

Луганский государственный медицинский университет
Кафедра госпитальной терапии с профпатологией

ГИПОТИРЕОЗ

Лектор: к.м.н. Асс. Куликова Р.С.

- Это клинический синдром, обусловленный стойким снижением действия тиреоидных гормонов на ткани-мишени. Это заболевание развивается, как следствие патологического снижения функции ЩЖ, имеющееся хроническое теч



КЛАССИФИКАЦИЯ

Патогенетическая, на уровне поражения гипоталамуса - гипофиза - щитовидной железы - ткани-мишени:

- ◎ **Первичный:** в результате врожденной иди приобретенной пониженной функции ЩЖ
- ◎ **Вторичный:** вследствие заболевания адено-гипофиза
- ◎ **Третичный:** в результате поражения гипоталамуса
- ◎ **Тканевой (транспортный, периферический)** нет чувствительности периферических тканей к гормонам ЩЖ
- ◎ **При нефротическом синдроме**

КЛИНИЧЕСКИ ПО СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ:

- ◎ Субклинический
- ◎ Манифестный (компенсированный, декомпенсированный)
- ◎ Осложненный (с выпотом в плевральную, брюшную полость, сердечной недостаточностью, вторичной аденомой гипофиза, кретинизмом, гипотиреоидной комой)

- Отдельно рассматривают врожденные формы гипотиреоза, который может быть первичным, вторичным, третичным, периферическим.
- Приобретенные при аутоиммунном тиреоидите (его атрофической форме)
- Постоперационный
- Ятрогенным - тиреостатики, I131, эндемический зоб



- У взрослых психическая деятельность быстро нормализуется под влиянием заместительной терапии тиреоидными препаратами. Обратимость нарушений высшей нервной деятельности при врожденном гипотиреозе зависит от своевременности постановки диагноза и проводимого лечения.
- Дети, не получавшие лечения в первые годы жизни, имеют необратимое снижение психической деятельности, достигающее степени идиотии.





КЛИНИКА

Сердце расширено в поперечнике за счет дилатации и увеличения в объеме миокарда в результате мукоидного отека. Тоны глухие. В перикарде может накапливаться жидкость с высоким содержанием белка и муцинозного вещества. Систолическое АД снижено, диастолическое нормальное.



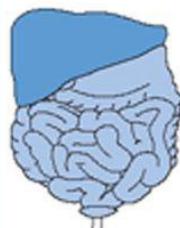
Нервная система

Вялость, сонливость, депрессия, ухудшение памяти



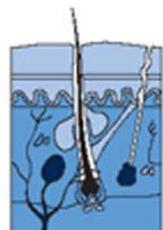
Сердечно-сосудистая система

Редкий пульс, диастолическая гипертония, атеросклероз



Пищеварительная система

Запоры



Кожа, волосы, жировая клетчатка

Выпадение волос, ломкость ногтей, небольшая прибавка в весе, сухость кожи, зябкость



Печень

Высокий уровень холестерина, дискинезия желчных путей, камни в желчном пузыре



Опорно-двигательная система

Мышечная слабость, судороги, боли в суставах



Выделительная система

Задержка жидкости, отечность



Половая система

Снижение полового влечения, нарушение эрекции, нарушение менструального цикла, маточные кровотечения, бесплодие, риск нарушения развития ребенка при наступлении беременности

Отложение муцинозного в-ва на голосовых связках и сухость слизистых дыхательных путей делает голос грубым, иногда хриплым. Дыхание замедлено, редкое. Язык нередко утолщен по краям - отпечатки зубов. Аппетит снижен, снижение пепсина в желудочном соке. Двигательная функция желудка и кишечника снижена - это приводит к запорам.



Кровь: анемия (гипо-нормо-гиперхромное) РОЭ ускорено, уменьшение альбуминов, увеличение содержания гаммаглобулинов, особенно при аутоиммунном гипотиреозе. Уровень холестерина высок за счет снижения метаболизма и выделения желчью. Нарушение обмена липидов обуславливает развитие атеросклероза.

Признаки гипотиреоза



- Гипотиреоз развившийся до полового созревания вызывает задержку развития половых желез. У взрослых женщин способствует выкидышам, а у мужчин снижение либидо и потенции.

Симптомы гипотиреоза



Усталость



Ощущение холода



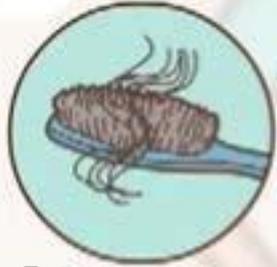
Проблемы с сердцем



Увеличение веса



Депрессия



Выпадение волос



Хриплый голос



Проблемы с кишечником

ДИАГНОСТИКА

- Определение уровня ТТГ и Т4 свободного, при этом изолированное повышение уровня ТТГ свидетельствует о субклиническом гипотиреозе, а одновременное повышение уровня ТТГ и снижение уровня Т4 о явном, или манифестном гипотиреозе.



ЛЕЧЕНИЕ

- Гипотиреоз явился первым эндокринным заболеванием, при котором стала использоваться заместительная терапия. Прием α -тироксина расценивается как образ жизни. Современные точно дозированные синтетические препараты α -тироксина по структуре не отличаются от T4 человека и позволяют легко и эффективно поддерживать стойкий эутиреоз на фоне их приема 1 раз в сутки.

- Терапия α-тироксина является «**ЗОЛОТЫМ стандартом**». Эутиреоз у взрослых достигается назначением α-тироксина в дозе 1,6 мкг/кг массы тела в день. У детей выше 4 мкг/кг с возрастом снижается до 1 мкг/кг.



Этиологи я	Врожден ные нарушен ия ф-ии ЩЖ	Аутоимм унный процесс	Воспалит ельный процесс	Струмэкт омия	Опухоли ЩЖ	Передози ровка тиреоста тиками	Недостат очное поступле ние йода
Патогенез	Дефицит тиреоидных гормонов: нарушение метаболизма.			Дефицит тиреоидных гормонов: нарушение функционального состояния нервной регуляции, органов кровообращения и т.д.			
Клиничес кие проявлен ия	Нервно - психичес кие расстройс тва	Нарушени е функции органов кровообр ащения	Нарушени е функции органов пищева рения	Кожно-трофические нарушения		Эндокринные и метаболические нарушения	
Диффере нциальна я диагности ка	Хроничес кий гломерул осклероз	Гидронеф рический синдром	Аллергич еские отеки	Аллергические отеки		Анемия	
Обоснова ние диагно за	Клинические симптомы		Снижение уровня Т3 Т4 и повышение уровня ТТГ			Снижение основного обмена	
Лечение	Этиологи ческое	Патогенетическое		Заместительная гормонотерапия		Симптоматическое	

Спасибо за внимание!

