

Гипотиреодты кома

Орындаған: Токтагулова А.С
Терапия 706-2

Гипотиреоидты кома – гипотиреоздың асқынуы, қалқанша безінің жеткіліксіздігінің клиникалық көріністерінің (ОЖЖ мен Жүрек қан тамыр жүйесі) тез және айқын көрінуімен жүреді.

1. Егде жастағы адамдарда 60-80 жас
2. Ерлерге қарағанда әйелдерде жиі кездеседі
3. Суық мезгілде
4. 50-80% летальді

Этиология

1. Гипотиреоз анықталмаған (емделмеген немесе тиреоидты гармондармен емді ретсіз, жеткіліксіз жүргізсе)

Дамытатын факторлар:

1. Суықтау
2. Басқа ағзалардағы қабыну процестері (пневмония т.б , жүрек жеткіліксіздігі, қатерлі ісіктер)
3. Физикалық жарақаттар
4. Хирургиялық операциялар
5. Тағамдық улану
6. Дәрілік заттар (барбитураттар, транквилизатор, аминазин)

Тиреоидты гармондардың дефициті

Ағзадағы белсенді зат алмасу процесстерінің төмендеуі

Мукополисахаридтер алмасуының бұзылуы

Жұмсақ тіндердің гидрофилділігінің жоғарылауы

Сұйықтықтың ұсталуы

микодема

гидроперикард

гидроторакс

Вазопрессиннің артық өндірілуі

Брадикардия

гипоперфузия

Гиповентиляция

Ағзалар мен тіндердің гипоксиясы

ОЖЖ зат алмасу бұзылысы

КОМА

Тіндік демалудың төмендеуі

КЛИНИКАСЫ

- ▶ Синдром гипометаболизма (семіздік, дене температурасының төмендеуі 24-30*С дейн)
- ▶ Кардиоваскулярлы бұзылыстар синдромы (брадикардия, гидроперикард, АҚҚ төмендеуі)
- ▶ Гипервентиляциянды – гиперкапниялық синдром (гипоксемия, гиперкапния, ТЖ төмендеуі, ацидоз)
- ▶ ОЖЖ қажу синдромы (прогрессирлеуші ступор (кома ауысады), буындық рефлексстердің жоғалуы.)

- ▶ Эктодермальды бұзылыстар синдромы (шынтақ және тізе буындарының гиперкератозы, тернің бозғылттануы, аллопеция)
- ▶ Ісіну синдромы (беттің, аяқ-қолдың ісінуі, гиперволесмия, гипонатриемия)
- ▶ Анемиялық синдром (нормохромды нормоцитарлы, гиперхромды теміржеткіліксіздік анемия)
- ▶ Инсулин гормонының жеткіліксіздігі (гипогликемия)
- ▶ Гастроинтестинальды бұзылыстар (гепатомегалия, мегаколон)

Диагностика

- ▶ қанда Т4-Т3-тің төмендеуі
- ▶ Гиперхолестеринемия
- ▶ Гипонатриемия, гиперкалиемия
- ▶ Анемия, лейкопения
- ▶ Респираторлы ацидоз
- ▶ Кортизол мөлшерінің төмендеуі

Емі

- ▶ Тәуліктік ТТГ, Т4 және кортизолды анықтау
- ▶ 50-100 мг гидрокортизон гемисукцинат
- ▶ 400-500мкг левотироксин к/т (дозасын 50-100 мкг/к дейін төмендету
- ▶ Тийодтиронин 100 мкг (25-50 мкг әр 12 сағ сайын)