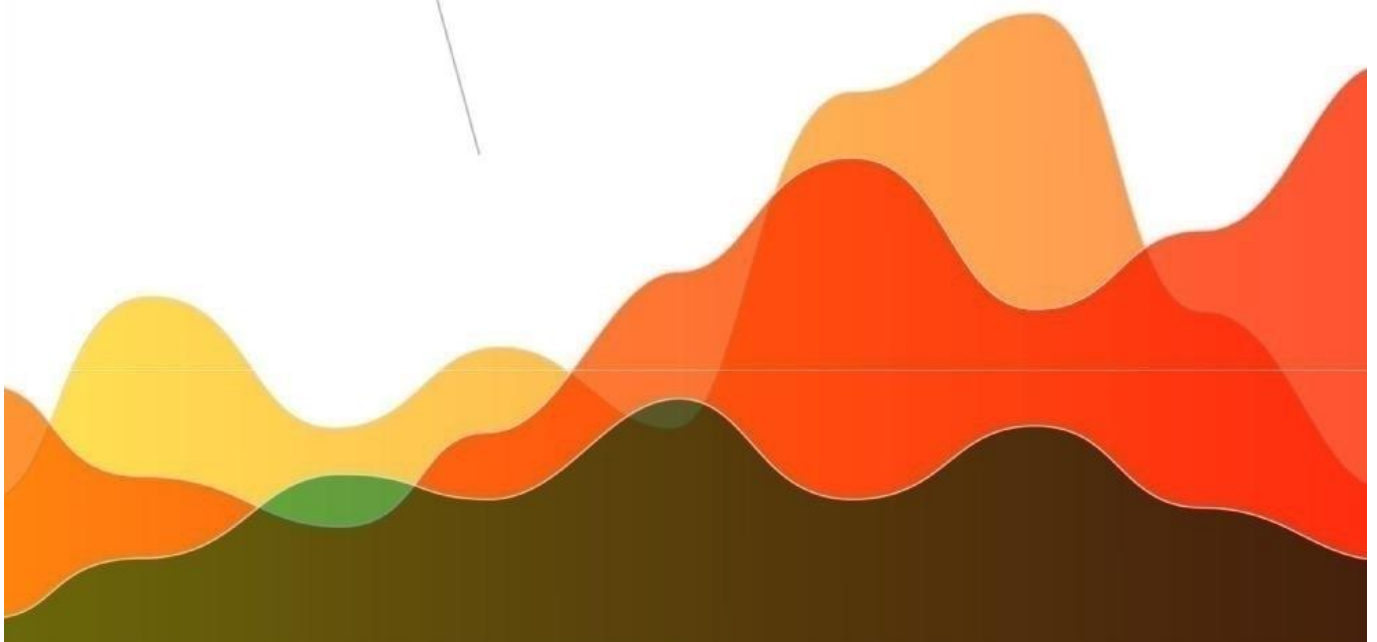


# **ADVANCES OF SCIENCE**

**Proceedings of articles the international  
scientific conference  
Czech Republic, Karlovy Vary -  
Ukraine, Kyiv, 27 June 2019**



# **ADVANCES OF SCIENCE**

Proceedings of articles the international scientific conference Czech  
Republic, Karlovy Vary – Ukraine, Kyiv, 27 June 2019

Czech Republic, Karlovy Vary – Ukraine, Kyiv, 2019

UDC 001  
BBK 72  
D735

**Scientific editors:**

Katjuhin Lev Nikolaevich, Doctor of Biological, a leading researcher at the Institute of Evolutionary Physiology and Biochemistry named I.M.Sechenov Academy of Sciences

Salov Igor' Arkad'evich, Doctor of Medical, Head of the Department of Obstetrics and Gynecology, Saratov State Medical University named V.I.Razumovskij

Danilova Irina Sergeevna, Ph.D., Associate Professor of Tomsk State Pedagogical University named L.N.Tolstoj Burina  
Natal'ja Sergeevna, Ph.D., Associate Professor of Nizhny Novgorod State named University N.I. Lobachevskij

**D735**

ADVANCES OF SCIENCE: Proceedings of articles the international scientific conference.

Czech Republic, Karlovy Vary – Ukraine, Kyiv, 27 June 2019 [Electronic resource] / Editors prof. L.N. Katjuhin, I.A. Salov, I.S. Danilova, N.S. Burina. – Electron. txt. d. (1 файл 6 MB). – Czech Republic, Karlovy Vary: Skleněný Můstek – Ukraine, Kyiv: MCNIP, 2019.

