

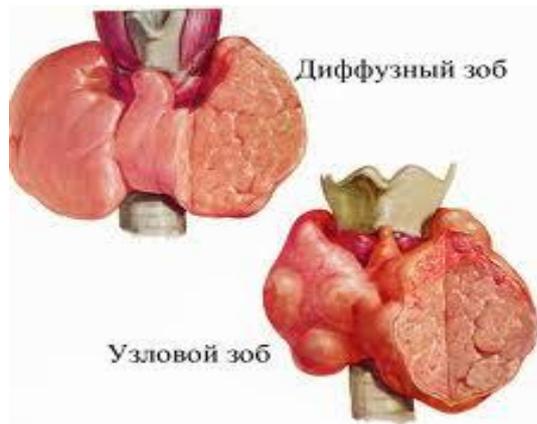
КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДИФФУЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА

Выполнили студентки лечебного
факультета 407 группы

Гиндуллина С. З.

Смирнова Н. Н.

ДИФFUЗНЫЙ ТОКСИЧЕСКИЙ ЗОБ



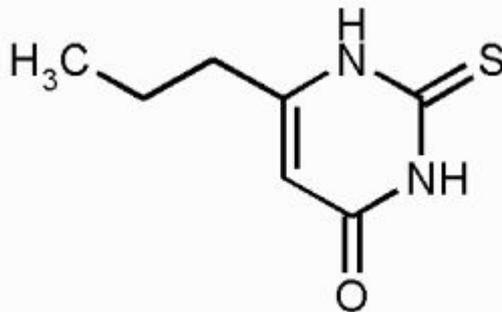
- Диффузный токсический зоб, или аутоиммунный гипертироз – заболевание, обусловленное избыточной секрецией тиреоидных гормонов диффузно увеличенной щитовидной железой. Это наиболее частое заболевание, которое проявляется синдромом тиреотоксикоза.

ЛЕЧЕНИЕ ДИФFUЗНОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА

- Диета при диффузном токсическом зобе: достаточное содержание белков, жиров и углеводов; восполнение недостатка витаминов (фрукты, овощи) и минеральных солей (молоко и молочнокислые продукты как источник солей кальция); ограничивают продукты и блюда, возбуждающие нервную систему (крепкий чай, кофе, шоколад, пряности).
- Базовым препаратом лекарственной терапии диффузного зоба является мерказолил. Дозировка подбирается индивидуально.
- Одновременно с мерказолилом назначают бета-адреноблокаторы (индерал, анаприлин, обзидан).
- Лечение радиоактивным йодом.
- Широко используют успокаивающие препараты (бром, валериану и др.).
- При среднетяжелых и тяжелых формах диффузного зоба применяют витамины (А, С, В1, В2, В12, В15), кокарбоксилазу, АТФ, препараты кальция.
- Показаниями к оперативному лечению диффузного зоба являются большие размеры зоба (45 мл и больше), непереносимость мерказолила, рецидив заболевания после медикаментозной терапии, загрудинное расположение зоба.

ЛЕЧЕНИЕ ТИРЕОСТАТИКАМИ

- препаратами, подавляющими функцию щитовидной железы
- мерказолил, тирозол, пропилтиоурацил

