

ҚР ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ



С. Д. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК

КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
С. Д. АСФЕНДИЯРОВА

СРС: Гипотиреоз

Выполнила: Нұрәзімова Қ.Н

курс: 6

Группа: 605-2к

Проверяла: Капарова К.М

- **Гипотиреоз** — заболевание, обусловленное недостаточным содержанием в организме гормонов щитовидной железы. Обычно это происходит при снижении или полном выпадении функции щитовидной железы.

Различают первичный и вторичный гипотиреоз:

- **Первичный гипотиреоз** обусловлен патологией самой щитовидной железы, вследствие которой снижается продукция гормонов;
- **Вторичный гипотиреоз** связан с нарушением работы [гипофиза](#) или [гипоталамуса](#), регулирующих выработку тиреоидных гормонов (гормонов щитовидной железы).
- По статистике, гипотиреоз — одно из самых распространенных заболеваний эндокринной системы. Особенно часто эта болезнь встречается у женщин старше 65 лет, а также в удаленных от моря регионах.

Причины

- Наиболее часто гипотиреоз возникает на фоне хронического **аутоиммунного тиреоидита** — воспаления щитовидной железы, связанного с иммунными нарушениями (образованием аутоантител).
- Другие причины развития первичного гипотиреоза:
- врожденная гипоплазия (уменьшение) и аплазия щитовидной железы;
- наследственно обусловленные дефекты биосинтеза тиреоидных гормонов;
- перенесенная [операция](#) на щитовидной железе — струмэктомия;
- лечение токсического [зоба](#) радиоактивным йодом и ионизирующее облучение щитовидной железы (пострадиационный гипотиреоз);
- недостаточное поступление йода в организм с пищей (эндемический зоб и кретинизм);
- воздействие некоторых [лекарств](#);
- опухоли, острые и хронические [инфекции](#) щитовидной железы ([тиреоидит](#), абсцесс, [туберкулез](#), [актиномикоз](#) и др.).

При заболевании отмечаютя:

- вялость, сонливость;
- ухудшение памяти, внимания, мыслительной деятельности;
- непереносимость холода и жары;
- сухость кожи, выпадение волос;
- отечность;
- прибавка в весе;
- запоры;
- у женщин — нарушение менструаций,
у мужчин — снижение потенции и сексуального влечения.

- Вторичный гипотиреоз может возникать при воспалении, опухоли, кровоизлиянии, некрозе или травме гипофиза и/или гипоталамуса, а также при удалении гипофиза (хирургическая и лучевая гипофизэктомия) — с недостаточным выделением тиреотропного гормона гипофизом или тиреолиберина гипоталамусом.

- Тяжелым, угрожающим жизни осложнением гипотиреоза является гипотиреоидная [кома](#), развивающаяся у больных пожилого возраста при отсутствии лечения. При коме происходит потеря сознания и угнетение работы всех органов организма.
- Гипотиреоидная кома может быть спровоцирована охлаждением, травмой, [инфарктом миокарда](#), острыми инфекционными и другими заболеваниями.

Характерные для гипотиреоза синдромы

- **Обменно-гипотермический синдром:** ожирение, понижение температуры, зябкость, непереносимость холода, гиперкаротинемия, вызывающая желтушность кожных покровов.
- **Микседематозный отек:** периорбитальный отек, одутловатое лицо, большие губы и язык с отпечатками зубов по латеральным краям, отечные конечности, затруднение носового дыхания (связано с набуханием слизистой оболочки носа), нарушение слуха (отек слуховой трубы и органов среднего уха), охрипший голос (отек и утолщение голосовых связок), полисерозит.
- **Синдром поражения нервной системы:** сонливость, заторможенность, снижение памяти, брадикардия, боли в мышцах, парестезии, снижение сухожильных рефлексов, полинейропатия.
- **Синдром поражения сердечно-сосудистой системы:** микседематозное сердце ([брадикардия](#), низкий вольтаж, отрицательный зубец Т при ЭКГ, недостаточность кровообращения), гипотония, полисерозит, возможны нетипичные варианты (с гипертонией, без брадикардии, с постоянной тахикардией при недостаточности кровообращения и с пароксизмальной тахикардией по типу симпатико-адреналовых кризов в дебюте гипотиреоза).

