

**Д.Н. Припутневич<sup>1</sup>, В.А. Куташов<sup>1</sup>, Л.А. Саблина<sup>2</sup>**  
**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВЕНЛАФАКСИНА ПРИ ТЕРАПИИ**  
**ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ**

<sup>1</sup>ГБОУ ВПО ВГМА им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, каф. психиатрии, наркологии и психотерапии ИДПО, <sup>2</sup>БУЗ ВО «ВГП №1»

**Резюме.** Целью исследования было исследовать распространённость депрессивных расстройств среди пациентов, страдающих гипотиреозом и оценить эффективность применения антидепрессанта венлафаксина при терапии данных расстройств. У пациентов, страдающих гипотиреозом выявлена высокая частота депрессивных расстройств лёгкой степени. Венлафацин показал высокую эффективность при терапии депрессивных расстройств у больных гипотиреозом.

**Ключевые слова:** депрессия, гипотиреоз, Шкала Гамильтона для оценки депрессии, психоэндокринология, венлафаксин.

**Актуальность.** Гормоны щитовидной железы оказывают значительное влияние на деятельность головного мозга. Снижение уровня тиреоидных гормонов вызывает широкий спектр эмоциональных и когнитивных расстройств. В наиболее тяжёлых случаях гипотиреоз может имитировать меланхолию или деменцию. В таких случаях нормализация психического состояния наступает достаточно быстро при достижении эутиреоидного состояния под действием заместительной терапии синтетическими аналогами гормонов щитовидной железы. Степень, в которой мягкий гипотиреоз, или субклинический гипотиреоз, влияет на настроение, а также поддаются ли эти симптомы лечению антидепрессантами, остается спорным. Связь гипотиреоза с возникновением эмоциональных расстройств признаётся некоторыми исследователями спорной. Одним из основных вопросов, обсуждаемых в современной литературе является попытка выявить механизмы взаимосвязи функции щитовидной железы и эмоционального состояния человека. С одной стороны имеются убедительные данные (включая данные современной нейровизуализации) о влиянии уровня тиреоидных гормонов на функции головного мозга. Имеются данные о корреляции уровня снижения содержания гормонов щитовидной железы в сыворотке крови с выраженностью эмоциональных расстройств. С другой стороны, уже несколько десятилетий имеются данные о психосоматической природе некоторых заболеваний щитовидной железы. Мало кем оспаривается мнение, что эмоциональное состояние человека влияет на функционирование эндокринной системы и в частности на функцию щитовидной железы. Кроме того, заболевания щитовидной железы часто оказывают значительное влияние на качество жизни пациентов, как напрямую влияя на самочувствие, так и приводя к необходимости постоянного приёма медикаментов для заместительной терапии. Такое изменение качества жизни само по себе может стать причиной реактивного непсихотического расстройства с преимущественно субдепрессивной симптоматикой. Вторым дискутируемым вопросом является целесообразность использования антидепрессантов для терапии депрессивных расстройств, связанных с гипотиреозом. Существующие полярные мнения (степень нарушения эмоционального состояния коррелирует со степенью дисфункции щитовидной железы, и, следовательно, депрессии при заместительной терапии

полностью излечиваются, и – депрессии при гипотиреозе нуждаются наряду с применением синтетических аналогов гормонов щитовидной железы в лечении антидепрессантами) имеют своих сторонников. Таким образом, вопросы взаимного влияния эмоционального состояния и функции щитовидной железы нуждаются в дальнейшем исследовании, так же как и целесообразность применения антидепрессантов при терапии депрессий, связанных с гипотиреоидными состояниями.

Цель исследования: оценить распространённость эмоциональных расстройств среди пациентов районной поликлиники города Воронежа, находящихся под наблюдением врача эндокринолога по поводу гипотиреоидных состояний различного генеза и оценить эффективность применения антидепрессанта венлафаксина при терапии депрессий у больных гипотиреозом.

**Материал и методы исследования.** Были обследованы женщины, впервые обратившиеся к врачам эндокринологам поликлиник города Воронежа (n=36) по поводу гипотиреоидного состояния. Возраст обследованных колебался в пределах 28 – 55 лет. У всех пациентов отмечалось снижение уровня гормонов щитовидной железы в сыворотке крови (Т4 общий = 65 +/- 2,3 нмоль/л). На момент начала исследования заместительная терапия не проводилась. На первом этапе проведено исследование путём анкетирования при помощи Шкалы Гамильтона для оценки депрессии (HDRS). Затем – пациентки, имевшие показатель по шкале Гамильтона выше 7 (n=29) были распределены в две группы. Пациентки из группы I (n=14) получали лечение L-тироксином. Пациентки из группы II (n=15) получали лечение L-тироксином и венлафаксина гидрохлоридом в суточной дозе 75 мг. Повторное анкетирование при помощи Шкалы Гамильтона для оценки депрессии (HDRS) было проведено на 14 и 30 день терапии. В исследование были включены пациентки, давшие согласие на проведение обследования и лечение.

