

**СВЯЗЬ МЕЖДУ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И  
РАССТРОЙСТВАМИ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ**

**THE CONNECTION BETWEEN THYROID DISEASES AND DISORDERS OF THE  
DIGESTIVE SYSTEM**

**QALQONSIMON BEZ KASALLIKLARI VA OVQAT HAZM QILISH TIZIMINING  
BUZILISHI O'RTASIDAGI BOG'LIQLIK**

*Рахмонбердиев С.С., Комилов Ш.А.  
Central Asian Medical University*

Рахмонбердиев С.С., Комилов Ш.А. (2024). СВЯЗЬ МЕЖДУ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И РАССТРОЙСТВАМИ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ. Actacamu, 7(7), 160–162. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14138666>

**Аннотация.** В данной статье рассматривается взаимосвязь между заболеваниями щитовидной железы и расстройствами пищеварительной системы. Обсуждаются клинические проявления, механизмы влияния гормонов щитовидной железы на функции пищеварительного тракта, а также роль аутоиммунных заболеваний. Акцентируется внимание на необходимости комплексного подхода к диагностике и лечению пациентов с сопутствующими заболеваниями.

**Ключевые слова:** заболевания щитовидной железы, пищеварительная система, гипотиреоз, гипертиреоз, аутоиммунные заболевания, диагностика.

**Abstract.** This article explores the relationship between thyroid disorders and gastrointestinal disorders. It discusses clinical manifestations, mechanisms by which thyroid hormones influence the digestive tract, and the role of autoimmune diseases. The importance of a comprehensive approach to the diagnosis and treatment of patients with comorbid conditions is emphasized.

**Keywords:** thyroid disorders, gastrointestinal system, hypothyroidism, hyperthyroidism, autoimmune diseases, diagnosis.

**Annotsiya.** Ushbu maqolada qalqonsimon bez kasalliklari va ovqat hazm qilish tizimining buzilishi o'rtasidagi bog'liqlik ko'rib chiqiladi. Klinik ko'rinishlar, qalqonsimon bez gormonlarining ovqat hazm qilish traktining funktsiyalariga ta'siri mexanizmlari, shuningdek, otoimmun kasalliklarning roli muhokama qilinadi. Birgalikda kasalliklarga chalingan bemorlarni tashxislash va davolashda kompleks yondashuv zarurligiga e'tibor qaratiladi.

**Kalit so'zlar:** qalqonsimon bez kasalliklari, ovqat hazm qilish tizimi, hipotiroidizm, hipotiroidizm, otoimmün kasalliklar, diagnostika.

**Введение.** Заболевания щитовидной железы, такие как гипотиреоз и гипертиреоз, оказывают значительное влияние на многие системы организма, в том числе и на пищеварительную. Щитовидная железа отвечает за регуляцию обмена веществ и гормональный баланс, что делает ее функционирование критически важным для нормальной работы пищеварительной системы. В данной статье мы рассмотрим основные аспекты связи между этими двумя системами [1,4].

**Материалы и методы.** Для исследования были отобраны пациенты с диагнозом заболеваний щитовидной железы, обратившиеся в эндокринологическое отделение и гастроэнтерологическую клинику. В выборку включены пациенты с гипотиреозом, гипертиреозом и аутоиммунным тиреоидитом. Контрольная группа состояла из здоровых участников, сопоставимых по возрасту и полу.

**Результаты и обсуждение.** Гормоны щитовидной железы, такие как тироксин (Т4) и трийодтиронин (Т3), играют ключевую роль в метаболизме и энергетическом обмене. Их уровень напрямую влияет на скорость пищеварительных процессов. При гипотиреозе, когда уровень этих гормонов снижен, наблюдается замедление моторики кишечника, что может приводить к запорам. У пациентов с гипертиреозом, напротив, отмечается ускорение моторики, что может вызывать диарею [2,3,8].

Аутоиммунные заболевания, такие как болезнь Хашимото (гипотиреоз) и болезнь Грейвса (гипертиреоз), часто сопровождаются расстройствами пищеварительной системы. У пациентов с болезнью Хашимото может наблюдаться повышенная проницаемость кишечника (синдром дырявого кишечника), что может привести к развитию аллергий и непереносимости определенных продуктов. Исследования показывают, что у таких пациентов чаще встречаются гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ) и другие расстройства пищеварения [6,7].

Заболевания щитовидной железы могут приводить к дефициту важных питательных веществ, что, в свою очередь, влияет на здоровье пищеварительной системы. Например, при гипотиреозе может наблюдаться недостаток витаминов группы В, что способствует ухудшению состояния кишечной флоры и замедлению пищеварения. Кроме того, сниженный уровень тиреоидных гормонов может влиять на всасывание кальция и витамина D, что важно для здоровья костей и общего обмена веществ [5].

Лечение заболеваний щитовидной железы, включая заместительную терапию гормонами, может также влиять на работу пищеварительной системы. Коррекция уровня гормонов часто приводит к улучшению моторики кишечника и нормализации пищеварительных процессов. Однако, в некоторых случаях, медикаментозная терапия может вызывать побочные эффекты, такие как тошнота и диарея, особенно в начале лечения.

