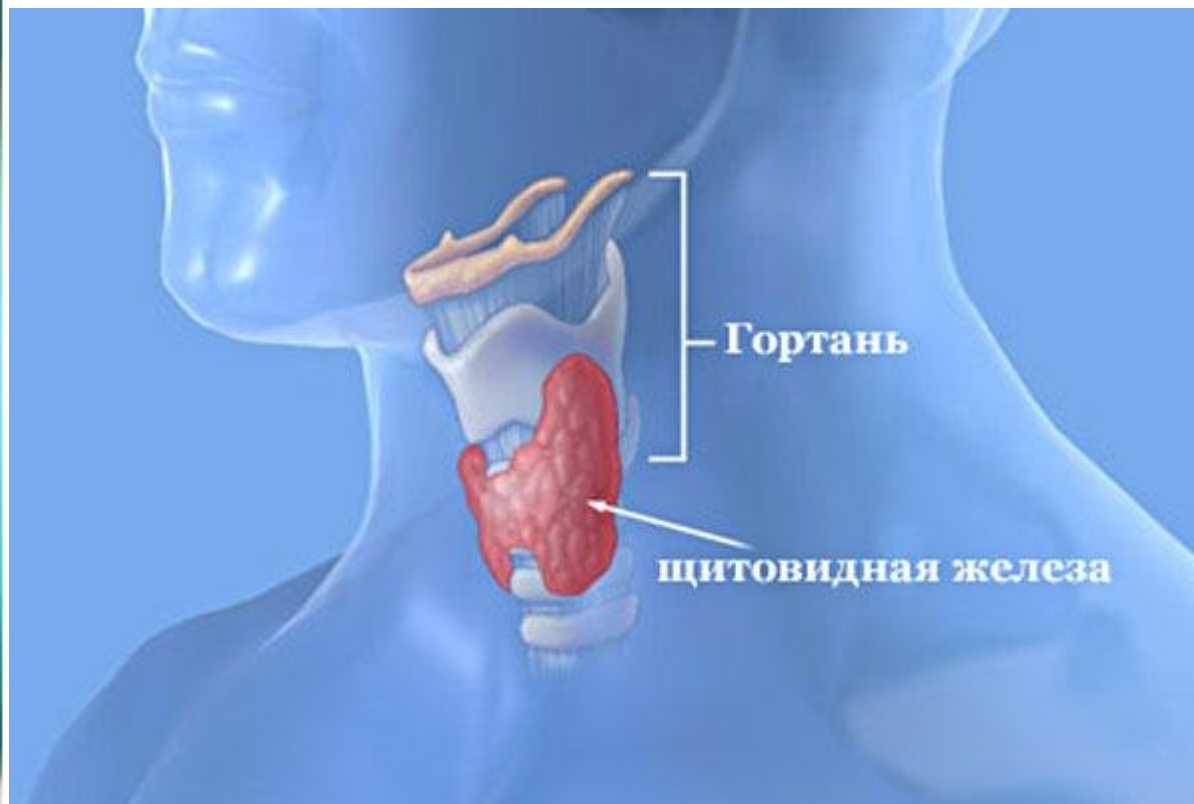
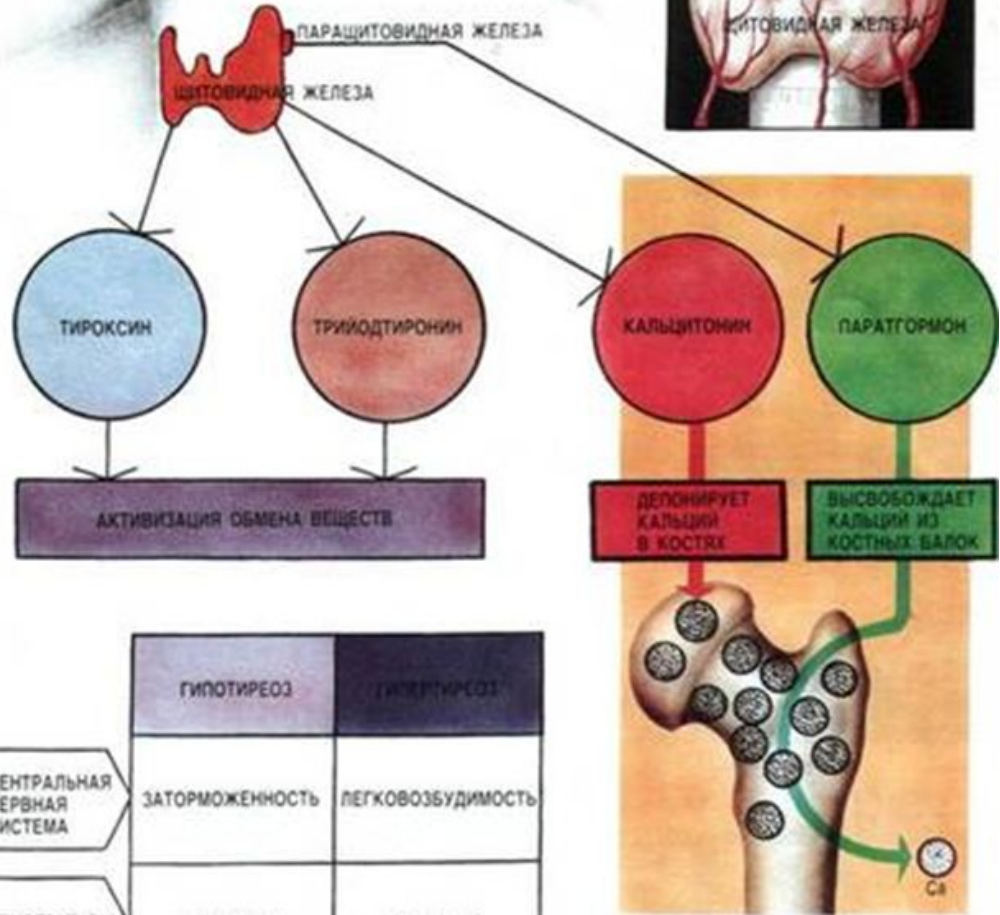


# ЗАБОЛЕВАНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ





**Щитовидная железа** – это одна из эндокринных желез нашего организма. вырабатывают различные гормоны – химические вещества, участвующие в регуляции обмена веществ и передачи биологической



Щитовидная железа весит около 30 грамм. Она производит два гормона – тироксин и трийодтиронин. Помимо гормонов, железа продуцирует тиреокальцитонин, биохимическая роль которого состоит в регуляции кальциевого метаболизма в организме.

	ГИПОТИРЕОЗ	ГИПЕРТИРЕОЗ
ЦЕНТРАЛЬНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА	ЗАТОРМОЖЕННОСТЬ	ЛЕГКОВОЗБУДИМОСТЬ
ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА	ПОНИЖЕНА	ПОВЫШЕНА
КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ	СУХИЕ	ОБИЛЬНЫЙ ПОТ

## Диффузный токсический зоб (ДТЗ)

Диффузный токсический зоб – аутоиммунное заболевание с повышением продукции тиреоидных гормонов, с нарушением различных органов и систем. Заболевание поражает женщин в 5 – 10 раз чаще, чем мужчин.

Этиология Патогенез

Генетическая предрасположенность + провоцирующий (стрессы, инфекции, инсоляции) + Т-супрессорная недостаточность → активация генома гистосовместимости → мутация Т-лимфоцитов, начинают разрушать ткань щитовидной железы, воспринимая ее антигены как чужеродные → повреждение щитовидной железы + В-лимфоциты вырабатывают антитиреоидных антитела → Ат оказывают на железу стимулирующее действие.

ДТЗ часто развивается вместе с другими заболеваниями аутоиммунной природы.





### **Нервная система**

Повышенная  
раздражимость,  
перепады настроения,  
плаксивость



### **Опорно-двигательная система**

Мышечная слабость, уменьшение  
объема мускулатуры, снижение  
плотности костей (склонность к  
переломам)



### **Сердечно-сосудистая система**

Частый пульс, сердцебиения,  
повышение артериального  
давления, аритмии сердца,  
сердечная недостаточность



### **Кожа, волосы, жировая клетчатка**

Похудение, ощущение жара  
(плохая переносимость высоких  
температур), потливость,  
усиленное выпадение волос



### **Пищеварительная система**

Диарея



### **Половая система**

Снижение полового влечения,  
нарушение эрекции, нарушения  
менструального цикла



## Клиника

↑ продукции тиреоидных гормонов:

«тиреотоксическое» сердце (дистрофия) - синусовая тахикардия, экстрасистолы, аритмия;

ЦНС: плаксивость, повышенная возбудимость, эмоциональная лабильность, движения суетливые, тремор пальцев вытянутых рук – симптом Мари, тремор всего тела;

ЖКТ - нарушения стула, боли в животе;

эндокринная система - надпочечниковой недостаточностью, нарушение менструального цикла, фиброзно-кистозная мастопатия, гинекомастия.

