

## НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ГИПОТИРЕОЗОМ



Шомуродова Дильноза Салимовна, Джурабекова Азиза Тахировна  
Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

### ГИПОТИРЕОЗ БЎЛГАН КЕКСА ЁШДАГИ БЕМОРЛАРДА БОШ МИЯ СУРУНКАЛИ ИШЕМИЯСИНИНГ НЕВРОЛОГИК БЕЛГИЛАРИ

Шомуродова Дильноза Салимовна, Джурабекова Азиза Тахировна  
Самарканд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарканд ш.

### NEUROLOGICAL MANIFESTATIONS OF CHRONIC CEREBRAL ISCHEMIA IN ELDERLY PATIENTS WITH HYPOTHYROIDISM

Shomurodova Dilnoza Salimovna, Djurabekova Aziza Takhirova  
Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: [neo\\_med\\_uz@mail.ru](mailto:neo_med_uz@mail.ru)

---

**Резюме.** Цереброваскуляр касалликлар аҳолининг қариши туфайли бутун дунё бўйлаб соғлиқни сақлаш муаммоси сифатида аҳамият касб этмоқда. Бош мия сурункали ишемияси касаллиши ва ўлимнинг муҳим сабабидир ва кекса одамларда мустақил ҳаракатни йўқотишининг асосий омилidir.

**Калит сўзлар:** Гипотиреоз, бош мия сурункали ишемияси, қариллик.

**Abstract.** The history and current state of the development of protocols for the management of patients in dentistry are characterized. The key participants of the process are listed, the basic principles are formulated. The problems arising in the development of dental protocols and ways to solve them are discussed.

**Keywords:** standardization, dentistry, patient management protocol.

---

Заболевания щитовидной железы, включая субклинический гипо- и гипертиреоз, распространены среди населения в целом, и их распространенность увеличивается с возрастом, хотя некоторые исследования предполагают стабильность функции щитовидной железы с течением времени. Взаимосвязь между хронической ишемией головного мозга (ХИМ) и функцией щитовидной железы может быть связана со сложными путями, выходящими далеко за рамки известных корреляций между гипотиреозом и атеросклерозом. Более того, исследования показывают, что статус щитовидной железы может влиять на выздоровление, прогноз и результаты реабилитации пациентов с ХИМ. Таким образом, сложные взаимосвязи между щитовидной железой и мозгом остаются областью интереса с потенциалом для будущих подходов к профилактике и лечению. Скрининг заболеваний щитовидной железы на сегодняшний день является одним из самых популярных и широкодоступных анализов крови, хотя изменения гормонов щитовидной железы часто не диагностируются, а лабораторные результаты могут быть искажены рядом факторов. Распространенные сопутствующие заболевания у пожилых людей затрудняют правильную диагностику, так как многие сопутствующие заболевания могут привести к нетиреоидным заболеваниям, клинически и биохимически напоминаю-

щим легкий гипотиреоз. Диагноз еще больше усложняется, поскольку методы измерения функции щитовидной железы (тиротропин и тироксин) сильно различаются в зависимости от методологии и исходной популяции. Таким образом, крайне важно убедиться в правильности диагноза по этиологии (например, аутоиммунитета), прежде чем принимать решение о лечении. Даже в этом случае существуют разногласия относительно того, улучшит ли лечение таких легких форм гипотиреоза у пожилых людей смертность, заболеваемость и качество жизни. Это следует изучить на больших когортах пациентов в долгосрочных плацебо контролируемых исследованиях с клинически значимыми результатами. Тем не менее, мы решили изучить объективные и субъективные признаки у пациентов, которых мы обследовали. Они необходимы для проведения клинического анализа и определения их важности.

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

**Материал и методы исследования.** Нами проведено исследование по типу случай-контроль. Материалом исследования послужили 203 больных пожилого возраста, которые наблюдались в отделении неврологии I клиники СамГосМУ и в отделении терапии Самаркандского областного эндокринологического диспансера с 2019 по 2023 год.

