

ФГБОУ ВО «Тверской ГМУ» Министерства здравоохранения РФ

Презентация по производственной практике «Ознакомительная» на тему:

Диффузный токсический зоб

Подготовила студентка 112 группы лечебного факультета

Евтюгина Анастасия Андреевна

Тверь, 2021

Понятие диффузного токсического зоба

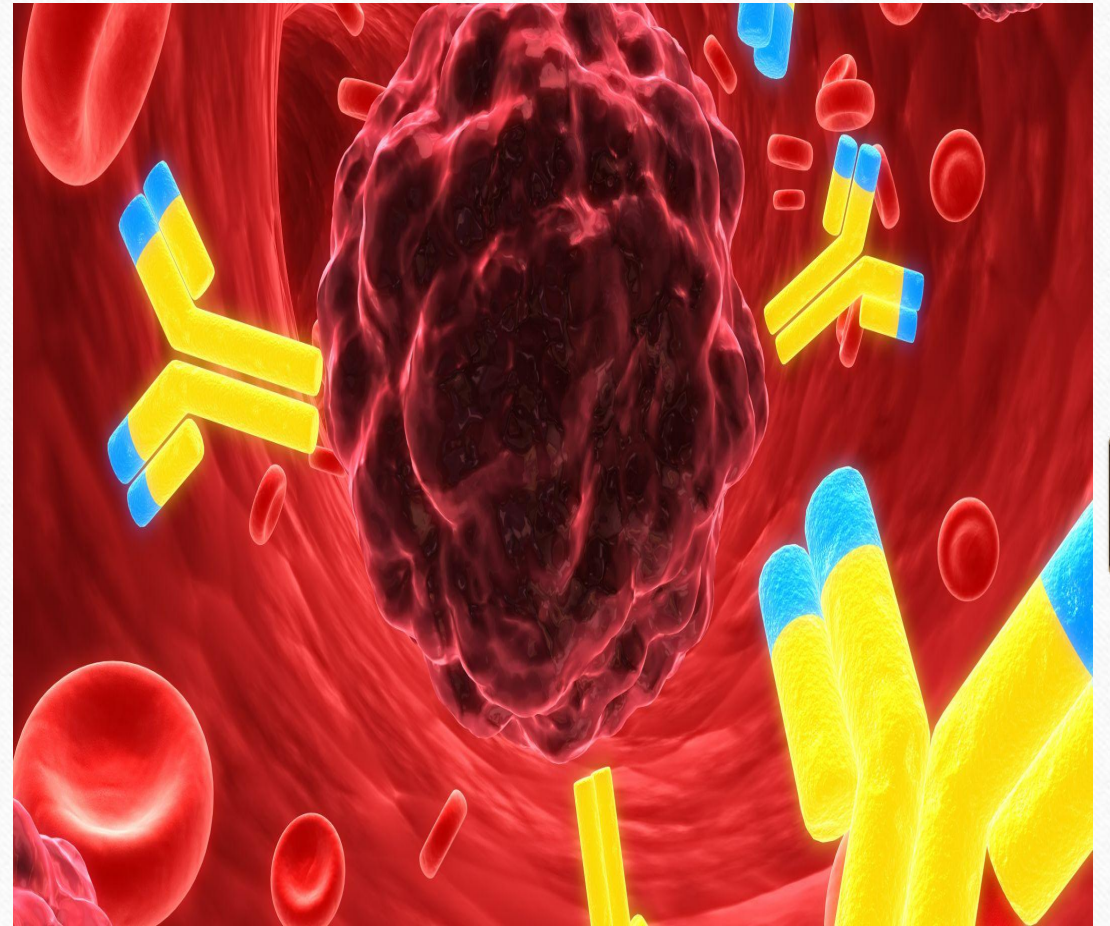
Диффузный токсический зоб – это аутоиммунное заболевание, вызванное избыточной секрецией тиреоидных гормонов щитовидной железы, в результате чего возникает тиреотоксикоз, т.е. отравление этими гормонами. В медицине приняты и другие названия токсического зоба, например, базедова болезнь; болезнь Грейвса; болезнь Парри или болезнь Флаяни.



