

Микседема



Где возникает микседема

Микседема (от греч. *múxa* - слизь и *oídēma* - опухоль, отёк) - слизистый отёк, заболевание, обусловленное недостаточностью (гипотиреоз) или полным выпадением функций щитовидной железы.



Она возникает после воспалительных процессов в щитовидной железе (грипп, сифилис, рожа, различные инфекции). Женщины значительно чаще страдают микседемой, чем мужчины (приблизительно в 6 раз).

Виды микседемы

Различают тиреоидную и гипоталамо-гипофизарную микседему.

Микседема



Тиреоидная

-развивается в результате внутриутробных пороков плода или внутриутробного его инфицирования (врожденная микседема), перенесенных заболеваний или травм щитовидной железы (приобретенная микседема).

гипоталамо-гипофизарная

Больной имеет характерный вид: у него отекает лицо и туловище, сухая бледная кожа. Наблюдаются нервно-психические расстройства (плохое настроение, нарушения памяти, беспричинная сонливость), физическая слабость. У больного отмечаются пониженное артериальное давление, замедленный пульс.



Причины

Тиреоидная микседема

- врождённые (в результате порока внутриутробного развития, токсикоза беременности, внутриутробной инфекции (сифилис, вирусные инфекции);
- воспалительные и опухолевые поражения щитовидной железы;
- после операций на щитовидной железе;
- введение радиоактивного йода;
- недостаток собственного гормона щитовидной железы-тироксина.

Гипоталамо-гипофизарная

- функциональные и органические изменения, нарушающие выработку тиреотропного гормона гипофиза.

СИМПТОМЫ МИКСЕДЕМЫ

-слизистый отёк кожи и подкожной клетчатки

-сухость кожи

-медлительность, сонливость

-снижение памяти

-физическая и психическая вялость

-снижение основного обмена

-постоянная зябкость

-низкое кровяное давление, замедленный пульс

-запоры



У детей

Дети, больные микседемой, начинают ходить с 4—5 лет, а иногда и позже; развитие речи также запаздывает.

Характерны:

- большой, выпяченный живот (часты пупочные грыжи),
- седловидный нос,
- сухость и шелушение кожи, позднее закрытие родничков черепа,
- брадикардия
- субнормальная температура,
- запоры.

На рентгенограмме запястья — задержка в появлении ядер окостенения.

Развитие половых органов и вторичных половых признаков запаздывает.



Рис. Ребенок 9 лет с характерными признаками микседемы: маленький рост, одутловатое лицо, запавшая переносица, короткая шея, увеличенный живот (видна пупочная грыжа).



Лечение

Специфическим средством лечения микседемы и гипотиреоза является тиреоидин — обезжиренная и высушенная ткань щитовидной железы животных. Лечение нужно проводить постоянно, в течение всей жизни, и при этом условии дети, страдающие микседемой, растут и развиваются нормально, ничем не отличаясь от своих здоровых сверстников.

Доза препаратов для лечения микседемы определяется не сразу. Использование лекарственных средств начинают с небольших доз, принимая во внимание продолжительность и тяжесть микседемы. Если при микседеме наблюдается учащенный пульс, то гормональные препараты сочетают с блокаторами адреналина.

Если пациент страдает вторичной микседемой, то слишком резкое увеличение дозы гормональных препаратов может стать причиной возникновения недостаточности надпочечниковых желез. В связи с этим для поддержки состояния больного назначаются кортикостероиды на протяжении нескольких первых недель.

Если у больного развивается состояние гипотиреоидного шока, то терапия базируется на сочетании гормональных препаратов и глюкокортикоидов.