УДК: 616.379-008.56

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, АССОЦИИРОВАННЫЕ С ХРОНИЧЕСКОЙ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ИШЕМИЕЙ, У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ГИПОТИРЕОЗОМ

Бабаджанова Ш.У.[1], Ахмадова Д.К.[2]
Ташкентская медицинская академия
Термезский филиал Ташкентского государственного университета

Аннотация

В условиях демографического старения проблема цереброваскулярных заболеваний приобретает особую значимость. Хроническая ишемия мозга (ХИМ) представляет собой серьёзное патологическое состояние, которое может привести к инвалидизации и летальному исходу. Особенно уязвимы к развитию данного заболевания пациенты пожилого возраста, у которых наблюдается снижение компенсаторных возможностей организма и повышение риска возникновения цереброваскулярных осложнений.

Ключевые аспекты патогенеза ХИМ включают в себя нарушения гемодинамики, микроциркуляции и метаболических процессов в головном мозге. Одним из значимых факторов, способствующих развитию ХИМ, является гипотиреоз — состояние, характеризующееся дефицитом тиреоидных гормонов, что приводит к снижению метаболизма и ухудшению церебрального кровотока

Ключевые слова: гипотиреоз, хроническая ишемия головного мозга, пожилой возраст.

GIPOTIROIDIZMI BILAN OG'RIGAN KEKSA BEMORLARDA SURUNKALI MIYA YARIM ISHEMIYASI BILAN BOG'LIQ NEVROLOGIK KO'RINISHLAR

Babadjanova Sh.U.[1], Axmadova D.K.[2]
Toshkent tibbiyot akademiyasi
Toshkent davlat universiteti Termiz filiali

Annotatsiya

Demografik qarish sharoitida serebrovaskulyar kasalliklar muammosi alohida ahamiyatga ega. Surunkali miya yarim ishemiyasi (SCI) nogironlik va o'limga olib keladigan jiddiy patologik holatdir. Keksa bemorlar ushbu kasallikning rivojlanishiga ayniqsa moyil bo'lib, ularda tananing kompensatsion qobiliyati pasayadi va serebrovaskulyar asoratlar xavfi ortadi. CCI patogenezining asosiy jihatlari gemodinamika, mikrosirkulyatsiya va miyadagi metabolik jarayonlarning buzilishini o'z ichiga oladi. CCI rivojlanishiga hissa qo'shadigan muhim omillardan biri bu hipotiroidizm - qalqonsimon bez gormonlarining etishmovchiligi bilan tavsiflangan holat, bu metabolizmning pasayishiga va miya qon oqimining yomonlashishiga olib keladi.

Kalit so'zlar: hipotiroidizm, surunkali miya yarim ishemiyasi, qarilik.

NEUROLOGICAL MANIFESTATIONS ASSOCIATED WITH CHRONIC CEREBRAL ISCHEMIA IN ELDERLY PATIENTS WITH HYPOTHYROIDISM

Babadjanova Sh.U.[1], Akhmadova D.K.[2]
Tashkent medical academy
Termez branch of Tashkent State University

Abstract

In the context of demographic aging, the problem of cerebrovascular diseases is of particular importance. Chronic cerebral ischemia (CCI) is a serious pathological condition that can lead to disability and death. Elderly patients are especially vulnerable to the development of this disease, who have a decrease in the compensatory capabilities of the body and an increased risk of cerebrovascular complications. Key aspects of the pathogenesis of CCI include disturbances of hemodynamics, microcirculation and metabolic processes in the brain. One of the significant

factors contributing to the development of CCI is hypothyroidism - a condition characterized by a deficiency of thyroid hormones, which leads to a decrease in metabolism and deterioration of cerebral blood flow

Keywords: hypothyroidism, chronic cerebral ischemia, old age.

Заболевания щитовидной железы, включая латентные формы гипо- и гипертиреоза, представляют собой широко распространённую патологию среди населения. С возрастом частота их встречаемости возрастает, однако данные о стабильности функционирования щитовидной железы в течение жизни остаются неоднозначными.

Взаимосвязь между хронической ишемией головного мозга (ХИГМ) и дисфункцией щитовидной железы обусловлена сложными патофизиологическими механизмами, выходящими за рамки традиционных представлений о взаимосвязи гипотиреоза и атеросклероза. Исследования последних лет демонстрируют, что состояние щитовидной железы может существенно влиять на процессы восстановления, прогноз и результаты реабилитационных мероприятий у пациентов с ХИГМ.

Таким образом, изучение сложных взаимосвязей между щитовидной железой и центральной нервной системой представляет собой перспективное направление для дальнейших научных исследований и разработки новых подходов к профилактике и лечению данных состояний.

