

СП при неотложных состояниях
заболеваний щитовидной
железы.

СП в терапии, лекция №36

К неотложным состояниям при заболеваниях щитовидной железы относятся:

- Тиреотоксический криз
 - Гипотиреоидная кома
-

Определение тиреотоксического криза (ТК)

Тиреотоксический криз (ТК) — это угрожающее жизни состояние, являющееся осложнением диффузного токсического зоба (ДТЗ).

Встречается относительно редко - у 0,02-0,05 % больных гипертиреозом.

Чаще всего ТК развивается в летний период у женщин, страдающих ДТЗ.

Причины тиреотоксического криза

1. Оперативное лечение заболеваний щитовидной железы, сопровождающихся повышенной ее функцией (субтотальная струмэктомия) у больных с не устраненным тиреотоксикозом и без предварительного лечения неорганическим йодом.
2. Лечение радиоактивным йодом без достаточной предварительной подготовки.
3. Исход тяжелого, не диагностированного, прогрессирующего тиреотоксикоза.
4. Острые инфекции, интоксикации и болезни у больного с не устраненным тиреотоксикозом.
5. Грубая пальпация щитовидной железы.
6. Психическая травма.
7. Ятрогения — передозировка L-тироксина.

Патогенез необщипатчно ясен. Можно выделить следующие механизмы, приводящие к развитию ТК:

- резкое повышение секреции тиреоидных гормонов;
- усиление относительной надпочечниковой недостаточности;
- гиперактивность высших отделов нервной системы;
- гиперактивность гипоталамо-гипофизарной системы;
- гиперактивность симпато-адреналовой системы;
- повышение активности калликреин-кининовой системы.

Патогенез ТК



Клиническая картина ТК

- Как правило, развитие криза быстрое, в течение нескольких часов, реже - постепенное, в течение нескольких дней.
 - Принято выделять период возбуждения, обусловленный резкой активацией симпатoadреналовой системы, сопровождающийся психомоторным возбуждением, гипертермией, увеличением ЧСС, АД.
 - И последующий период нарастающей сердечно-сосудистой недостаточности, связанный с прогрессирующим истощением компенсаторных реакций.
-

ТК сопровождается бурным и резким обострением клинических проявлений ДТЗ.

- Основная триада симптомов: **зоб, глазные симптомы, тахикардия.**
 - Жалобы на утомляемость, мышечную слабость, сердцебиение, повышенную потливость, дрожание рук, нарушение сна.
 - Объективно - увеличение щитовидной железы.
 - **Все эти симптомы ДТЗ при кризе более выражены**
-

Симптомы тиреотоксического криза.







Лабораторная диагностика ТК

- Изменения морфологического состава крови неспецифичны.
 - Определяется значительное повышение уровней Т3 и Т4.
-

Неотложная помощь при ТК

- Основные направления лечения тиреотоксического криза - это борьба со следующими симптомами:
 - резко повышенным уровнем тироксина в крови;
 - дегидратацией;
 - гипертермией;
 - надпочечниковой недостаточностью;
 - гиперактивностью симпато-адреналовой системы.
 - Больной должен находиться в ОИТ под постоянным наблюдением врача.
-

Профилактика тиреотоксического криза

- Заключается, прежде всего, в своевременной диагностике и правильном лечении тиреотоксикоза.
 - Больным с ДТЗ всегда следует воздерживаться от любых хирургических вмешательств (если, они не связаны с угрозой жизни).
 - Предупреждение инфекций (гриппа и др. инфекций, особенно **иерсениозов**).
-

Иерсиниоз и псевдотуберкулез

- Иерсиниоз - острая антропозоонозная кишечная инфекция с токсико-аллергической реакцией, мультиочаговостью.
- Для иерсиниоза характерен фекально-оральный путь передачи.
- Вызывается бактерией *Yersinia enterocolitica*
- Резервуаром инфекции выступают домашний скот, грызуны и собаки.

Иерсиниоз и псевдотуберкулез



Гипотиреоидная кома (ГТК) (микседематозная кома)

- ГТК – ургентное, крайне тяжелое осложнение некомпенсированного гипотиреоза, при котором летальность достигает 50–80%.
 - ГТК является осложнением любой формы гипотиреоза, однако значительно чаще встречается при первичном гипотиреозе.
 - Поскольку гипотиреоз в 8 раз чаще встречается у женщин, чем у мужчин, большинство пациентов с ГТК – женщины в последней декаде жизни.
 - Крайне редкое состояние (как и ТК)
-

Гипотиреоидная кома



Причины гипотиреоидной комы

- Наиболее частые провоцирующие факторы:
 - переохлаждение,
 - интоксикация,
 - травма,
 - наркоз,
 - хирургические вмешательства,
 - анестезия,
 - кровотечения,
 - употребление алкоголя
 - стрессовые ситуации.
-

Таблица 1. Факторы риска при гипотиреоидной коме

Провоцирующие факторы	Медикаментозные препараты	Метаболические нарушения
<p>Переохлаждение Инсульт, инфаркт Сердечная недостаточность Инфекция Желудочно–кишечное кровотечение Травма</p>	<p>Обезболивающие Седативные Транквилизаторы Наркотические средства Амиодарон Карбонат лития</p>	<p>Гипогликемия Гипонатриемия Ацидоз Гиперкалиемия Гипоксия Гиперкалния</p>

Патогенез гипотиреоидной КОМЫ



Основные проблемы пациентов при ГТК

- Угнетение ЦНС (от заторможенности до комы)
 - Гипотермия (от 33 ° до 26 °!) (основной и иногда единственный симптом)
 - Брадикардия и гипотония
 - Брадипноэ
 - Плевральный выпот или асцит
-

Дополнительные методы обследования при ГТК

- ОАК: гипонатриемия, гипохлоремия, гипогликемия, повышение уровня креатинина, креатининфосфокиназы, трансаминаз и липидов, гипоксия, гиперкапния, анемия и лейкопения.
 - Резкое снижение ТТГ, тироксина (Т4), трийодтиронина (Т3)
 - ЭКГ – выявляет синусовую брадикардию, низкий вольтаж зубцов, снижение и инверсию зубца Т, а также депрессию сегмента ST.
-

Основные принципы лечения ГТК

- Выведение из комы (при необходимости - СЛР, ИВЛ)
 - Заместительная терапия (тиреоидные гормоны)
 - Глюкокортикоиды (преднизолон, гидрокортизон)
 - Физраствор и глюкоза (компенсация солей натрия).
 - Согревание больного (постепенное!)
-

Работа медсестры при ГТК

- Медсестра помогает пациенту в решении проблем, используя модели ухода:
 - В. Хендерсен (вспоминайте 14 фундаментальных потребностей по Хендерсену – дышать, есть, выделять, спать и т.д.)
 - Три группы потребностей в самоуходе Д. Орем – универсальные, связанные с развитием и связанные с нарушением здоровья)
-

ВСЁ БУДЕТ ОК!



И спасибо за внимание

Ars longa, vita brevis

– искусство вечно, жизнь коротка