**Полученные результаты и их обсуждение.** Среднее значение по первым 17 пунктам шкалы Гамильтона при первом обследовании было 11,47 баллов. У 24 пациенток (66,1%) количество баллов по Шкале депрессии Гамильтона было в пределах 7 – 16 что по Г.П.Пантелеевой (1998) соответствует легкой степени депрессивного расстройства, у пяти (13,3%) в пределах 17 – 27 баллов (умеренная степень депрессивного расстройства), у семи (20,6%) – ниже 7 баллов – отсутствие признаков депрессии. Таким образом, у 79,4% обследованных до начала лечения пациенток были обнаружены признаки депрессивного расстройства лёгкой или умеренной степени. При проведении анкетирования на 14 день терапии у пациенток I группы (получавших только заместительную терапию) среднее значение по первым 17 пунктам шкалы Гамильтона снизилось на 10% и составило 10,323, а у пациенток II группы (получавших заместительную терапию и венлафаксин) – на 35% и составило – 7,5. При проведении анкетирования на 30 сутки соответствующий показатель для I группы составил 9,8 (т.е. снизился на 15% по сравнению с исходным), а для II группы – 6,3 (снижение на 45%).

### **Выводы.**

1. У пациентов, страдающих гипотиреозом выявлена высокая частота депрессивных расстройств лёгкой степени.
2. Применение заместительной гормонотерапии приводит к незначительному улучшению эмоционального состояния пациентов с гипотиреозом.
3. Сочетание заместительной гормонотерапии с назначением антидепрессантов приводит к более выраженному и быстрому снижению выраженности депрессивных расстройств у больных гипотиреозом.
4. Венлафаксин в суточной дозе 0,075 показал себя эффективным средством для лечения депрессивных расстройств у больных с гипотиреоидными состояниями.

### **Литература.**

1. Hamilton, M (1960) A rating scale for depression. Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry. 23: 56-62
2. Williams JBW (1989) A structured interview guide for the Hamilton Depression Rating Scale. Archives of General Psychiatry 45: 742-747.
3. Feldman AZ, Shrestha RT, Hennessey JV. Neuropsychiatric manifestations of thyroid disease. Endocrinol Metab Clin North Am. 2013 Sep;42(3):453-76.
4. Davis JD, Tremont G. Neuropsychiatric aspects of hypothyroidism and treatment reversibility. Minerva Endocrinol. 2007 Mar;32(1):49-65.
5. Куташов В.А. Современные подходы к диагностике и терапии депрессивных расстройств при хронических заболеваниях. Воронеж: ВГМА, 2014, 198с.
6. Куташов В.А., Припутневич Д.Н., Саблина Л.А., Склярова А.В. Распространённость депрессивных расстройств среди больных гипотиреозом. Воронеж: Прикладные информационные аспекты медицины, 2014. Т.17. №1. С85-86.
7. Куташов В.А. Аффективные расстройства в клинической картине язвенной болезни двенадцатиперстной кишки и бронхиальной астмы: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук // Московский научно-исследовательский институт психиатрии. Москва, 2004.-24 с.
8. Куташов В.А. Влияние церебро-органических факторов на аффективные расстройства при некоторых психосоматических болезнях // Системный анализ и управление в биомедицинских системах.-2005.-Т4. №4.-С.461-463
9. Куташов В.А., Я.Е.Львович, Постникова И.В. Оптимизация диагностики и терапия аффективных расстройств при хронических заболеваниях: монография. Воронеж,2009. -200 с.
10. Куташов В.А. Анализ клинической картины и оптимизация терапии аффективных расстройств при хронических заболеваниях: автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук // Воронежский государственный технический университет. Воронеж, 2009.-30 с .
11. Куташов В.А. Современные антидепрессанты в терапии аффективных расстройств при хронических заболеваниях желудочно-кишечного тракта // Вестник новых медицинских технологий.- Воронеж, 2008.-Т.XV. №1.-С68-70
12. Заложных П.Б., Куташов В.А., Припутневич Д.Н., Будневский А.В. Безопасность новых антидепрессантов (на примере агомелатина) при терапии хронических соматических заболеваний// Системный анализ и управление в биомедицинских системах: журнал практической и теоретической биологии и медицины.-2013.-Т12.№4.-С.1064-1068
13. Куташова Л.А., Куташов В.А. Переносимость стимулотона при терапии хронических соматических заболеваний // Системный анализ и управление в биомедицинских системах: журнал практической и теоретической биологии и медицины.-2013.-Т12.№1.-С.308-311
14. Куташов В.А., Самсонов А.С., Будневский А.В., Припутневич Д.Н., Щербак Е.А.. Интеллектуализация анализа распространенности депрессивно-тревожных расстройств в клинике внутренних болезней// Системный анализ и управление в биомедицинских системах: журнал практической и теоретической биологии и медицины.-2014.-Т134.№4.-С.993-996

15. Куташов В.А., Самсонов А.С., Припутневич Д.Н., Щербак Е.А., Заложных П.Б. Анализ депрессивных расстройств и психологические особенности пациентов с последствиями острого нарушения мозгового кровообращения// Системный анализ и управление в биомедицинских системах: журнал практической и теоретической биологии и медицины.-2014.-Т13.№4.-С.870-874
16. Мосолов С.Н. Клиническое применение современных антидепрессантов.- СПб.: Медицинское информационное агентство, 1995.- 566 с.
17. Николаева В.В Влияние хронической болезни на психику. - М.:МГУ.-1987.,с.118-134.