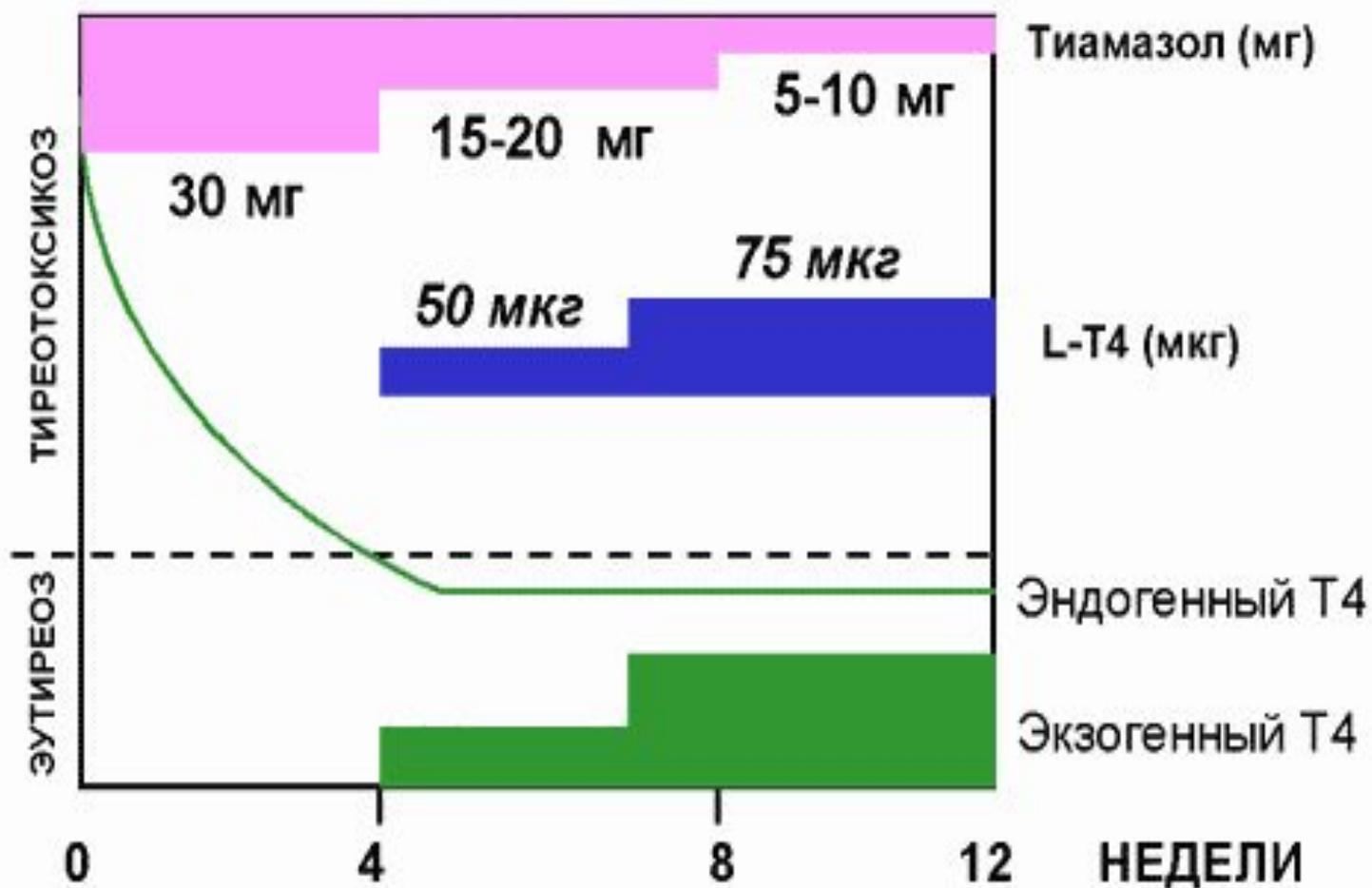


МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ТИРЕОСТАТИКОВ

- Мерказолил блокирует образование тиреоидных гормонов на уровне органотификации и взаимодействия моно- и дийодтирозина, а также тормозит йодирование тирозиновых остатков тиреоглобулина.
- Пропилтиоурацил ингибирует, как и мерказолил, образование тиреоидных гормонов путем снижения активности пероксидазы и образования йодтиронинов из йодтирозинов

- При длительном приеме тиреостатических препаратов вследствие длительного и значительного (ниже нижней границы нормы) снижения уровня тиреоидных гормонов в крови и при условии восстановления функции обратной связи (гипофиз-щитовидная железа) усиливается секреция ТТГ, что приводит к стимуляции (гиперплазии) щитовидной железы и увеличению ее размеров (струмогенное действие).
- Для предупреждения такого действия антитиреоидных препаратов рекомендуется прием небольших доз тиреоидных гормонов (0,05—0,1 мкг тироксина в день), причем дозу тироксина подбирают так, чтобы состояние больного оставалось эутиреоидным.

Рис. 2. Лечение болезни Грейвса по схеме «блокируй и замещай»



- Лечение с контролем уровня ТТГ и свободного Т4 пациент получает не менее 1,5 года с последующей отменой.
- В случае рецидива тиреотоксикоза после курса тиреостатической терапии пациенту показано радикальное лечение: оперативное вмешательство или терапия радиоактивным йодом.



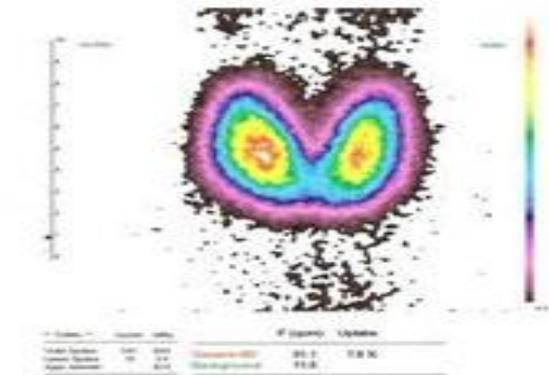
ПРЕПАРАТЫ ЛИТИЯ

- Препараты лития в виде карбоната лития в суточной дозе 900—1500 мг с успехом используются для лечения диффузного токсического зоба.
- Применяются в комбинации с тиреостатиками.
- Литий стабилизирует мембраны и тем самым снижает стимулирующее действие ТТГ и тиреоидстимулирующих антител на щитовидную железу, уменьшая высвобождение гормонов из щитовидной железы, что приводит к уменьшению концентрации Т3 и Т4 в сыворотке крови.