– ISBN 978-80-7534-078-8.

Proceedings includes materials of the international scientific conference « ADVANCES OF SCIENCE», held in Czech Republic, Karlovy Vary-Ukraine, Kyiv, 27 June 2019. The main objective of the conference - the development community of scholars and practitioners in various fields of science. Conference was attended by scientists and experts from Azerbaijan, Russia, Ukraine. At the conference held e-Conference "Discovery Science". International scientific conference was supported by the publishing house of the International Centre of research projects.

ISBN 978-80-7534-078-8 (Skleněný Můstek, Karlovy Vary, Czech Republic)

Articles are published in author's edition. Editorial opinion may not coincide with the views  
of the authors

Reproduction of any materials collection is carried out to resolve the editorial board

© Skleněný Můstek, 2019

# ДОСЛІДЖЕННЯ КОГНІТИВНИХ ПРОЦЕСІВ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ГІПОТИРЕОЗОМ ТА НЕПСИХОТИЧНИМИ ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ

**КАРВАЦЬКА Н.С.**

*кандидат медичних наук, доцент,*

*доцент кафедри нервових хвороб, психіатрії та медичної психології*

**ГЕРАСИМ'ЮК І.Г.**

*асистент кафедри нервових хвороб, психіатрії та медичної психології*

**ГРИНЬКО Н.В.**

*асистент кафедри нервових хвороб, психіатрії та медичної психології*

*Вищий державний навчальний заклад України*

*«Буковинський державний медичний університет»*

*М. Чернівці, Україна*

Захворювання щитоподібної залози негативно впливають на психічне здоров'я людини на всіх етапах його життя, обумовлюючи появу різноманітних клінічних синдромів, починаючи від слабо виражених порушень і закінчуючи важкими психічними розладами [3]. Гіпотиреоз – займає одне з провідних місць у структурі ендокринних захворювань. За даними різних авторів поширеність маніфестного гіпотиреозу в загальній популяції коливається від 3 до 8%, а враховуючи субклінічні форми 10-12% [4]. Гіпотиреоз часто зустрічається в осіб похилого віку і асоціюється зі значною захворюваністю, якщо залишається нелікованим. Гіпотиреоз виникає у 10% жінок і 2% чоловіків серед осіб старше 60 років [1, 2, 5].

Гіпотиреоз залишається однією з найбільш розповсюдженої патології щитоподібної залози, який у динамічному спостереженні може зберігатись тривалий час та впливати на всі ланки подальшого розвитку організму, як

фізичного і статевого, так й інтелектуального та когнітивного функціонування [6, 13, 14].

Доведено, що у всіх без винятку хворих на гіпотиреоз спостерігається той чи інший ступінь психічних розладів, які іноді домінують у клінічній симптоматиці [8, 9]. Порушення психічної діяльності належать до постійних і ранніх проявів гіпотиреозу [5, 7]. Особливості психічної діяльності хворих на гіпотиреоз проявляються астеничним, астено-невротичним і психопатоподібним синдромами [12]. Психічний статус хворих гіпотиреозом характеризується млявістю, загальмованістю, апатією і в той же час емоційною нестійкістю, нерідко стійкими афективно-вольовими розладами, зниженням пам'яті. У хворих з астено-невротичним синдромом виявляють зниження темпу психічної діяльності й продуктивності психічних процесів [10, 14, 15]. Істотний вплив на динаміку й прогноз психічних розладів при гіпотиреозі справляють такі фактори, як тривалість захворювання, преморбідні особливості та вік хворого [11].

Існуючий факт наявності високої розповсюдженості патології гіпотиреозу серед хворих та досить суперечливі трактування до підходів як діагностики, так і лікування цих станів обумовлюють актуальність вивчення зазначеної проблеми.

Мета дослідження. Оптимізація стану психічного здоров'я хворих на гіпотиреоз із непсихотичними психічними розладами.

Матеріали та методи дослідження. Об'єктом дослідження був стан психічного здоров'я, когнітивні функції хворих гіпотиреозом із непсихотичними психічними розладами.

