

آزمایشات عملکرد تیروئید در بیماران بستری در بخش روانپزشکی

حاجیه شهبازیان^۱، تینا وثوقی^۱، آفاق عطریان^۲، محمود لطیفی^۳

تاریخ دریافت مقاله: ۸۹/۱۲/۲۴

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۰/۱/۱۶

($p=0/04$) بین سایر بیماری‌های روحی روانی و اختلال عملکرد تیروئید رابطه معنی‌دار وجود نداشت. اختلال عملکرد تیروئید فقط در ۷ بیمار مرد (۳/۵٪) دیده شد (۲ نفر هیپوتیروئیدی تحت بالینی، ۱ نفر هیپرتیروئیدی بالینی، ۲ نفر هیپرتیروئیدی تحت بالینی، ۲ نفر نیز هیپرتیروکسیمی یوتیروئید). ارتباط معنی‌داری بین اختلال عملکرد تیروئید و نوع بیماری روحی روانی در بیماران مرد دیده نشد. ۲۳ مرد (۱۱/۵٪) سابقه مصرف لیتیم داشتند. بین اختلال عملکرد تیروئید و سابقه مصرف لیتیم ارتباط معنی‌داری در مردان وجود نداشت.

به‌طور کلی اختلال عملکرد تیروئید در ۱۷/۶ درصد خانم‌ها و ۳/۵ درصد مردان مبتلا به بیماری‌های روحی روانی دیده شد. در سایر مطالعات مشابه اختلال عملکرد تیروئید در ۳-۱۱/۹ درصد بیماران روانپزشکی گزارش شده است.^{۲،۳} بین مصرف لیتیم و هیپوتیروئیدی تحت بالینی و نیز بین افسردگی شدید و هیپرتیروئیدی تحت بالینی در این مطالعه ارتباط معنی‌داری وجود داشت. ولی در بین مردان مبتلا، هیچ‌گونه ارتباط معنی‌داری بین بیماری‌های روانپزشکی و مصرف لیتیم به‌دست نیامد لذا توصیه می‌شود خانم‌های مبتلا به مشکلات روحی روانی از نظر اختلالات تیروئید بررسی شوند. [م ت ع پ ز، ۱۳۹۰؛ ۱۳ (ویژنامه ۱): ۱۱۳]

References

1. Flowers WV, Wu T, Tudiver F, et al. Subclinical thyroid disorders and cognitive performance among adolescents in the United States. BMC Pediatrics 2006; 6: 12.
2. Ryan WG, Roddam RF, Grizzle WE. Thyroid function screening in newly admitted psychiatric in-patients. Ann Clin Psychiatry 1994; 6(1): 7-12.
3. Fardella C, Gloger S, Figueroa R, et al. High prevalence of thyroid abnormalities in Chilean psychiatric outpatient population. J Endocrinol Invest 2000; 23(2): 102-6.

۱. دانشیار غدد و متابولیسم، مرکز تحقیقات دیابت، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز
۲. متخصص داخلی، مرکز تحقیقات دیابت، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز
۳. متخصص داخلی، مرکز تحقیقات دیابت، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز
۴. مربی آمار حیاتی، مرکز تحقیقات دیابت، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

تظاهرات روحی روانی در بیماران تیروئیدی به‌طور شایع گزارش شده است. اختلالات تیروئیدی ممکن است به صورت اختلال خلق، سایکوز، اختلالات شناختی، دمانس، تغییرات رفتاری و شخصیتی، بی‌خوابی و غیره تظاهر پیدا کند. اختلال عملکرد تیروئید خصوصاً هیپوتیروئیدی در مبتلایان به افسردگی و اختلالات شناختی و دمانس بالاتر از افراد سالم است.^۱ لذا در مطالعه‌ای ۱۸ ماهه عملکرد تیروئید ۷۰۰ بیمار بستری در بخش روانپزشکی بیمارستان گلستان اهواز (۵۰۰ زن و ۲۰۰ مرد) بررسی شدند. در یک پرسشنامه اطلاعات بیمار شامل نام، نام خانوادگی، سن، جنس، نوع اختلال روانپزشکی، سابقه مصرف لیتیم، سابقه بیماری تیروئیدی و سطح هورمون‌های تیروئیدی شامل T_3 ، T_4 ، TSH، T_3RU و FTI ثبت شد.

بیماران به ۶ گروه بیمار تیروئیدی تقسیم شدند: هیپوتیروئیدی تحت بالینی، هیپوتیروئیدی بالینی، هیپرتیروئیدی تحت بالینی، هیپرتیروئیدی بالینی، سندرم یوتیروئید نرمال (SES) و یوتیروئید هیپرتیروکسیمی. شایع‌ترین اختلالات روانی به ترتیب اختلال دوقطبی در ۲۴۹ زن (۴۹/۸٪) و ۷۸ مرد (۳۹٪)، اسکیزوفرنی در ۱۲۸ زن (۲۵/۶٪) و ۶۵ مرد (۳۲/۵٪) و افسردگی اساسی در ۱۰۰ زن (۲۰٪) و ۲۵ مرد (۱۲/۵٪) دیده شد. اختلال عملکرد تیروئید در ۸۸ زن (۱۷/۶٪) دیده شد. ۵۴ نفر (۶۱/۵٪) کم‌کاری تیروئید (۴۵/۴ درصد هیپوتیروئیدی تحت بالینی و ۱۶ درصد هیپوتیروئیدی بالینی) ۶ نفر هیپرتیروئیدی بالینی (۶/۸٪)، ۱۵ نفر (۱۷٪) هیپرتیروئیدی تحت بالینی، ۶ بیمار (۶/۸٪) یوتیروئید هیپرتیروکسیمی و ۷ بیمار (۷/۸٪) SES داشتند. ۱۲۰ زن (۲۴٪) سابقه مصرف لیتیم داشتند. بین مصرف لیتیم و هیپوتیروئیدی تحت بالینی و بین افسردگی شدید و هیپرتیروئیدی تحت بالینی رابطه معنی‌داری وجود داشت ($P=0/001$) و ($p=0/001$). هیپرتیروکسیمی یوتیروئید در بیماری اسکیزوفرنی نسبت به سایر بیماری‌ها افزایش معنی‌داری نشان داد

Please cite this article as: Shahbazian H, Vosoughi T, Atrian A, Latifi M. Thyroid function tests in the admitted psychiatric patients. Zahedan J Res Med Sci (ZJRMS) 2012; 13 (suppl 1): 13.