

“Клинические маски гипотиреоза: особенности проявления в разных возрастных группах и ассоциация с дефицитом витамина D”

Абдукодирова Гузалои Мухаммадбобурбек кизи, Нажмутдинова Дилором Камаритдиновна
Абдукодирова Гузалои Мухаммадбобурбек кизи abdukodirova.guzal.mb@gmail.com,

<https://orcid.org/0009-0002-0939-1821>

Ташкентский Государственный Медицинский Университет, Ташкент, 100109, Узбекистан

Актуальность: Одной из наиболее часто недодиагностируемых эндокринных патологий является гипотиреоз, что обусловлено полиморфизмом его клинических проявлений. Заболевание часто протекает под масками соматических, неврологических и психических расстройств, что приводит к задержке постановки диагноза и позднему началу терапии. Особую сложность при диагностике представляет вариабельность клинической картины в зависимости от возраста пациента: у лиц молодого возраста преобладают функциональные и астенические жалобы, тогда как у пациентов старших возрастных групп гипотиреоз может имитировать кардиоваскулярную или нейродегенеративную патологию.

Цель исследования: Изучить структуру клинических масок гипотиреоза и выявить возрастные особенности его проявлений у пациентов с подтверждённым диагнозом, а также его связь с дефицитом витамином D.

Материалы и методы исследования: Проведён ретроспективный анализ клинико-лабораторных данных 80 пациентов с гипотиреозом, обследованных в Национальном медицинском центре города Ташкент. В исследование были включены пациенты с верифицированным манифестным гипотиреозом, направленные к эндокринологу после безуспешного лечения у специалистов другого профиля либо при первичном выявлении подозрения на патологию щитовидной железы. Возраст пациентов варьировал от 18 до 70 лет. Все пациенты были разделены на три возрастные группы: молодая группа (от 18 до 44 года), средняя возрастная группа (45–64 лет) и пожилой возраст (≥ 64 лет). Основными методами исследования являлись клинический анализ, оценка лабораторных показателей (ТТГ, свободный Т4, свободный Т3 при наличии, антитела к тиреопероксидазе (АТ-ТПО)), витамин D, а также ультразвуковое исследование (УЗИ) щитовидной железы.

Результаты исследования: В исследование были включены 80 пациентов с гипотиреозом и различными клиническими масками заболевания. Средний возраст обследованных составил $43,8 \pm 13,6$ года. Женщины составили большинство выборки — около 88%. Наиболее частыми клиническими вариантами гипотиреоза являлись метаболическая маска 22%, неврологическая маска 20%, гинекологическая маска 20%, кардиальная маска 18%, нефрологическая маска 10%, дерматологическая маска 10%.

При анализе уровня витамина D установлено, что у большинства пациентов выявлялся дефицит или недостаточность витамина D. Средний уровень витамина D в общей выборке составил $15,1 \pm 7,8$ нг/мл. У пациентов с аутоиммунным тиреоидитом (АИТ) уровень витамина D был ниже по сравнению с пациентами без признаков АИТ ($11,4 \pm 4,2$ нг/мл против $19,6 \pm 5,1$ нг/мл). Наиболее выраженный дефицит витамина D наблюдался у пациентов с метаболической маской, с хроническим тиреоидитом, при сочетании гипотиреоза и гиперплазии щитовидной железы. У пациентов с метаболической маской уровень витамина D в среднем составлял $10,8 \pm 3,9$ нг/мл, что соответствовало выраженному дефициту.

При разделении пациентов по возрастным группам установлено, что в молодую группу (до 44 лет) вошли около 27 пациентов. Средний уровень ТТГ в данной группе составил $11,8 \pm 4,9$ мЕд/л, а средний уровень витамина D - $17,9 \pm 5,8$ нг/мл. Среди масок чаще встречались гинекологические проявления, дерматологические изменения, метаболические нарушения. В среднюю возрастную группу (45–64 лет) были включены около 44 пациентов. Средний показатель ТТГ составил $14,6 \pm 8,2$ мЕд/л, а средний уровень витамина D составил $14,1 \pm 5,2$ нг/мл. В данной возрастной группе преобладали метаболическая и неврологическая маски гипотиреоза. Пожилую группу (65 лет и старше) составили около 9 пациентов. В данной группе преобладали кардиальные маски, нефрологические проявления и сочетание гипотиреоза с анемическим синдромом. В данной группе отмечались наиболее высокие показатели ТТГ - $18,9 \pm 11,4$ мЕд/л, а также наиболее низкий уровень витамина D - $11,2 \pm 4,7$ нг/мл. Полученные результаты демонстрируют тенденцию к увеличению уровня ТТГ и прогрессирующему снижению уровня витамина D с возрастом.

Выводы: Гипотиреоз характеризуется выраженным клиническим полиморфизмом и может протекать под маской кардиальных, неврологических, гинекологических, метаболических, нефрологических и дерматологических заболеваний, что нередко затрудняет своевременную диагностику. Наиболее частыми вариантами клинических масок являлись метаболическая, неврологическая и гинекологическая маски гипотиреоза. При анализе возрастных особенностей установлено, что с увеличением возраста наблюдается тенденция к повышению уровня ТТГ и снижению уровня витамина D. У большинства обследованных пациентов выявлены дефицит или недостаточность витамина D, особенно выраженные при наличии аутоиммунного тиреоидита и метаболической маски гипотиреоза.

Clinical Masks of Hypothyroidism: Features of Manifestation in Different Age Groups and Association with Vitamin D Deficiency

Abduqodirova Guzaloy Muhammadboburbek qizi, Najmutdinova Dilorom Kamaritdinovna.

Tashkent State Medical University, Tashkent 100109, Uzbekistan

abdukodirova.guzal.mb@gmail.com (A.G.M.), <https://orcid.org/0009-0002-0939-1821>

Abstract:

Hypothyroidism is one of the most frequently underdiagnosed endocrine disorders due to the polymorphism of its clinical manifestations. The disease often presents under the guise of somatic, neurological, and psychiatric disorders, leading to delayed diagnosis and late initiation of therapy. Diagnostic difficulties are further complicated by age-related variability in clinical presentation: younger patients more commonly exhibit functional and asthenic complaints, whereas in older patients hypothyroidism may mimic cardiovascular or neurodegenerative diseases.

Keywords:

Hypothyroidism; clinical masks; vitamin D deficiency; autoimmune thyroiditis; thyroid disorders; age-related features; endocrine diseases; atypical manifestations.