Критерии включения для основной группы: больные с хронической ишемией мозга I и II степени на фоне дисфункции щитовидной железы; возраст больных от 60 до 75 лет; согласие письменно на участие в исследовании. Диагноз у больных устанавливался на основании Национальных стандартов оказания помощи больным республики Узбекистана (Ташкент, 2020). Критерии исключения для основной группы: больные моложе 60 лет; больные с ОНМК, ТИА, НПХНМК и ХИМ III степени; больные с органическими заболеваниями головного и спинного мозга (наследственные, демиелинизирующие, дегенеративные, опухоли); больные с заболеваниями крови и аутоиммунными заболеваниями; пациенты с заболеваниями крови и аутоиммунными заболеваниями; больные с сердечной недостаточностью, наличием инфаркта миокарда в анамнезе; отказ от участия в исследованиях.

Обследованных больных мы разделили на 2 группы по диагнозам, а затем на 2 подгруппы по степеням ХИМ: в группу сравнения вошли 98 (42,1%) больных с хронической ишемией мозга, которые в

свою очередь были разделены по подгруппам: 1а – 48 (49,0%) больных ХИМ I степени; 1б – 50 (51,0%) больных с ХИМ II степени.

В основную группу – 105 (45,1%) больных с хронической ишемией мозга на фоне дисфункции щитовидной железы: 2а-подгруппа 50 (49,0%) – больных с ХИМ I ст. + ГТ, 2б-подгруппа – 55 (51,0%) – больных с ХИМ II степени + ГТ (рис. 1).

**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 (рис. 2). Средний возраст больных в группе сравнения варьировал  $66,7 \pm 1,1$  года, основной группы –  $68,7 \pm 1,6$ .

Мужчин в группе сравнения было больше на 17,7% больше, чем в основной группе, а женщин – на 32,0% меньше (рис. 3). У больных под наблюдением субклинический гипотиреоз в 57,1% определялся при повышении ТТГ в сыворотке крови у пациентов с минимальными симптомами гипотиреоза (или их полным отсутствием) и нормальным сывороточным уровнем свободного тироксина (Т4) (рис. 4).



