

Научно-практический журнал

ISSN 1995-5472 (Print)
ISSN 2310-3787 (Online)

Клиническая и Экспериментальная Тиреологика

Clinical and
Experimental
Thyroidology

том 10
2014
№ 2

ВИДАР

Ежеквартальный научно-практический журнал

Клиническая и Экспериментальная Тиреология

2014 ТОМ 10 №2

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия. Свидетельство о регистрации ПИ № ФС77-21532 от 15.07.2005

Журнал включен ВАК РФ в перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий,
в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации
на соискание ученой степени доктора и кандидата наук

ISSN 1995-5472 (Print)

ISSN 2310-3787 (Online)

РЕДАКЦИЯ ЖУРНАЛА:

Главный редактор Мельниченко Г.А.
Зам. главного редактора Фадеев В.В.

Редакционная коллегия:

Анциферов М.Б. (Москва)	Петеркова В.А. (Москва)
Ванушко В.Э. (Москва)	Петунина Н.А. (Москва)
Герасимов Г.А. (Москва)	Поляков В.Г. (Москва)
Гринева Е.Н. (С.-Петербург)	Свириденко Н.Ю. (Москва)
Дедов И.И. (Москва)	Таранушенко Т.Е. (Красноярск)
Кандрор В.И. (Москва)	Трошина Е.А. (Москва)
Малиевский О.А. (Уфа)	Шаболш И. (Будапешт)

Зав. редакцией Подзолков А.В.

© “Клиническая и экспериментальная тиреология”, 2014
© ООО “Видар”, 2014

Адрес редакции: 117036, Москва, ул. 3-я Мытищинская, д. 16, e-mail: walfad@mail.ru

ООО “Видар” 109028, Москва, а/я 16. Тел. (495) 768-04-34, 589-86-60, <http://www.vidar.ru>

Тираж: 3400 экз.

Содержание

2014, Т. 10, №2

Редакционные материалы

<i>Г.А. Герасимов</i> De Gustibus POCO SALE, MA IODATE!	4
--	---

Оригинальные работы

<i>Кудабаета Х.И., Кошмаганбетова Г.К., Базаргалиев Е.Ш., Космуратова Р.Н.</i> Ультразвуковая оценка объема щитовидной железы у 7-11-летних детей в нефтегазоносных районах Западного Казахстана	10
<i>Некрасова Т.А., Стронгин Л.Г., Леденцова О.В., Казакова Л.В.</i> Взаимосвязь между уровнем ТТГ и некоторыми факторами сердечно-сосудистого риска при аутоиммунном тиреоидите и субклиническом гипотиреозе	16
<i>Бабенко А.Ю., Костарева А.А., Гринева Е.Н., Савицкая Д.А., Кравчук Е.Н., Солнцев В.Н.</i> Вклад распространенных однонуклеотидных полиморфизмов гена $\beta 1$ -адренорецептора в изменения, происходящие в сердечно-сосудистой системе при тиреотоксикозе	22
<i>Семкина Г.В., Абросимов А.Ю., Абдулхабирова Ф.М., Ванушко В.Э.</i> Оценка результатов повторных ТАБ у пациентов с узловым коллоидным зобом (анализ собственных данных и обзор литературы)	32
<i>Черников Р.А., Воробьев С.Л., Слепцов И.В., Семенов А.А., Чинчук И.К., Макарьин В.А., Куляш А.Г., Успенская А.А., Тимофеева Н.И., Новокшонов К.Ю., Карелина Ю.В., Федоров Е.А., Малюгов Ю.Н., Федотов Ю.Н., Бубнов А.Н.</i> Результаты хирургического этапа лечения папиллярного рака щитовидной железы	38
<i>Симакина О.В., Латкина Н.В., Кузнецов Н.С.</i> Факторы, определяющие развитие гипокальциемии у пациентов с болезнью Грейвса после тиреоидэктомии	43
<i>Ковязина Н.А., Алхутова Н.А., Зыбина Н.Н., Калинина Н.М.</i> Оценка достоверности и повышение информативности лабораторных результатов (разбор лабораторного случая исследования показателей функции щитовидной железы)	49