- **Синдром поражения пищеварительной системы:** гепатомегалия, дискинезия желчевыводящих протоков, дискинезия толстой кишки, склонность к запорам, снижение аппетита, атрофия слизистой оболочки желудка, тошнота, иногда рвота.
- **Анемический синдром:** [анемия](#) — нормохромная нормоцитарная, гипохромная железодефицитная, макроцитарная, В12-дефицитная.
- **Синдром гиперпролактинемического гипогонадизма:** дисфункция яичников (меноррагия, [олигоменорея](#) или аменорея, бесплодие), галакторея.
- **Синдром эктодермальных нарушений:** изменения со стороны волос, ногтей, кожи. Волосы тусклые, ломкие, выпадают на голове, бровях, конечностях, медленно растут. Сухость кожи. Ногти тонкие, с продольной или поперечной исчерченностью, расслаиваются

гипотиреоз у взрослых

- **Микседема** ("слизистый отек") — заболевание, обусловленное недостаточным обеспечением органов и тканей гормонами щитовидной железы. Рассматривается как крайняя, клинически выраженная форма гипотиреоза. Вследствие нарушения белкового обмена органы и ткани становятся отёчными. В межклеточных пространствах увеличивается содержание муцина и альбуминов. Онкотическое давление тканевой жидкости повышается, вследствие чего жидкость задерживается в тканях, вызывая отёки. Основной обмен при микседеме падает на 30—40%.



- **Клиническая картина**

- У больного отмечается сонливость, сухость и бледность кожи, отёчность лица и конечностей, ломкость и выпадение волос. Часто отмечается гипотермия, брадикардия, снижение АД. В крови повышено содержание холестерина липопротеидов, выявляется гипохромная анемия. При гормональном исследовании выявляется снижение гормонов щитовидной железы в сыворотке крови. Снижение поглощения радиоактивного йода щитовидной железой. Микседематозное лицо: оно равномерно заплывшее, с наличием слизистого отека, глазные щели уменьшены, контуры лица сглажены, волосы на наружных половинах бровей отсутствуют, а наличие румянца на бледном фоне напоминает лицо куклы.

- Гастроэнтерологические симптомы:

- хронические запоры;
- желчнокаменная болезнь;
- хронический гепатит;
- отечность языка.

- Ревматологические симптомы:

- [полиартрит](#);
- полисиновит;
- прогрессирующий остеоартроз.

- Дерматологические симптомы:

- алопеция;
- поредение, потускнение и выпадение волос;
- [гиперкератоз](#);
- сухость кожи;
- онихолиз.

- Психиатрические симптомы:

- депрессия;
- апатичность;
- заторможенность;
- снижение памяти и концентрации;
- сонливость;
- замедление речи (язык «заплетается» во рту);
- деменция.

- Гинекологические симптомы:

- дисфункциональные маточные кровотечения;
- бесплодие.

- Кардиологические симптомы:

- диастолическая гипертензия;
- дислипидемия;
- гидроперикард.

гипотиреоз у детей

- Кретинизм – эндокринное заболевание, которое формируется в следствие нехватки гормонов щитовидной железы и характеризуется развитием необратимых нарушений со стороны нервного, соматического и психического развития.