Рис. 1. Распределение обследованных больных по группам и подгруппам

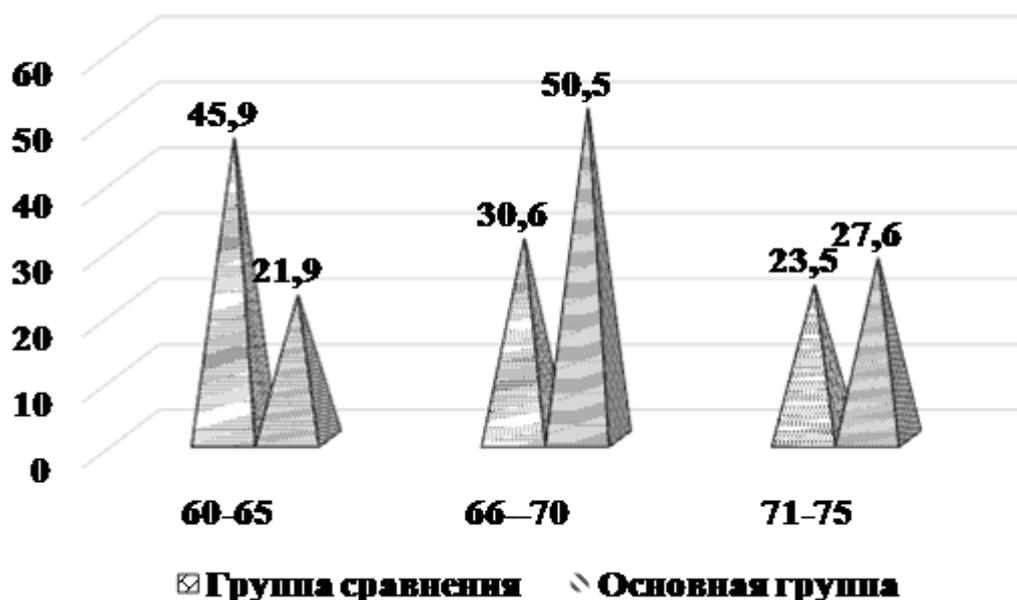


Рис. 2. Распределение обследованных больных по возрасту

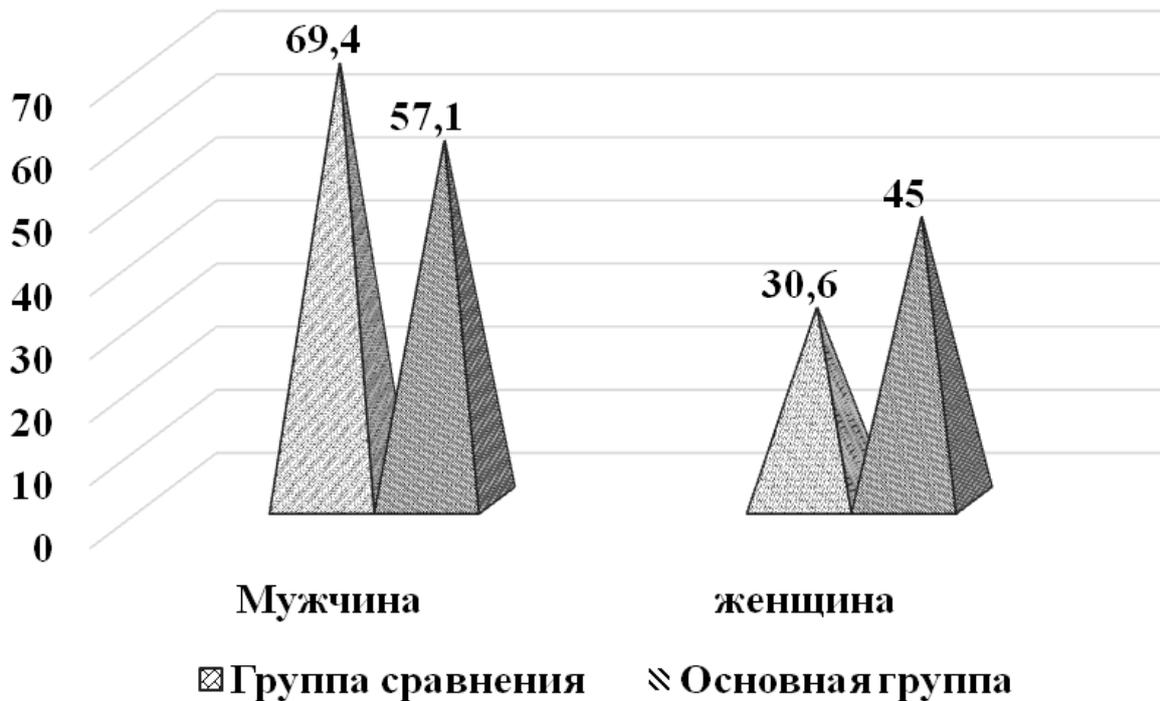


Рис. 3. Распределение обследованных больных по полу

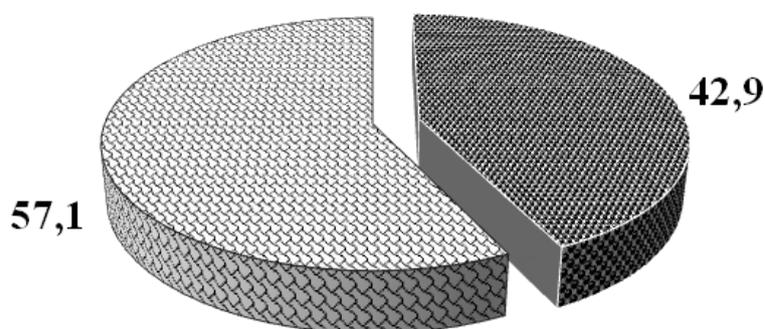


Рис. 4. Виды дисфункции щитовидной железы в основной группе

Рис. 4. Виды дисфункции щитовидной железы в основной группе

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

Манифестный гипотиреоз наблюдался в 42,9% случаев в наших исследованиях сопровождаясь клиническими проявлениями, определяется повышенный уровень ТТГ и снижение уровня ТГ в крови.

При анализе анамнестических данных установлено, что причиной развития гипотиреоза аутоиммунный тиреоидит послужил в 45,7%, последствия операции на ЩЖ – на 16,2% и спонтанно – 38,1%. У обследованных больных пожилого возраста частота экстрагенитальных заболеваний (ЭГЗ) играла значительную роль в развитии осложнений. Необходимо отметить, что у нас были узкие специалисты (ЛОР, нефролог, кардиолог, инфекционист) для определения ЭГЗ. Важно отметить высокий инфекционный индекс во всех обследуемых группах (табл. 1).

Больные перенесли детские инфекции, ОРВИ, болезни органов дыхания, инфаркт миокарда, хронический холецистит, жировой гепатоз, заболевания почек, анемию, СД и другие заболевания, которые могли повлиять на различные системы организма. Кроме того, у большинства пожилых пациентов были обнаружены не менее трех из указанных заболеваний. Вегетативная часть центральной нервной системы (ЦНС) изменяется по мере старения организма.