Editorials

<i>G.A. Gerasimov</i> De Gustibus POCO SALE, MA IODATE!	4
--	---

Original articles

<i>Kudabayeva Kh.I., Koshmaganbetova G.K., Bazargaliev Y.Sh., Kosmuratova R.N.</i> Ultrasound Evaluation of Thyroid Gland Volume in Schoolchildren 7–11 years from West Kazakhstan	10
<i>Nekrasova T.A., Strongin L.G., Ledentsova O.V., Kasakova L.V.</i> The Relationship between TSH Values and Cardiovascular Risk Factors in Patients with Autoimmune Thyroiditis and Subclinical Hypothyroidism	16
<i>Babenko A.Y., Kostareva A.A., Grineva E.N., Savitskaja D.A., Kravchuk E.N., Solncev V.N.</i> The Contribution of the Common Single-nucleotide Polymorphisms of β 1-Adrenoreceptor Gene to Cardiovascular Alteration in Patients with Thyrotoxicosis	22
<i>Semkina G.V., Abrosimov A.U., Abdulhabirova F.M., Vanushko V.E.</i> Evaluation of the Results of Repeated FNA in Patients with Nodular Colloid Goiter	32
<i>Chernikov R.A., Vorobjev S.L., Sleptsov I.V., Semenov A.A., Chinchuk I.K., Makarın V.A., Kuliash A.G., Uspenskaya A.A., Timofeeva N.I., Novokshonov K.Yu., Karelina Iu.V., Fedorov E.A., Malyugov Yu.N., Fedotov Y.N., Bubnov A.N.</i> Results of Surgical Treatment of Papillary Thyroid Cancer	38
<i>Simakina O.V., Latkina N.V., Kuznetsov N.S.</i> Predictors of Postoperative Hypocalcemia after Thyroidectomy for Nontoxic Multinodular Goiter	43
<i>Kovyazina N.A., Alhutova N.A., Zybina N.N., Kalinina N.M.</i> Methods of Estimation the Reliability and Increasing the Informativeness of the Laboratory Results (Analysis of the Laboratory Case of Measurement the Indicators of Thyroid Function)	49

De Gustibus

POCO SALE, MA IODATE!

Г.А. Герасимов

De Gustibus

POCO SALE, MA IODATE!

G.A. Gerasimov

Наверняка каждый из нас хоть раз в жизни говорил или по крайней мере думал: “Эх, мне бы твои проблемы!” Однако, произнося эти слова, мы вовсе не были готовы обменять чьи-то сложные и запутанные проблемы на понятные и легко решаемые. Скорее наоборот. Соединяя теорию с практикой, американские социологи Хорст Риттель и Мелвин Уэббер в ставшей классической статье, опубликованной в 1973 г., разделили проблемы человечества на два типа: “злые” и “прирученные”¹.

“Злые” проблемы гораздо сложнее и запутаннее, чем могут показаться на первый взгляд. Подходы к их решению открыты для различного рода толкований, часто основанных на противоположных точках зрения. Как, например, найти пути решения таких проблем как бедность, ожирение, изменения климата планеты или даже просто проложить новое шоссе в уже плотно застроенном городском районе?

В отличие от “злых”, для “прирученных” проблем существуют более или менее адекватные технические решения. Если таких решений не существует сегодня, то, вполне вероятно, они появятся завтра. Так, несмотря на все технические сложности, был осуществлен полет на Луну и расшифрован геном человека. А вот для “злых” проблем не существует простых технических решений, а любой шаг вперед осложняется поиском компромиссов. Решение “злых” проблем никогда не бывает окончательным и удовлетворяющим всех, а значит, неизбежны новые дискуссии и поиски альтернативных путей. Более того, “злые” проблемы иногда выплескиваются и мешают решению проблем вполне “прирученных”. С моей точки зрения, профилактика дефицита йода в питании путем массового йодирования пищевой поваренной соли является классическим примером “прирученной” проблемы. “Приручили” ее около 100 лет тому назад, и с тех пор большинство техниче-

ских и организационных проблем, связанных с йодированием соли, были решены как в экономически развитых, так и в самых бедных странах мира. Правильно организованная программа йодирования соли стоит недорого (и почти полностью оплачивается самими потребителями), эффективна, безопасна для здоровья и окружающей среды и имеет многократно доказанный эффект на снижение заболеваемости зобом и повышение интеллектуального потенциала населения.

Однако, по современным представлениям, потребление пищевой поваренной соли во всем мире чрезмерно велико, что, по мнению ряда экспертов, приводит к “кризису общественного здоровья, скрывающемуся в нашей еде”². По их оценкам, только в США избыточное потребление натрия приводит к смерти от 40 до 90 тыс. жителей (вследствие инсульта и сердечной патологии) и стоит национальному здравоохранению дополнительно 20 млрд долларов в год. Поэтому ВОЗ считает снижение потребления натрия (поваренной соли) одной из глобальных задач здравоохранения в рамках политики профилактики неинфекционных заболеваний. Вместе с тем, вопреки расхожему мнению, снижение потребления натрия/соли простыми техническими путями невозможно, что переводит эту проблему из разряда “ручных” в другую категорию.

Для начала оценим масштаб проблемы. Средний житель США потребляет с пищей в среднем 3300 мг натрия³ в сутки (эквивалентно 8,25 г соли), тогда как согласно рекомендациям ВОЗ безвредным является потребление менее 2300 мг натрия (т.е. меньше 6 г соли). Для лиц старше 50 лет или уже имею-

¹ Horst R., Webber M.M. Dilemmas in a General Theory of Planning. Policy Sciences. 1973;4:155-169.

² <http://www.nytimes.com/2014/04/21/opinion/the-public-health-crisis-hiding-in-our-food>.

³ Около 85% натрия в питании человека поступает с поваренной солью, в которой натрий составляет 39,3%. Для перерасчета в массу соли массу натрия следует разделить на 0,4. Например, 3 г соли примерно соответствуют 1200 мг натрия.