При визначенні стану психічного здоров'я використовували клініко-психопатологічний метод, який включає збір анамнезу, діагностичну бесіду і спостереження за руховими, вегетативними та емоційними реакціями. Показники інтелектуально-мнестичної сфери вивчали з використанням таких психодіагностичних методик: рівень розумових досягнень визначали за допомогою теста Равена; визначення характеристик пам'яті – за допомогою

методики запам'ятовування 10 слів; показники уваги та працездатності – коректурної проби (тест Тулуз–П'єрона). Математична обробка результатів обстеження хворих проведена за допомогою пакетів програм SPSS Statistics 17,0, Excel.

Результати дослідження та їх обговорення. Під час клініко-патопсихологічного обстеження у 90 % хворих гіпотиреозом діагностовано психічні порушення, які характеризувалися поліморфними симптомами та скаргами на тривогу, емоційну лабільність, напругу, роздратованість, підвищену психічну та фізичну втомлюваність, головний біль, запаморочення, зниження пам'яті, уваги.

У структурі психічних порушень у хворих гіпотиреозом переважали органічні емоціонально-лабільні (астенічні), депресивні невротичні порушення, соматоформна вегетативна дисфункція.

Враховуючи тісний взаємозв'язок між патологією щітоподібної залози та рівнем інтелектуальної активності людини, був визначений стан психологічного здоров'я хворих. Вивчення стану когнітивних функцій у хворих гіпотиреозом дозволило встановити відхилення за тим чи іншим показником інтелектуально-мнестичної сфери у 40 % обстежених. Так, порушення інтелекту було зафіксовано у 20 % хворих гіпотиреозом, зниження об'єму короткотривалої пам'яті у 40 %, зниження об'єму довготривалої пам'яті у 20 %, у 30 % реєструвалися порушення уваги. Майже у третини хворих гіпотиреозом діагностовано зниження працездатності та у 30 % – наявність психологічних ознак мінімальної мозкової дисфункції (ММД). При дослідженні особливостей пам'яті у хворих гіпотиреозом було зафіксовано виражені порушення пам'яті у вигляді зниження об'єму довгострокової пам'яті, наявність помилкових відтворень (у 80 % пацієнтів). Показники концентрації уваги знаходилися в зоні патології у 60 % хворих.

Порушення інтелекту зустрічалось у 20 % хворих, цей показник знаходився в зоні патології (IQ=70).

Частота порушень когнітивних функцій у пацієнтів з різними ступенями гіпотиреозу достовірно не відрізнялась, а залежала, перш за все, від стану тиреоїдної системи та наявності супутньої соматичної та психічної патології.

Отже, отримані результати вказують на зниження рівня показників інтелектуально-мнестичної сфери майже у половини хворих гіпотиреозом. Найбільш характерними порушеннями є зменшення об'єму довгострокової пам'яті та порушення концентрації уваги.

Зазначений факт свідчить про необхідність консультації психолога і психіатра із оцінкою когнітивних функцій хворих на гіпотиреоз і непсихотичними психічними розладами та урахування цих результатів при формуванні комплексної системи медико-психологічної реабілітації хворих з даною патологією.

Висновки. Проведений аналіз дозволив зробити деякі висновки. Доведено, що у хворих гіпотиреозом достовірно частіше реєструються органічні емоційно-лабільні (астенічні) розлади та розлади невротичного регістру. Наявність психічної патології серед хворих гіпотиреозом у вигляді органічних емоційно-лабільних розладів та розладів невротичного регістру може бути розцінена як прогностична ознака несприятливого перебігу гіпотиреозу. Тому саме цей контингент хворих уже при первинному обстеженні у лікарів-ендокринологів потребує одночасного направлення на консультацію до лікаря-психіатра та невролога. Означене слід враховувати при визначенні об'єму необхідних досліджень та лікувальної тактики. Спостереження та, у разі потреби, своєчасне лікування хворих фахівцями психоневрологічного профілю дозволить покращити життя даної групи пацієнтів, попередити прогресування захворювання щитоподібної залози, інвалідизацію хворих.

#### Використана література:

1. Паньків, В. І. Синдром гіпотиреозу [Текст] / В. І. Паньків // Міжнародний ендокринологічний журнал. - 2012. - № 5 (45). - С. 136-148.