Причины токсического зоба

В настоящее время диффузный токсический зоб рассматривается как аутоиммунное наследственное заболевание. Основная проблема кроется в дефекте иммунной системы, так как происходит выработка антител к рецепторам ТТГ (тиреотропных гормонов), что вызывает постоянную стимуляцию щитовидной железы. В результате сама тиреоидная ткань разрастается, происходит гиперфункция железы; она производит еще больше гормонов в особенности Т3 (трийодтиронина) и Т4 (тироксина). Таким образом, образуется зоб. Факторы, которые могут спровоцировать такое заболевание:

- психические травмы;
- нервные перенапряжения;
- возрастные перестройки организма.



Классификация базедовой болезни

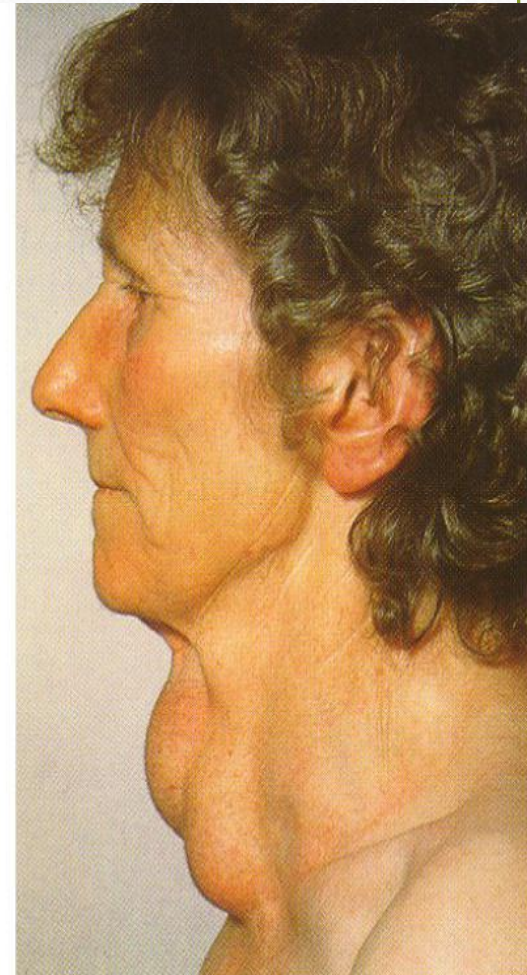
У диффузного токсического зоба выделяют следующие формы:

- 1) Легкая форма** – отсутствие нарушения сердечного ритма; наличие жалоб невротического характера; патологии других эндокринных желез не выявлены.
- 2) Форма средней тяжести** – наличие потери массы тела (до 8-10 кг в месяц); отмечается тахикардия с ЧСС 100-110 уд. в мин.
- 3) Тяжелая форма** – проявляется истощением; а также нарушениями сердца, почек и печени.

Симптомы базедовой болезни

Тиреоидные гормоны выполняют множество физиологических функций, поэтому токсический зоб клинически проявляется очень разнообразно:

- Исхудание из-за повышенного катаболизма (ТТГ контролирует выработку Т3 и Т4, отвечающих за обмен веществ);
- Экзофтальм (выпученность глаз; лицо кажется испуганным);
- Появление зоба;
- Нарушение сердечно-сосудистой системы (в т.ч. тахикардия; повышение давления; аритмия и т.д.);
- Общая слабость;
- Психическая нестабильность (легкая возбудимость и агрессия; нарушение сна);
- Мелкий тремор пальцев вытянутой руки;
- Выпадение волос;
- Цирроз печени;
- Костная резорбция (нарушение костной ткани вследствие вымывания Са и Р).