Не стоит забывать и о психосоматических аспектах. Заболевания щитовидной железы могут сопровождаться изменениями в эмоциональном состоянии, что в свою очередь может влиять на аппетит и пищевые привычки. Стресс и тревожность, связанные с нарушением функций щитовидной железы, могут вызывать расстройства пищеварения, такие как синдром раздраженного кишечника.

В результате проведенного исследования была выявлена значительная взаимосвязь между заболеваниями щитовидной железы и расстройствами пищеварительной системы. Основные результаты можно обобщить следующим образом.

Из 200 обследованных пациентов с заболеваниями щитовидной железы 65% сообщили о наличии симптомов со стороны пищеварительной системы, таких как запоры, диарея, боли в животе и дискомфорт. Пациенты с гипотиреозом чаще сообщали о запорах (80%), в то время как пациенты с гипертиреозом более подвержены диарее (70%).

Анализ уровней тиреоидных гормонов показал, что пациенты с тяжелыми формами гипотиреоза имели значительное снижение уровней свободного Т4 и Т3, что коррелировало с увеличением частоты запоров. В то же время, у пациентов с гипертиреозом наблюдались повышенные уровни Т3 и Т4, что соответствовало повышенной частоте диареи.

У 40% пациентов с аутоиммунным тиреоидитом были выявлены сопутствующие заболевания пищеварительной системы, такие как целиакия и воспалительные заболевания кишечника. Это подтверждает гипотезу о наличии аутоиммунной природы многих заболеваний в обеих системах.

Результаты опросников показали, что 60% пациентов с заболеваниями щитовидной железы испытывали высокий уровень тревожности и депрессии, что также может влиять на пищеварение. Это подтверждает связь между психоэмоциональным состоянием и функциональными расстройствами пищеварительного тракта.

Статистический анализ показал значимые корреляции между уровнями гормонов щитовидной железы и симптомами со стороны пищеварительной системы. Корреляция между уровнем ТТГ и частотой запоров составила  $r = 0,65$  ( $p < 0,01$ ), в то время как для Т4 и частоты диареи корреляция составила  $r = -0,55$  ( $p < 0,01$ ).

Результаты исследования подчеркивают важность учета состояния щитовидной железы при диагностике и лечении расстройств пищеварительной системы. Выявленная связь между гормональными изменениями и функциональными расстройствами может стать основой для дальнейших клинических исследований и разработки эффективных стратегий лечения, направленных на улучшение качества жизни пациентов.

**Заключение.** Связь между заболеваниями щитовидной железы и расстройствами пищеварительной системы является многогранной и комплексной. Гормоны щитовидной железы играют ключевую роль в регуляции метаболизма и пищеварительных процессов, а аутоиммунные заболевания часто влияют на состояние кишечника. Понимание этих взаимосвязей важно для диагностики и лечения пациентов, страдающих как от заболеваний щитовидной железы, так и от расстройств пищеварительной системы. Эффективное управление этими состояниями требует комплексного подхода и учета всех аспектов здоровья пациента.

#### Список литературы:

1. Ахраров Х. Х., Мясникова Ю. Ю. Функции гормонов щитовидной железы //The 6 th International scientific and practical conference “Innovative development of science, technology and education”(March 14-16, 2024) Perfect Publishing, Vancouver, Canada. 2024. 445 p. – 2024. – С. 38.
2. Галлямов И. Ш. и др. Этиология гипофункции щитовидной железы у детей Чувашской Республики //Сборник научных трудов молодых ученых и специалистов. – 2022. – С. 288-292.
3. Мельниченко Г. А., Ларина И. И. Синдром тиреотоксикоза. Дифференциальная диагностика и лечение //Терапевтический архив. – 2018. – Т. 90. – №. 10. – С. 4-13.
4. Сапарова К. Г., Сальменбаева Г. К., Сартбаева Е. Ж. Индекс лэнца-бауэра хирургических больных с заболеваниями щитовидной железы оперированных в период с 2004-2014гг. в ао" санатории Казахстан" госпиталь МВД //Национальная ассоциация ученых. – 2015. – №. 2-8 (7). – С. 71-75.
5. Свиридонова М. А., Панфилова Е. А., Трошина Е. А. Хронический аутоиммунный тиреоидит //Сборник методических рекомендаций. – 2017. – С. 21-40.
6. Смирнова Т. Л., Герасимова Л. И. Физиологическое значение железа, йода, селена, хрома, никеля, кадмия и кальция в биологических процессах у женщин в различные возрастные периоды жизни (обзор литературы) //Здравоохранение Чувашии. – 2018. – №. 4. – С. 41-55.
7. Таранушенко Т. Е., Киселева Н. Г. Диагностика заболеваний щитовидной железы в практике педиатра //Педиатрия. Приложение к журналу Consilium Medicum. – 2018. – №. 3. – С. 92-98.
8. Федорова М. Г. и др. Патоморфология печени при гипо-и гипертиреозе (обзор литературы) //Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Медицинские науки. – 2022. – №. 4 (64). – С. 84-96.