2. Сидорова, Н. Н. Субклинический гипертиреоз: важность своевременной диагностики [Текст] / Н. Н. Сидорова // Therapia: Український медичний вісник. - 2010. - № 12 (53). - Режим доступу:  
<http://therapia.ua/therapia/2010/12/subklinicheskiy>
3. Topcu, C. B. Effect of stressful life events on the initiation of Graves' disease [Text] / C. B. Topcu, O. Celik, E. Tasan // International Journal of Psychiatry Clinical Practice. - 2012. - Vol. 16, Issue 4. - P. 307–311. doi:  
10.3109/13651501.2011.631016
4. Hu, L. Y. Hyperthyroidism and risk for bipolar disorders: a nationwide population-based study [Text] / L.-Y. Hu, C.-C. Shen, Y.-W. Hu, M.-H. Chen, C.-F. Tsai, H.-L. Chiang et. al // PLoS One. - 2013. - Vol. 8, Issue 8. - P. e73057. doi:  
10.1371/journal.pone.0073057
5. Bukvic, B. Improved quality of life in hyperthyroidism patients after surgery [Text] / B. Bukvic, V. Zivaljevic, S. Sipetic, A. Diklic, K. Tausanovic, D. Stojanovic et. al / Journal Surgery Research. - 2015. - Vol. 193, Issue 2. - P. 724–730. doi:  
10.1016/j.jss.2014.07.061
6. Demartini, B. Depressive symptoms and major depressive disorder in patients affected by subclinical hypothyroidism [Text] / B. Demartini, R. Ranieri, A. Masu, V. Selle, S. Scarone, O. Gambini // The Journal of Nervous and Mental Disease. - 2014. - Vol. 202, Issue 8. - P. 603–607. doi: 10.1097/nmd.0000000000000168
7. Leyhe, T. Cognitive and affective dysfunctions in autoimmune thyroiditis [Text] / T. Leyhe, K. Müssig // Brain, Behavior, and Immunity. - 2014. - Vol. 41. - P. 261-266. doi: 10.1016/j.bbi.2014.03.008
8. Joffe, R. T. Subclinical hypothyroidism, mood, and cognition in older adults: a review [Text] / R. T. Joffe, E. N. Pearce, J. V. Hennessey, J. J. Ryan, R. A. Stern // International Journal of Geriatric Psychiatry. - 2012. - Vol. 28, Issue 2. - P. 111–118. doi: 10.1002/gps.3796
9. Ittermann, T. Diagnosed thyroid disorders are associated with depression and anxiety [Text] / T. Ittermann, H. Völzke, S. E. Baumeister, K. Appel, H. J. Grabe //



Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology. - 2015. - Vol. 50, Issue 9. - P. 1417-1425. doi: 10.1007/s00127-015-1043-0

10. Feldman, A. Z. Neuropsychiatric manifestations of thyroid disease [Text] / A. Z. Feldman, R. T. Shrestha, J. V. Hennessey // Endocrinology Metabolism Clinics of North America. - 2013. - Vol. 42, Issue 3. - P. 453–476. doi: 10.1016/j.ecl.2013.05.005

11. Yuan, L. Impairment of attention networks in patients with untreated hyperthyroidism [Text] / L. Yuan, Y. Tian, F. Zhang, F. Dai, L. Luo, J. Fan, K. Wang // Neuroscience Letter. - 2014. - Vol. 574. - P. 26-30. doi: 10.1016/j.neulet.2014.05.016

12. Brandt, F. Hyperthyroidism and psychiatric morbidity: evidence from a Danish nationwide register study [Text] / F. Brandt, M. Thvilum, D. Almind, K. Christensen, A. Green, L. Hegedus, T. H. Brix // European Journal of Endocrinology. - 2013. - Vol. 170, Issue 2. - P. 341-348. doi: 10.1530/eje-13-0708

13. Almeida, O. P. Thyroid hormones and depression [Text] / O. P. Almeida, H. Alfonso, L. Flicker, G. Hankey, S. A. P. Chubb, B. B. Yeap // American Journal of Geriatric Psychiatry. - 2011. - Vol. 19, Issue 9. – P. 763-770. doi: 10.1097/jgp.0b013e31820dcad5

14. Bunevicius, R. Thyroid disease and mental disorders: cause and effect or only comorbidity? [Text] / R. Bunevicius, A. J. Prange // Current Opinion in Psychiatry. - 2010. - Vol. 23, Issue 4. - P. 363-368. doi: 10.1097/ycp.0b013e3283387b50

15. Jaracz, J. Cognitive functions and mood during chronic thyrotropin-suppressive therapy with L-thyroxine in patients with differentiated thyroid carcinoma [Text] / J. Jaracz, A. Kucharska, A. Rajewska-Rager, K. Lacka // Journal Endocrinology Investigation. - 2012. - Vol. 35, Issue 8. - P. 760-765.