*Abstract.*

*Priputnevich D.N., Kutashov V.A., M.D., Sablina L.A.*  
**THE EFFECTIVENESS OF VENLAFAXIN THERAPY  
OF DEPRESSION IN CASE OF HYPOTHYROIDISM**

*Voronezh State Medical Academy, Department of Psychiatry, Addiction and Psychotherapy  
Institute of Continuing Professional Education; Polyclinic №1, Voronezh*

Investigation of depression prevalence in group with hypothyroidism and efficiency of application by Venlafaksin in therapy of these cases were the purpose of research. High frequency easy degree of depression was revealed in group of patients with hypothyroidism. Venlafaksin showed high effectiveness in therapy of depression patients with hypothyroidism.

**Keywords:** depression, hypothyroidism, Hamilton depression rating Scale to assess depression, psychoendocrinology, venlafaxine.

**References:**

1. Hamilton, M (1960) A rating scale for depression. Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry. 23: 56-62
2. Williams JBW (1989) A structured interview guide for the Hamilton Depression Rating Scale. Archives of General Psychiatry 45: 742-747.
3. Feldman AZ, Shrestha RT, Hennessey JV. Neuropsychiatric manifestations of thyroid disease. Endocrinol Metab Clin North Am. 2013 Sep;42(3):453-76.
4. Davis JD, Tremont G. Neuropsychiatric aspects of hypothyroidism and treatment reversibility. Minerva Endocrinol. 2007 Mar;32(1):49-65.
5. Kutashov V.A. Modern approaches to diagnostics and therapy of depression in chronic diseases / V.A.Kutashov. – Voronezh : VSMA, 2014. – 198 p.
6. Kutashov V.A. Depression incidence in cases of patients with hypotireoidizm / V.A.Kutashov [and others]. - Voronezh : VSMA, 2014. – V.17, № 1. – P. 85-86.
7. Kutashov V.A. Affectivines disorders in cases of duodenal ulcer and bronchial asthma : abstract ... doct. of medicine / V.A.Kutashov; Moscow scientific Institute of psychiatry. – M., 2004. – 24 p.
8. Kutashov V.A. The impact of cerebral organic factors on affective disorders in certain psychosomatic diseases / V.A.Kutashov // System analysis and control in biomedical systems. – M., 2005. – V. 4, № 4. – P. 461-463.
9. Kutashov V.A. Optimization of diagnosis and therapy of affective disorders in chronic diseases : monograph / V.A.Kutashov, Y.E.Lvovich, I.V.Postnikova. – Voronezh, 2009. – 200 p.
10. Kutashov V.A. Analysis of the clinical picture and optimization of therapy of affective disorders in chronic diseases : abstract ... prof. of medicine / V.A.Kutashov; Voronezh state technical university. – Voronezh, 2009. – 30 p.
11. Kutashov V.A. Modern antidepressants in the treatment of affective disorders in chronic diseases of the gastrointestinal tract / V.A.Kutashov // Journal of new medical technologies. - Voronezh, 2008. – V. 15, № 1. - P. 68-70.
12. Zalozhnih P.B. The safety of newer antidepressants (for example agomelatine) in the treatment of chronic somatic diseases / P.B.Zalozhnih [and others] // System analysis and control in biomedical systems. – M., 2013. – V. 12, № 4. – P. 1064-1068.
13. Kutashova L.A. Portability stimulon treatment in cases of chronic somatic diseases / L.A.Kutashova, V.A.Kutashov // System analysis and control in biomedical systems. – M., 2013. – V. 12, № 1. – P. 308-311.
14. Kutashov V.A. Intellectualization analysis the prevalence of anxiety disorders in the clinic of internal diseases / V.A.Kutashov [and others] // System analysis and control in biomedical systems. – M., 2014. – V. 134, № 4. – P. 993-996.

15. Mosolov S.N. Clinical application of modern antidepressants / S.N.Mosolov. – SPb. : Medical news Agency, 1995. – 566 p.

16. Nikolaeva V.V. The influence of chronic disease on the psychik / V.V.Nikolaeva. – M. : MSU, 1987. – P. 118-134.

**Сведения об авторах:** Припутневич Денис Николаевич, ассистент кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии ИДПО ВГМА им. Н.Н.Бурденко, E-mail: [pridenis@yandex.ru](mailto:pridenis@yandex.ru); Куташов Вячеслав Анатольевич, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой психиатрии, наркологии и психотерапии ИДПО ВГМА им. Н.Н.Бурденко; Саблина Лидия Александровна, врач эндокринолог МБУЗ «Г.П.№1, Воронеж.