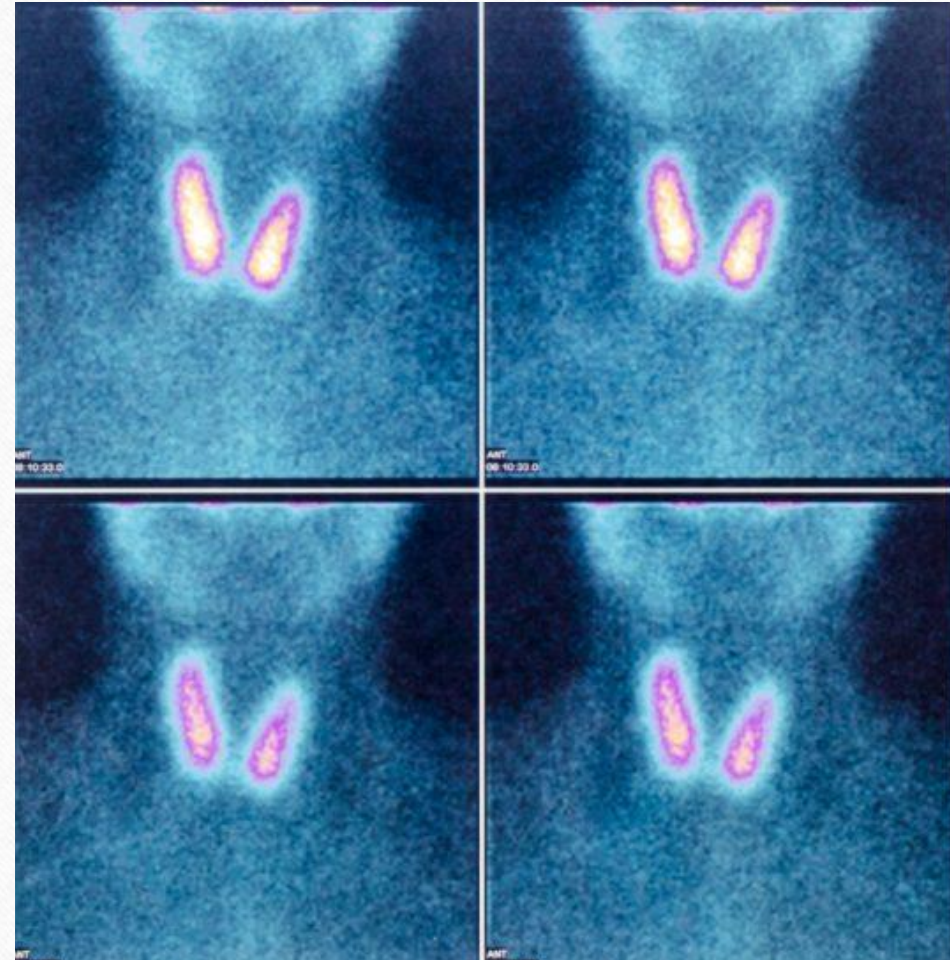
Возможные осложнения токсического зоба

Тиреотоксикоз способен вызвать серьезные поражения ЦНС; сердечно-сосудистой системы (т.н. «тиреотоксическое сердце»), а также ЖКТ (тиреотоксический гепатоз). Может начать развиваться тиреотоксический криз (см. рисунок ниже) вследствие неправильной терапии; отмены лечения или применения радиоактивного йода. Эта патология включает в себя помимо тяжелого тиреотоксикоза еще и надпочечниковую недостаточность; возникают двигательное беспокойство со сменой на апатию; лихорадка; нервная возбудимость (вплоть до психоза); нарушение дыхания и тахикардия (ЧСС больше 120 уд. в мин.); надпочечниковая недостаточность проявляется гиперпигментацией кожи.



Диагностика базедовой болезни

- Визуальный осмотр пациента для составления клинической картины;
- Сдача анализов крови на уровень ТТГ; Т3 и Т4;
- ИФА (иммуноферментный анализ на наличие циркулирующих в крови антител к рецепторам ТТГ);
- УЗИ щитовидной железы;
- Сцинтиграфия щитовидной железы (метод радиологического исследования функциональной активности тиреоидной ткани, основанный на оценке накопления радиоиндикатора; см. рисунок справа).



Лечение диффузного токсического зоба

- Консервативное фармакологическое лечение – применение мерказолила и метизола, подавляющих выработку тиреоидных гормонов);
- Тиреоидэктомия – хирургическое вмешательство по удалению щитовидной железы;
- Радиойодтерапия – ввод радиоактивного изотопа йода (I-131) перорально, который подвергает излучению всю железу, уничтожая опухолевые клетки. Строго запрещено проводить такое лечение беременным женщинам;
- Лечение при беременности – пропилтиоурацил, который плохо проникает через плаценту.



Прогноз и диагностика токсического зоба

В целом, прогноз при правильном методе лечения вполне благоприятный, однако, если пустить дело на самотек, то возможны серьезные проблемы в виде сердечно-сосудистой недостаточности или истощения организма.

Основные меры профилактики:

- Наблюдение за пациентами с увеличенной щитовидной железой, если анамнез указывает на семейный характер патологии, то наблюдение необходимо и за детьми;
- Проведение общеукрепляющей терапии;
- Санация (лечебно-профилактические меры по оздоровлению организма) хронических очагов инфекции;
- Больным следует избегать инсоляции (солнечного облучения);
- Недопустимы злоупотребления продуктами, которые богаты йодом.

Спасибо за внимание!