**Выводы.** Исследования показывают, что у больных пожилого возраста с ХИМ развивается неврологический дефицит определенной степени выраженности, а также изменения со стороны вегетативной нервной системы с характерной разнонаправленностью, зависящей от стадии заболевания и состояния симпатико-парасимпатического баланса. Больные пожилого возраста, страдающие синдромом вегетативной дисфункции, который является одним из проявлений хронической ишемии мозга, должны быть своевременно диагностированы, адекватно оценены и адекватно лечены.

#### Литература:

1. Баранова, Г.А. Влияние гипотиреоза на психоэмоциональное состояние больных с хронической недостаточностью мозгового кровообращения. // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2021. – Т. 4, №8. – С. 45-51.
2. Ризаев Ж. А. и др. Разработка метода

прогнозирования риска возникновения и раннего выявления возрастной макулярной дегенерации сетчатки. – 2020.

3. Ризаев Ж. А., Хасанова Л. Э., Фаттахов Р. А. Влияние синдрома эмоционального выгорания на гигиенические привычки по уходу за полостью рта. – 2020.
4. Ризаев Ж. А., Назарова Н. Ш. Состояние местного иммунитета полости рта при хроническом генерализованном парадонтите // Вестник науки и образования. – 2020. – №. 14-4 (92). – С. 35-40.
5. Ризаев Ж. А., Хакимова С. З., Заболотских Н. В. Результаты лечения больных с хроническим болевым синдромом при дорсопатии бруцеллезного генеза // Uzbek journal of case reports. – 2022. – Т. 2. – №. 3. – С. 18-25.
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 clinical course, diagnosis and treatment // International Journal of Endocrinology. - 2019, №6 (12). – P. 236-263.

### **НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ГИПОТИРЕОЗОМ**

*Шомуродова Д.С., Джурабекова А.Т.*

**Резюме.** Значение цереброваскулярных заболеваний как проблемы общественного здравоохранения во всем мире возрастает в связи со старением населения. Хроническая ишемия мозга (ХИМ) является важной причиной заболеваемости и смертности и одним из основных факторов, способствующих потере независимости у пожилых людей.

**Ключевые слова.** Гипотериоз, хроническая ишемия головного мозга, пожилой возраст.