- ◉ В комплексной терапии диффузного токсического зоба показано применение иммуномодуляторов (декариса, Т-активина).
- ◉ Глюкокортикоиды: ингибирование секреции гормонов, ингибирования конверсии Т4 в Т3. Основные показания - относительная надпочечниковая недостаточность при тиреотоксикозе, сочетание тиреотоксикоза с эндокринной офтальмопатией, лейкопения.
- ◉ β-Блокаторы: ингибирование адренергического действия гормонов, конверсии Т4 в Т3. Основные показания - коррекция влияния избытка тиреоидных гормонов на сердечно-сосудистую систему.

ЛЕЧЕНИЕ РАДИОАКТИВНЫМ ЙОДОМ

- Для этих целей используется I 131.
- причем щитовидная железа больных, подвергающихся этому виду терапии, должна хорошо поглощать радиоактивный йод, что определяется предварительной радиойоддиагностикой.
- Лечебная доза радиоактивного йода зависит не только от способности железы поглощать йод, но и от ее размеров и массы, которые определяют с помощью сканирования.



МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ РАДИОАКТИВНОГО ЙОДА

- Попадая в организм, йод избирательно накапливается клетками щитовидной железы, приводит к их гибели и замещению соединительной тканью. Относительно высокие концентрации радиоизотопов йода обнаруживаются также в слюнных и молочных железах и слизистой желудочно-кишечного тракта.
- Особенности действия радиоактивного йода:
- Неравномерное распределение радиоактивного йода в органе: радиоактивный йод избирательно поглощается центральными участками ткани щитовидной железы и разрушает их, в то время как периферические зоны сохраняют способность вырабатывать гормоны.
- Отсутствие выраженного побочного влияния на окружающие ткани: основная часть излучения изотопа представлена бета-частицами, проникающими в ткань на расстояние, не превышающее 2,2 мм.

ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ:



- За несколько дней до приема радиоактивного йода тиреостатические препараты отменяют, так как они снижают лечебный эффект радиоактивного йода.
- У женщин в детородном возрасте необходимо провести экспресс-тест для диагностики беременности, чтобы при положительном результате исключить возможность назначения радиоактивного йода.
- Для профилактики ухудшения течения эндокринной офтальмопатии перед назначением радиоактивного йода рекомендуют проведение терапии глюкокортикоидами и/или наружное облучение орбит.
- Расчет вводимой дозы производится с учетом объема всей щитовидной железы (объем органа определяется с помощью УЗИ).
- Проводится лечение сопутствующей патологии, витаминотерапия.
- Женщинам, вскармливающим младенцев грудью, целесообразно либо прекратить грудное вскармливание, либо отложить на некоторый срок лечение радиоактивным йодом.

