением диагностических возможностей медицины [5, 7, 6].

Структура тиреоидной патологии относительно стабильна: первое место занимают различные формы зоба, и составляют до 60% всех зарегистрированных случаев [2].

Узловой нетоксический (коллоидный) зоб относится к числу наиболее распространённых патологий щитовидной железы как в России, так и в мире. Заболевание имеет полигенную природу и развивается под влиянием комплекса наследственных и средовых факторов. Его высокая встречаемость в различных регионах обуславливает статус значимой проблемы общественного здравоохранения. В современной научной литературе подробно изучены этиопатогенез, клиническая картина, диагностические алгоритмы и терапевтические подходы при данной нозологии. Особое внимание уделено эпидемиологическим особенностям патологии в зависимости от возрастно-половых характеристик и географического расположения популяций.

Частота регистрации диффузного эндемического зоба среди детей и подростков изменилась незначительно, а у взрослых увеличивается.

Увеличение ЩЖ определяют прежде всего при физикальном обследовании пациента. При пальпации ЩЖ можно получить предварительные данные о ее размерах, форме, консистенции и подвижности,

что, бесспорно, является важной информацией для постановки диагноза. Тем не менее эта информация весьма субъективна и может неоднозначно трактоваться разными специалистами.

Классификация размеров зоба (ВОЗ, 1992)

0-я (нулевая) степень — зоб отсутствует. Объём каждой доли ЩЖ не превышает объёма дистальной фаланги большого пальца руки обследуемого.

I степень — зоб пальпируется, но не виден при нормальном положении шеи. При этом отсутствует видимое увеличение ЩЖ. К этой степени также относятся узловые образования, которые не приводят к увеличению самой железы [1].

II степень — зоб чётко виден при нормальном положении шеи.

Зоб является отражением патологических процессов различной природы, протекающих в паренхиме органа: гиперплазии или гипертрофии тиреоцитов, инфильтрации ткани железы лимфоцитами, накопления кистозной жидкости и т. д. Этиология этих процессов также различна: недостаток йода в среде, дефект гормоногенеза, генетическая предрасположенность, радиационное поражение, воздействие инфекционного или вирусного агента, стресс и другие факторы.

Следует пояснить, что под термином диффузный эутиреоидный зоб (ДЭЗ) подразумевается гетерогенная группа заболеваний ЩЖ, протекающих с увеличением ее размеров без нарушения функции. В нее может быть включен эндемический зоб, спорадический зоб и хронический аутоиммунный тиреоидит (ХАТ) в эутиреоидной фазе. Так как собственно тиреоидный статус при этих заболеваниях сходен, то название ДЭЗ представляется правомочным [5, 7].

Эпидемиологические данные свидетельствуют, что фактическая распространённость зоба превышает официальную регистрируемую статистику в 10 раз, что указывает на низкий уровень ранней выявляемости данной нозологии [2, 4, 5].

Данные о распространённости зоба среди студенческой популяции в регионах с йодным дефицитом представлены в литературе фрагментарно. Студенты медицинских вузов, с одной стороны, обладают профессиональными знаниями о профилактике йододефицита, с другой — находятся в возрастной группе повышенного риска в связи с высокими учебными нагрузками, изменением пищевого поведения и, для женской части выборки, подготовкой к реализации репродуктивной функции [3, 6, 7, 8].

Цель исследования: оценить распространённость зоба и его структурные особенности среди студентов старших курсов педиатрического факультета Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Кемеровского медицинского университета» (ФГБОУ ВО КемГМУ) Минздрава России, постоянно проживающих в условиях природного йододефицита.

Материалы и методы исследования: В рамках выполнения научно-исследовательской работы было организовано и проведено одномоментное поперечное исследование, которое реализовывалось на базе КемГМУ.

Исследование проводилось среди 53 студентов старших курсов педиатрического факультета. Гендерный состав характеризовался преобладанием лиц женского пола — 98% (n=52), средний возраст респондентов составил $23,0 \pm 0,5$ года.

Всем участникам выполнено физикальное обследование ЩЖ методом пальпации в рамках клинического практического занятия на основе информированного добровольного согласия. Оценивались размеры ЩЖ, ее консистенция и структура.

Критериями исключения являлись: наличие диагностированного заболевания щитовидной железы с установленной этиологией (аутоиммунный тиреоидит, узловой токсический зоб), приём препаратов тиреоидных гормонов или тиреостатиков.

Первичные данные фиксировались в анонимных регистрационных картах. Статистическая обработка проводилась в программной среде Microsoft Excel с расчётом описательных статистик.

Результаты

В результате проведенного исследования зоб различной степени был верифицирован у 54,7% (n=29) участников. В структуре выявленной патологии преобладал зоб I степени — 93,1% (n=27), зоб II степени зарегистрирован в 6,8% случаев (n=2).

При оценке морфофункциональных характеристик щитовидной железы в общей когорте обследованных установлены следующие показатели: мягкая консистенция определена у 41,5% (n=22), эластичная — у 16,9% (n=9), плотная — у 5,6% (n=3). Однородная структура органа выявлена у 32% (n=17), неоднородная — у 1,8% (n=1). В одном случае пальпаторно определялась очаговая асимметрия ткани.