В настоящее время скрининг заболеваний щитовидной железы является одним из наиболее распространённых и доступных методов лабораторной диагностики. Однако изменения уровней тиреоидных гормонов часто остаются незамеченными, а результаты лабораторных исследований могут быть искажены под воздействием различных факторов.
У пациентов пожилого возраста диагностика заболеваний щитовидной железы осложняется наличием сопутствующих патологий, которые могут имитировать клинические и биохимические проявления лёгкого гипотиреоза. Дополнительно, различия в методологиях измерения тиреотропного гормона (ТТГ) и тироксина (Т4) могут существенно влиять на точность диагностики в зависимости от используемой лаборатории и исследуемой популяции. В связи с этим, верификация диагноза по этиологическому фактору, например, аутоиммунному тиреоидиту, является критически важной перед принятием решения о проведении заместительной терапии. Несмотря на это, вопрос о целесообразности лечения лёгких форм гипотиреоза у пожилых пациентов с точки зрения влияния на смертность, заболеваемость и качество жизни остаётся предметом дискуссий.

Для окончательного ответа на данный вопрос необходимо проведение долгосрочных плацебо-контролируемых исследований на больших когортах пациентов с клинически значимыми исходами. В рамках настоящего исследования мы сосредоточились на анализе объективных и субъективных признаков у обследованных пациентов, что позволит провести детальный клинический анализ и определить их значимость.

Цель исследования. Изучить неврологические проявления ХИМ у больных с гипотиреозом.

Материал и методы исследования. Нами проведено исследование по типу случай-контроль. Материалом исследования послужили 130 больных пожилого возраста, которые наблюдались в отделении неврологии. Обследованных больных мы разделили на 2 группы: в группу сравнения вошли 60 (46,2%), в основную 70 (53,8%) больных с хронической ишемией мозга на фоне гипотериоза.

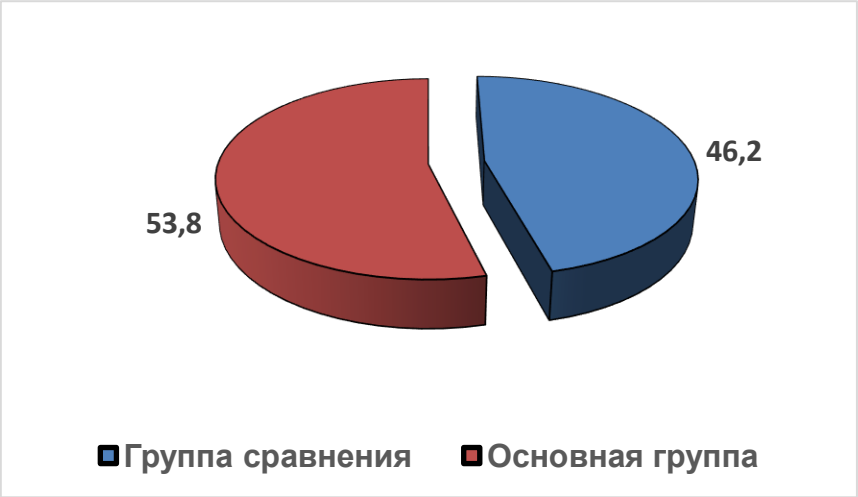

Рисунок 1. Распределение больных по группам.

Результаты исследования. Анализ больных по возрасту показал, что в основной группе преобладали больные (50,5%) в возрасте от 66-70 лет, а в группе сравнения (45,9%) – в возрасте 60-65 (рисунок 2).

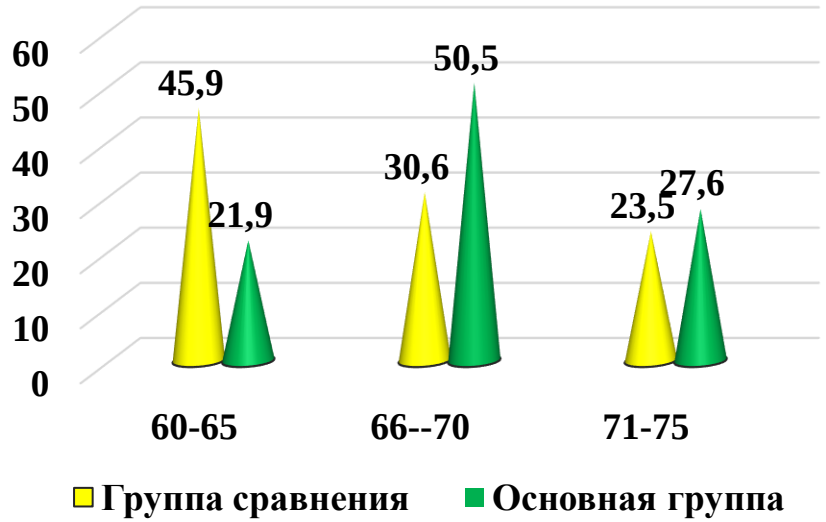

Рисунок 2. Средний возраст больных в группах.