- **Кретинизм** может возникнуть вследствие:
- наследственного фактора (реакции тиреотропного гормона);
- нарушения эмбрионального развития щитовидной железы;
- гипоплазии щитовидной железы и атиреоза (отсутствие щитовидной железы);
- эктопии щитовидной железы;
- эндемического зоба, перенесённого матерью во время беременности.
- дефицита йода и селена, необходимых для синтеза тиреоидных гормонов

- **Характерные признаки кретинизма:**
- отставание физического развития,
- задержка роста и смены зубов, длительное незаращение родничков черепа,
- грубые черты лица (что обусловлено отёчностью мягких тканей): широкий плоский («квадратный») нос с западанием его спинки, далеко расставленные друг от друга глаза (глазной гипертелоризм),
- большой язык (часто он не вмещается во рту),
- непропорциональное строение тела: короткие конечности, большая голова,
- толстая и грубая кожа,
- недоразвитые вторичные половые признаки,
- нарушения психического и умственного развития (вплоть до [идиотии](#)),
- малый рост (нередко — карликовость)^[3].

Диагностика

- **Диагностика** Диагноз «гипотиреоз» устанавливает врач-[эндокринолог](#) на основании жалоб и осмотра пациента, а также данных исследований:
- исследование крови на гормоны щитовидной железы (тироксин и трийодтиронин) и тиреотропный гормон — при гипотиреозе отмечается пониженное содержание гормонов щитовидной железы в крови, уровень тиреотропного гормона может быть как повышен, так и понижен;
- [биохимический анализ крови](#) — при гипотиреозе отмечается повышение уровня холестерина и других липидов;
- для определения размеров и структуры щитовидной железы показано выполнение [УЗИ](#);
- в ряде случаев может потребоваться проведение [сцинтиграфии щитовидной железы](#) или пункционной тонкоигольной [биопсии](#).

Лечение

- В лечении гипотиреоза применяются два подхода, которыми возможно повысить уровень тиреоидных гормонов до нормы:
- **медикаментозный подход к лечению гипотиреоза**
- позволяет заместить недостающие гормоны щитовидной железы до нормы искусственными, воспользовавшись заместительной гормональной терапией ("Эутирокс" или "Л-тироксин"); однако, щитовидная железа при таком лечении постепенно уменьшается в размерах и атрофируется; дозы принимаемых гормональных препаратов ("Эутирокс" или "Л-тироксин") растут, а искусственные гормоны провоцируют хронические заболевания и вызывают отрицательные побочные эффекты: головную боль, высокое давление, стенокардию, аритмию, аллергию, нарушение менструального цикла у женщин, нервные расстройства, снижают продолжительность жизни; при этом гормональные лекарства ("Эутирокс" или "Л-тироксин") принимаются пожизненно;

- **восстановительный подход к лечению гипотиреоза** - позволяет нормализовать выработку тиреоидных гормонов щитовидной железой без лекарств, воспользовавшись компьютерной рефлексотерапией; лечение курсовое, проводится воздействием на организм сверх слабым постоянным током через биологически активные точки, связанные в единую сеть с головным мозгом посредством вегетативной нервной системы человека;
- при таком лечении восстанавливается структура и функция щитовидной железы, в процессе лечения удается избавиться от возможных сопутствующих заболеваний, например эндометриоза, миомы матки, эндокринного бесплодия, нарушения менструального цикла, ревматоидного полиартрита, аллергии, псориаза и других хронических заболеваний;

- **Восстановить** аутоиммунные процессы в щитовидной железе позволяет компьютерная рефлексотерапия. Лечение по методу компьютерной рефлексотерапии основано на динамическом восстановлении нейро-иммуно-эндокринной регуляции и последующим восстановлении структуры и функции щитовидной железы.
- Лечение осуществляется путем воздействия сверхмалым постоянным током на систему биологически активных точек, связанных в единую сеть с головным мозгом через вегетативную нервную систему человека. Это комплексный метод лечения гипотиреоза без применения гормональных препаратов.
- **Лечение методом компьютерной рефлексотерапии** нормализует деятельность иммунной системы, а затем восстанавливает объём работающих тканей щитовидной железы. Она начинает производить собственные гормоны в том количестве, которое необходимо организму. Если пациент принимал гормоны "Эутирокс" или "Л-тироксин", то их дозировку постепенно снижают и в большинстве случаев отменяют полностью.