катаболический синдром - ↓ массы тела, температура тела ↑ до субфебрильных цифр;

потливость, слабость мышц, остеопороз ломкость ногтей и выпадение волос.



Характерные глазные симптомы:

Симптом Грефе – при взгляде вверх верхнее веко отстает от радужки.

Симптом Кохера – при взгляде вниз верхнее веко также отстает от радужки.

Симптом Мебиуса – больной не может зафиксировать взгляд на близко расположенном предмете.

Симптом Жоффруа – при взгляде вверх больной наморщивает лоб.

Симптом Штельвага – редкое моргание.

Симптом Дальримпля – глазная щель расширена, между радужкой и верхним веком отмечается белая полоска склеры.

Симптом Розенбаха – мелкий тремор закрытых глаз.

Главным звеном патогенеза всех вышеперечисленных



При ДТЗ - ↑ размеров щитовидной железы:

0 степень – щитовидная железа совсем не пальпируется.


I степень – пальпируется увеличенный перешеек щитовидной железы.

II степень – увеличение щитовидной железы отмечается при пальпации и во время акта глотания.

III степень – отмечается увеличение размеров шеи.







**Три степени** тяжести диффузного токсического зоба:  
легкую, среднюю и тяжелую.

- Легкая степень тяжести ЧСС – 80 – 100 ударов в минуту, похудение больного, тремор рук выражен слабо, незначительное снижение работоспособности.
- Средняя степень тяжести ЧСС – 100–120 ударов в минуту, снижение работоспособности.
- Тяжелая степень ЧСС – более 120 ударов в минуту, мерцательная аритмия, выражены психические нарушения, выявляется дистрофия внутренних органов, резко снижена масса тела, утрата трудоспособности.



## Диагностика

Для подтверждения диагноза диффузного токсического зоба необходимо провести исследование крови на тиреоидные гормоны. ↓ количества тиреотропного гормона (ТТГ) и ↑ количества тироксина (Т4) и трийодтиронина (Т3). Проводится УЗИ щитовидной железы с целью определения наличия диффузного процесса и определения ее размеров.



## Лечение

I. медикаментозное - радиоактивный йод 131,  
анти тиреоидных препаратов, (тиреостатики) -  
мерказолил, тиамазол, карбимазол,  
пропилтиоурацил

+ b-адреноблокаторы, ГКС

II. Оперативное – струмэктомия с заместительной  
гормональной терапией



## Гипотиреоз

**Гипотиреоз** – клинический синдром, вызванный длительным, стойким недостатком гормонов щитовидной железы в организме или снижением их биологического эффекта на тканевом уровне.

Этиология и патогенез

дисплазия щитовидной железы, врожденный дефицит тиреотропного гормона, эндемический зоб, аутоиммунное поражение щитовидной железы, резекция щитовидной железы, лечение при помощи радиоактивного йода.



# Пациентка с гипотиреозом



**До лечения**



**На фоне заместительной  
терапии Эутироксом**



## Клиника

↑ массы тела, сухость кожи, ее утолщение, речь становится нечеткой. при гипотиреозе поражаются почти все органы и системы организма - боли в правом подреберье, запор, боли в грудной клетке, одышка, нарушение менструации, ↓ интеллекта и памяти прогрессивного характера. Гипотиреоз сопровождается развитием ряда синдромов.

Гипотермический обменный синдром характеризуется выраженным повышением массы тела и снижением температуры. Гипотиреоидная дермопатия проявляется



## Клиническая картина

- Одутловатость лица
- Отечный язык, с отпечатками зубов по краям
- Алопеция (выпадение волос на голове), поредение бровей, -ресниц
- Зябкость
- Пастозность голеней
- Нарушения жирового обмена (повышение уровня триглицеридов, ЛПНП)
- Нарушение менструального цикла







Диагностика

Контроль тиреоидных гормонов

Лечение

Необходимо проведение заместительной терапии - L-тироксин