Обсуждение:

Представленные данные демонстрируют высокую распространенность зобной патологии в обследованной когорте: зоб различной степени верифицирован у 54,7% участников (n=29). Данный показатель свидетельствует о значимой актуальности проблемы йододефицита и других факторов в регионе, способствующих компенсаторной гиперплазии щитовидной железы в изучаемой популяции.

Преобладание зоба I степени (93,1%; n=27) над зобом II степени (6,8%; n=2) указывает на преимущественно ранние, компенсированные формы патологии. Данный факт предполагает своевременное выявление изменений на доклинической стадии; эффективность профилактических мероприятий в популяции; благоприятный прогноз при условии дальнейшего мониторинга и коррекции выявленных отклонений.

Мягкая консистенция (41,5%; n=22) ЩЖ, доказывает диффузную гиперплазию без выраженных фиброзных изменений. Что подтверждается

эластичной (16,9% (n=9)) и плотной 5,6% (n=3) консистенцией, которые обусловлены отсутствием выраженных склеротических процессов.

Однородная структура, выявленная у 32% обследованных (n=17) соответствует норме или ранним стадиям диффузных изменений;

Низкая частота выявления неоднородности (1,8%; n=1) и очаговых изменений может указывать на отсутствие выраженных узловых форм патологии в данной выборке. Однако следует учитывать, что пальпаторный метод имеет ограниченную чувствительность по сравнению с ультразвуковым исследованием, что может приводить к недооценке структурных изменений.

Выводы

- 1) Высокая распространенность зоба (54,7%) в обследованной группе указывает на необходимость усиления профилактических мероприятий, направленных на коррекцию йодного дефицита и других управляемых факторов риска.
- 2) Доминирование зоба I степени (93,1% от всех случаев зоба) свидетельствует о преимущественно ранних стадиях патологии, что создает благоприятные условия для эффективной консервативной коррекции и предотвращения прогрессирования.
- 3) Преобладание мягкой и эластичной консистенции щитовидной железы, а также однородной структуры паренхимы, указывает на отсутствие выраженных фиброзно-склеротических изменений в большинстве наблюдений.
- 4) Единичные случаи неоднородности и очаговой асимметрии требуют индивидуального динамического наблюдения и, при необходимости, уточняющей инструментальной диагностики (УЗИ, сцинтиграфия, пункционная биопсия).
- 5) Рекомендуется дополнить пальпаторное обследование ультразвуковым исследованием для повышения точности оценки морфологических

характеристик щитовидной железы и раннего выявления узловых образований.

6) Целесообразно проведение дальнейшего исследования с включением лабораторных маркеров функции щитовидной железы (ТТГ, св. Т4, антитела к ТПО) для комплексной оценки тиреоидного статуса и выявления субклинических форм дисфункции.

7) Учитывая высокую частоту зоба среди лиц женского пола фертильного возраста необходимо активизировать просветительскую работу по вопросам индивидуальной и групповой йодной профилактики в соответствии с рекомендациями ВОЗ и клиническими рекомендациями РФ.

Библиографический список

1. WHO/ICCIDD. Epidemiological criteria for assessing iodine nutrition of a population based on recommended indicators. — Geneva: World Health Organization, 2025. - 20 p. Дата обращения: 26.03.2026.
2. Зирка А. Ю. Создание базы данных йодвосполняющего потенциала продуктов питания для снижения йододефицитных состояний : дис. ... канд. мед. наук. — Кемерово, 2024. — 164 с.
3. Герасимов Г. А. Sources and iodine intake levels in countries of the WHO European Region: adaptation to changes in diet and lifestyle (abridged translation of selected sections of the WHO European report, 2024) // Вопросы питания. — 2025. — Т. 94, № 4. — С. 27–38.
4. Управление Роспотребнадзора по Кемеровской области — Кузбассу. О профилактике йододефицита [Электронный ресурс]. — 2025. — 23 октября. — Режим доступа: <https://42.rospotrebnadz> дата обращения: 27.03.2026.
5. Профилактика и диспансерное наблюдение при йододефицитных заболеваниях : клинические рекомендации. — М. : Минздрав России, 2025. https://disuria.ru/_ld/15/1546_kr24E01E02E04MZ.pdf?ysclid=mpf0zfc7pi980999

6. Жук Д. Е., Кехова Э. И., Мельникова О. А. Оценка профилактики дефицита йода среди студентов Уральского государственного медицинского университета // Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения: сборник статей IX Международной научно-практической конференции молодых учёных и студентов. — Екатеринбург, 2024. — С. 986–988. <http://elib.usma.ru/handle/usma/22114>
7. Гладкая В. С., Грицинская В. Л. Профилактика йодного дефицита: информированность и потребительский выбор студентов вузов // Здравоохранение Российской Федерации. — 2020. — Т. 64, № 4. — С. 196–201. <https://doi.org/10.46563/0044-197X-2020-64-4-196-201>
8. Гокова Е. С., Лудчак М. З., Сарчук Е. В. Осведомлённость студентов медицинского вуза о йододефицитных заболеваниях: современное состояние проблемы // Биология и интегративная медицина. — 2024. — Т.7, № 6. — С.255-268.