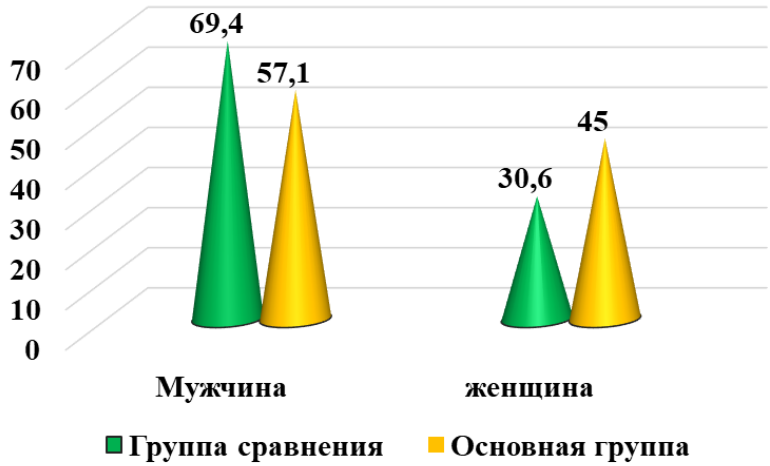

Рисунок 3. Мужчин в группе сравнения было больше на 17,7% больше, чем в основной группе, а женщин – на 32,0% меньше.

В результате проведения систематического наблюдения у пациентов был диагностирован субклинический гипотиреоз в 57,1% случаев. Данное патологическое состояние характеризуется повышенным уровнем тиреотропного гормона (ТТГ) в сыворотке крови при наличии минимальных клинических проявлений гипотиреоза или их полном отсутствии, а также нормальным уровнем свободного тироксина (Т4) в плазме.

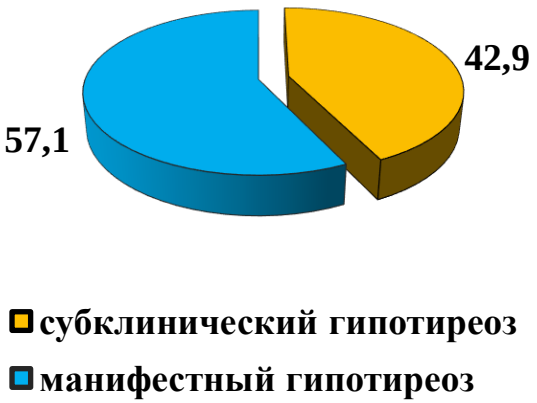

Рисунок 4. Соотношение субклинического и манифестного гипотериоза.

В процессе проведения комплексного анализа клинических данных было выявлено, что у 42,9% пациентов наблюдались явные признаки гипотиреоза, что подтверждается характерной клинической картиной. При этом в сыворотке крови было зафиксировано значительное повышение уровня тиреотропного гормона (ТТГ) и снижение концентрации тиреоглобулина (ТГ). Эти результаты, представленные на рисунке 5, свидетельствуют о наличии дисфункции щитовидной железы, что является ключевым аспектом в диагностике и лечении данного состояния.

Рисунок 5. Причины развития гипотиреоза больных основной группы.

В рамках проведенного анализа медицинской документации было установлено, что этиологическая структура гипотиреоза демонстрирует гетерогенность. Аутоиммунный тиреоидит являлся причиной развития гипотиреоза в 45,7% случаев, что свидетельствует о его значимой роли в патогенезе данного эндокринного заболевания. В 16,2% случаев гипотиреоз был обусловлен оперативными вмешательствами на щитовидной железе, что

указывает на необходимость тщательного мониторинга состояния пациентов после тиреоидэктомии. В 38,1% случаев этиология гипотиреоза оставалась неустановленной, что подчеркивает необходимость дальнейших исследований для выявления дополнительных факторов риска.

Таблица 1

Сопутствующие заболевания у обследованных больных.

Показатели	Группа сравнения (n=98)		Основная группа (n=105)		P
	абс	%	абс	%	
ИБС	18	18,4	28	26,7	>0,05
ГБ	28	28,6	28	26,7	>0,05
Хр. Холецистит	4	4,1	4	3,8	>0,05
Жировой гепатоз	8	8,2	8	7,6	>0,05
Хронический гепатит	3	3,1	7	6,7	>0,05
Хронический гастрит	6	6,1	9	8,6	>0,05
Анемия	10	10,2	26	24,8	<0,01
Сахарный диабет	9	9,2	24	22,9	<0,01
диабетический пародонтоз	0	0,0	3	2,9	<0,05
Диабетическая ретинопатия	0	0,0	2	1,9	>0,05
Диабетическая нефропатия	0	0,0	3	2,9	<0,05
ожирение	20	20,4	21	20,0	>0,05
Хронический пиелонефрит	6	6,1	12	11,4	>0,05
Ангиоспазм сосудов сетчатки	6	6,1	12	11,4	>0,05
Пресбиопия	0	28,6	2	1,9	<0,001

