

## КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРВИЧНОГО ГИПЕРПАРАТИРЕОЗА ПО ДАННЫМ РЕГИСТРА В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

### ВВЕДЕНИЕ.

Первичный гиперпаратиреоз (ПГПТ) относится к одним из распространенных эндокринных заболеваний с вовлечением в патологический процесс большинства органов и систем. Эпидемиология данной патологии долгое время не изучалась даже в странах с высоким уровнем здравоохранения. Выявляемость ПГПТ в регионах Российской Федерации остается низкой.

### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ.

Объектом исследования являются данные регионального сегмента Всероссийского регистра пациентов с ПГПТ. Выгрузка базы данных от 01.09.2022 г.

### РЕЗУЛЬТАТЫ.

Общее количество пациентов с ПГПТ - 17 чел. (женщин-17, мужчин-0), медиана возраста 66,00 [61,00; 69,00] лет. Среди зарегистрированных больных ПГПТ городских жителей было 59 % и 41% - пациенты из сельских районов области. Возраст пациентов на момент манифестации заболевания - 61,00 [59,00; 66,00] лет, длительность – 3,00 [2,00; 6,00] лет. Все пациенты были зарегистрированы на стадии активной фазы заболевания (100%). У 53 % больных ПГПТ фиксировалась симптомная форма, из них у 18% - наблюдалось сочетание костных и висцеральных осложнений, у 36% пациентов были изолированные висцеральные или изолированные костные нарушения. Среди больных ПГПТ мягкая форма установлена в 47% случаев. Среди прооперированных пациентов по данным гистологического заключения аденома верифицирована в 67% и гиперплазия – в 33% случаев. У больных ПГПТ показатели паратгормона (ПТГ) составили 127,70 [98,10; 174,00] пг/мл и уровни общего кальция – 2,62 ммоль/л [2,58; 2,70] ммоль/л. При проведении корреляционного анализа не обнаружено взаимосвязи между концентрацией ПТГ и значениями общего кальция ( $r=0,11$ ;  $p=0,66$ ).

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

Показаны некоторые региональные клинико-эпидемиологические характеристики ПГПТ в Иркутской области, указывающие на распространенность в старшей возрастной группе населения и только среди женщин. Важно отметить, что выявляемость данной нозологии происходит на этапе тяжелых костных и висцеральных проявлений, т.е. на поздних этапах болезни. Следует обратить внимание на актуальность информированности не только врачей-эндокринологов, но и других медицинских работников, а также пациентов о заболевании. Приоритетное значение будет иметь расширение доступности для отдаленных районов специализированных методов диагностики, что будет влиять на качество оказания медицинской помощи населению.

### КОНТАКТЫ.

Цыреторова С.С., ассистент  
кафедры эндокринологии  
ИГМАПО – филиал ФГБОУ  
ДПО РМАНПО Минздрава  
России.

Телефон: +7 (395) 246-71-30.

e-mail:

[tsyretorova.seseg@yandex.ru](mailto:tsyretorova.seseg@yandex.ru)