



Комплексний підхід до корекції тривожних розладів у хворих на гіпотиреоз

аспірант Невзорова Світлана Ігорівна

Харківський національний медичний університет



ДИЗАЙН ДОСЛІДЖЕННЯ Й ХАРАКТЕРИСТИКА ОБСТЕЖЕНИХ



74 хворих обох статей, у віці 30–55 років з первинним гіпотиреозом

легкого ступеня - $26,1 \pm 1,2\%$,
середнього ступеня тяжкості - $45,2 \pm 1,4\%$,
важкого ступеня - $28,7 \pm 1,2\%$

Варіанти психопатологічної симптоматики:

- ✓ тривожний
- ✓ панічний
- ✓ тривожно-депресивний



ПСИХОФАРМАКОТЕРАПІЯ

Селективні інгібітори зворотнього захоплення серотоніну, серотоніну та норадреналіну, мелатоніну (сертралін, пароксетін, агомелатин)

Анксиолітики (фабомотизол, гідазепам, мебікар, гідроксизин, екстракт *passiflora incarnata*, саффорн)

Антиоксиданти





Психотерапевтичні програми



Тривожний варіант психопатологічної симптоматики

- когнітивно-поведінкова терапія,
- особистісно-орієнтована психотерапія,
- тілесно-орієнтована психотерапія,
- малюнкові техніки арт-терапії.
- Тривалість програми терапії становила 12-15 тижнів.

Панічний варіант психопатологічної симптоматики

- когнітивно-поведінкова терапія,
- індивідуально-орієнтована короткотермінова психодинамічна психотерапія,
- м'язова релаксація за Е.Джекобсоном,
- дихальні вправи «Заземлення».
- Тривалість програми терапії становила 11-16 тижнів.

Тривожно-депресивний варіант психопатологічної симптоматики

- раціональна психотерапія,
- когнітивно-поведінкова терапія,
- біосугестивна терапія О.Стражного,
- проблемно-долаюча терапія,
- психотонічний варіант аутогенного тренування А. М. Шогама - К. І. Мировського.
- Тривалість програми терапії становила 10-12 тижнів.