

УДК 613.83-616.441-008.64

ТЕРАПЕВТИЧНІ МОЖЛИВОСТІ ЩОДО ПОПЕРЕДЖЕННЯ РОЗВИТКУ ПСЕВДОАБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМУ У НАРКОЗАЛЕЖНИХ ЖІНОК ІЗ ГІПОТИРЕОЗОМ

Овчаренко М.О.*, Радченко Т.М.*, Пінський Л.Л.**

ДЗ «Луганський державний медичний університет» (м. Рубіжне)*

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця (м. Київ)**

При аналізі рецидивонебезпечних станів значну увагу приділяється псевдоабстинентному синдрому (ПАС), коли клінічні прояви соматичної патології схожі з симптомами абстиненції, що провокує у пацієнтів повторне вживання психоактивних речовин. Декомпенсація тиреоїдного статусу із дефіцитом тироксину та трийодтироніну супроводжується вираженими депресивними розладами, зниженням когнітивних функцій, диспепсичним синдромом, що може розцінено наркозалежними хворими, як прояви абстиненції. Аналіз впливу замісної гормональної терапії лівотироксином на частоту розвитку ПАС у наркозалежних хворих із гіпотиреозом (ГТ) на фоні аутоімунного тиреоїдиту (АІТ) може дозволити розробку нових підходів щодо попередження розвитку рецидивів вживання опіоїдів при рецидивонебезпечних станах у жінок.

Метою дослідження стала оцінка клінічної ефективності замісної гормональної терапії лівотироксином у наркозалежних жінок із гіпотиреозом щодо розвитку псевдоабстинентного синдрому.

Під наглядом знаходилось 74 наркозалежних жінки у віці від 18 до 41 року, у яких був верифікований малопрогредієнтний варіант опіоїдної залежності (ОЗ) із аутоімунним тиреоїдитом та гіпофункцією щитоподібної залози. Загальна група хворих була розподілена за допомогою генератора випадкових чисел на 2 групи – основну (38 пацієток у віці від 19 до 41 року) та групу співставлення (36 пацієток у віці від 18 до 39 років). Основній групі крім загальноприйнятого лікування була призначена замісна гормональна терапія – лівотироксин в дозі від 75 до 150 мкг на добу, групі співставлення протягом

диспансерного спостереження була призначена лише загальноприйнята терапія.

Впродовж 3 місяців спостереження після виписки зі стаціонару із 38 пацієнток основної групи псевдоабстинентний синдром (ПАС) розвинувся у 11 (28,9%), а у 27 (71,1%) хворих симптомів ПАС не було визначено. В групі співставлення з 36 пацієнток ПАС розвинувся у 22 (61,1%) хворих, а у 14 (38,9%) не було симптомів ПАС. При порівнянні показників основної та групи співставлення за допомогою частотного калькулятора нами був встановлено, що при призначенні замісної терапії ліво tiroксином частота ПАС була в 2,1 рази нижчою в основній групі, ніж в групі співставлення ($p < 0,001$).

Зменшення частоти ПАС в основній групі супроводжувалось вірогідним зменшенням рівню тиротропного гормону в сироватці крові з $7,7 \pm 0,2$ МЕ/мл ($Q_{25}-Q_{75} = 5,5-11,6$ МЕ/мл) до $2,2 \pm 0,1$ мкМЕ/мл ($Q_{25}-Q_{75} = 0,9 - 3,4$ мкМЕ/мл), що не мало вірогідних відмінностей від показників донорів ($2,4 \pm 0,1$ мкМЕ/мл; $Q_{25}-Q_{75} = 1,5 - 2,8$ мкМЕ/мл; $p > 0,256$ за Mann-Whitney).

В основній групі зменшення частоти розвитку псевдоабстинентного синдрому після призначення замісної гормональної терапії супроводжувалося вірогідним зростанням вмісту вільного Т4 (тироксину) з $0,4 \pm 0,1$ нг/мл ($Q_{25}-Q_{75} = 0,3-0,5$ нг/мл) до $1,1 \pm 0,1$ нг/мл ($Q_{25}-Q_{75} = 0,7-1,5$ нг/мл) ($p < 0,001$ за Wilcoxon) та збільшенням вмісту Т3 (трийодтироніну) з $1,2 \pm 0,1$ пг/мл ($Q_{25}-Q_{75} = 0,9-1,6$ пг/мл) до $3,2 \pm 0,1$ пг/мл ($Q_{25}-Q_{75} = 1,7-3,9$ пг/мл) ($p < 0,001$ за Wilcoxon).

В клінічній практиці є доцільним використання замісної гормональної терапії ліво tiroксином в групі наркозалежних жінок із коморбідним аутоїмунним тиреоїдитом та гіпотиреозом для попередження ПАС.