Особое внимание было уделено пациентам пожилого возраста, у которых экстрагенитальные заболевания (ЭГЗ) являлись важным предиктором развития осложнений. Комплексное обследование данной категории пациентов включало привлечение специалистов узкого профиля, таких как отоларинголог, нефролог, кардиолог и инфекционист, что позволило обеспечить мультидисциплинарный подход к диагностике и лечению сопутствующих патологий.

Важно отметить, что во всех исследуемых группах пациентов наблюдался высокий уровень инфекционного индекса, что свидетельствует о значимой роли инфекционных агентов в патогенезе гипотиреоза. Данный факт подчеркивает необходимость разработки комплексных программ профилактики и лечения инфекционных заболеваний у пациентов с гипотиреозом, особенно в условиях пожилого возраста, когда риск развития осложнений значительно возрастает.

Пациенты пожилого возраста, в анамнезе которых присутствуют инфекционные заболевания, острые респираторные вирусные инфекции, патологии дыхательной системы,

инфаркт миокарда, хронический холецистит, неалкогольная жировая болезнь печени, заболевания почек, анемия, сахарный диабет и другие соматические расстройства, подвержены риску развития мультисистемных нарушений. У большинства лиц старше 60 лет диагностируется не менее трёх из указанных заболеваний, что существенно ухудшает их качество жизни и прогноз.

С возрастом в организме происходят структурные и функциональные изменения, затрагивающие вегетативный отдел центральной нервной системы (ЦНС). Эти изменения проявляются в виде дисфункции автономной регуляции, что является важным патогенетическим фактором в развитии хронической ишемии мозга (ХИМ).

Исследования демонстрируют, что у пациентов с ХИМ наблюдается неврологический дефицит различной степени тяжести. Параллельно происходят дисрегуляторные изменения в работе вегетативной нервной системы, проявляющиеся в виде вегетативной дисфункции. Характер и выраженность этих нарушений зависят от стадии ишемического процесса, а также от баланса между симпатическим и парасимпатическим отделами вегетативной нервной системы.

Своевременная диагностика, адекватная оценка и комплексное лечение синдрома вегетативной дисфункции у пожилых пациентов с ХИМ являются критически важными задачами. Вегетативная дисфункция часто выступает одним из клинических маркеров прогрессирования хронической ишемии мозга, что требует от врачей высокой степени профессионализма и междисциплинарного подхода к ведению таких пациентов.

Использованная литература:

1. Баранова, Г.А. Влияние гипотиреоза на психоэмоциональное состояние больных с хронической недостаточностью мозгового кровообращения. / Г.А. Баранова // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2021. – Т. 4, №8. – С. 45-51.
2. Воробьева, О.В. Хроническая ишемия головного мозга: от патогенеза терапии (рекомендации неврологу амбулаторного звена) / О.В.Воробьева // РМЖ. Медицинское обозрение. – 2018. – № 5. – С. 26-31.
3. Гаспарян, Э.Г. Гипотиреоз у лиц пожилого возраста / Э.Г. Гаспарян, Г.А. Осташко, А.А. Гаспарян, С.Е. Дымнова // Лечащий врач. – 2018. – №10. – С. 63–67.
4. Кадыков А.С. Комплексное лечение хронических сосудистых заболеваний головного мозга (дисциркуляторных энцефалопатий) / А.С. Кадыков, Н.В. Шахпаронова // Consilium medicum. - 2021. - №1. - С. 5-8.
5. Петунина Н.А. Разработка метода комплексной терапии гипотериозау пожилых / Н.А. Петунина, Л.В. Трухина, Н.С. Мартиросян // Consilium medicum. - 2021. – №6. - С. 19-26.
6. Шмырев, В. И. Ведение пациентов с хронической ишемией головного мозга / В.И. Шмырев, А.С. Васильев // РМЖ. - 2019. - Т. 22, №11. -С. 802-807.
7. Association of Thyroid Dysfunction With Cognitive Function //Published online. - 2021. – P. 50-78. doi: 10.1001/jamainternmed.
8. Forti P. Thyroid function tests and early outcomes of acute ischemic stroke in older euthyroid patients // Experimental Gerontology. - 2019. - Vol.61. - P. 8–14.
9. Makar R.D., Makar O.R. Thyroid diseases in the elderly: features of the clinicalcourse, diagnosis and treatment // International Journal of Endocrinology. - 2019, №6 (12). – P. 236-263.