

## **ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ ПРИ ТИРЕОИДИТЕ ХАШИМОТО**

Мазепа С.И.

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Научный руководитель: Вейцман И.А., к.м.н, доцент

## **PECULIARITIES OF NUTRITION IN HASHIMOTO'S THYROIDITIS**

Mazepa S.I.

Altai State Medical University, Barnaul

Scientific advisor: Veitzman I.A., Candidate of Medical Sciences, Associate Professor

В тезисах представлены рекомендации по особенностям питания при снижении функции щитовидной железы вследствие тиреоидита Хашимото, с учетом этиологии и патогенеза данного состояния.

**Ключевые слова:** гипотиреоз, тиреоидит Хашимото, диетотерапия, питание, щитовидная железа.

The abstracts provide recommendations on dietary habits with a decrease in thyroid function due to Hashimoto's thyroiditis, taking into account the etiology and pathogenesis of this condition.

**Key words:** hypothyroidism, Hashimoto's thyroiditis, diet therapy, nutrition, thyroid gland.

**Актуальность.** По данным Минздрава РФ, в 2019 году в России зафиксировано 3,62 млн чел., что на 130 тыс. больше, чем в 2018. Алтайский край занимает пятое место среди всех регионов по распространенности заболеваний щитовидной железы.

**Введение.** Тиреоидит Хашимото – это хроническое аутоиммунное заболевание щитовидной железы, вызванное взаимодействием генетических факторов и условий окружающей среды, оба из которых полностью не изучены. Роль диеты для управления течением заболевания обычно упускается из виду [1].

**Цель работы:** анализ данных литературы по особенностям диетотерапии при тиреоидите Хашимото.

### **Материалы и методы**

Проведен обзор литературы по особенностям диетотерапии при тиреоидите Хашимото и ее влиянию на течение заболевания.

### **Результаты**

Описаны рекомендации по диетотерапии при тиреоидите Хашимото. Приведены основные принципы питания, учитывающие количество приемов пищи, содержание необходимых витаминов и минералов.

**Выводы.** Диетотерапия относится к факторам окружающей среды, влияющим на продукцию антител к тироидным антигенам. При иммуноопосредованном заболевании необходимо питание, направленное на регулирование воспалительных процессов во время еды и устранение проблемных пищевых антигенов.

Пациентам с гипотиреозом при болезни Хашимото рекомендуется 4-5 приемов пищи в день, обеспечивающих поступление витаминов А, С, D, Е, витаминов группы В, магния, цинка, железа, йода, селена, растительной клетчатки [2].

Связь между потреблением йода и образованием тиреоидных антител – сложная. Недостаточное потребление йода может привести к узловому зобу. Избыточное потребление йода также приводит к повышению риска аутоиммунных заболеваний щитовидной железы [3]. Чрезмерное употребление йода не рекомендуется.

В то же время, частое употребление продуктов с высоким содержанием клетчатки, йода и продуктов на основе сои вызывают мальабсорбцию левотироксина, который является «золотым стандартом» лечения гипотиреоза [4].

Представленные данные имеют большое значение в ведении пациентов с аутоиммунным тиреоидитом. Дальнейшие клинические исследования влияния питания на течение болезни Хашимото помогут в разработке детальных рекомендаций по питанию больным с тиреоидитом Хашимото.

### **Список литературы:**

1. M.I. Lontiris, E.E. Mazokopakis A concise review of Hashimoto thyroiditis (HT) and the importance of iodine, selenium, vitamin D and gluten on the autoimmunity and dietary management of HT patients.Points that need more investigation. Review Article DOI: 10.1967/s002449910507
2. P. Ihnatowicz, M. Drywień, P. Wątor, J. Wojsiat «The importance of nutritional factors and dietary management of Hashimoto’s thyroiditis» Annals of Agricultural and Environmental Medicine 2020, Vol 27, No 2, 184–193 DOI: 10.26444/aaem/112331
3. M.P. Rayman Multiple nutritional factors and thyroid disease, with particular reference to autoimmune thyroid disease DOI: 10.1017/S0029665118001192
4. M. McMillan, K. S. Rotenberg, K. Vora, A.B. Serman, L. Thevathasan, M.F. Ryan, M. Mehra, W. Sandulli «Comorbidities, Concomitant Medications, and Diet as Factors Affecting Levothyroxine Therapy: Results of the CONTROL Surveillance Project» Drugs R D (2016) 16:53–68 DOI: 10.1007/s40268-015-0116-6