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРАПИИ РАДИОАКТИВНЫМ ЙОДОМ

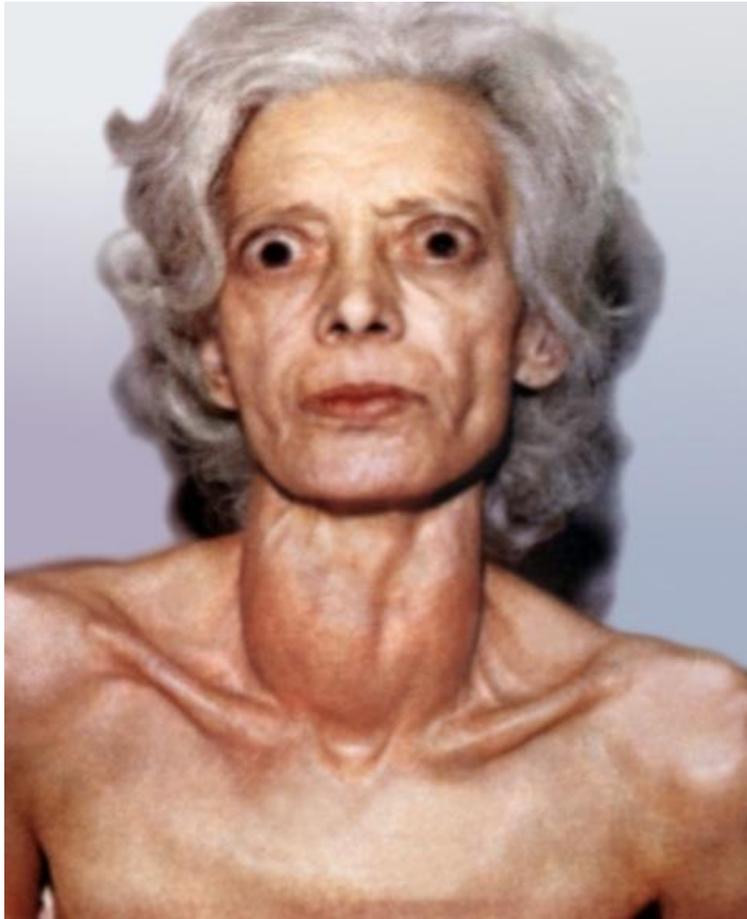


- Обычно явления тиреотоксикоза устраняются, а лабораторные показатели и данные радионуклидных исследований нормализуются через 2-3 месяца после лечения. Иногда требуется проведение повторных курсов терапии.
- Для своевременной диагностики планируемого гипотиреоза необходимо определение уровня Т4 и ТТГ через каждые 3-4 месяца в течение первого года после лечения. Гипотиреоз, развившийся в пределах первых 6 месяцев после терапии радиоактивным йодом, иногда может носить временный характер.

ПРЕИМУЩЕСТВА МЕТОДА:

- ⦿ Высокая эффективность (стойкий эффект отмечается у 90-99 % пациентов).
- ⦿ Безопасность (?).
- ⦿ Знак вопроса поставлен не случайно. До настоящего времени не утихают споры между специалистами по этому вопросу.

ПОКАЗАНИЯ



- Возраст пациентов старше 40-45 лет.
- Возвращение признаков тиреотоксикоза после медикаментозного и/или хирургического лечения.
- Впервые выявленный тиреотоксикоз при развитии осложнений на фоне приема тиреостатиков.
- Тяжелые и осложненные формы тиреотоксикоза.
- Неспособность пациента соблюдать режим консервативной терапии или его отказ от операции.
- Наличие сопутствующей патологии, которая может послужить препятствием для выполнения операции.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:



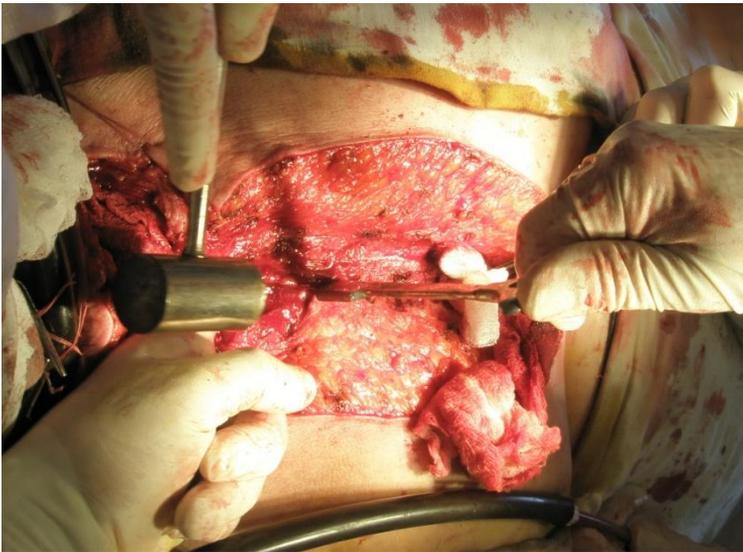
- ⊙ Беременность и грудное вскармливание. Радиоактивный йод, попадая в организм плода или новорожденного через плаценту или с грудным молоком, будет накапливаться в щитовидной железе, приводя к развитию врожденного гипотиреоза.
- ⊙ Большие размеры зоба (более 40 мл).
- ⊙ В данном случае для блокады функции щитовидной железы потребуется слишком значительная доза радиоактивного йода.

ОСЛОЖНЕНИЯ:



- Йодиндуцированный тиреотоксикоз (ближайшие симптомы наступают в первые часы после приема радиоактивного йода, длятся недолго и не оставляют последствий, а поздние развиваются на 5-6-е сутки и обычно носят более тяжелый и продолжительный характер).

- Тиреотоксический криз.
- Лучевой тиреоидит (2-6 % случаев).
- Загрудинный зоб.
- Непереносимость препаратов йода.



A large yellow diamond shape is centered on the page, serving as a background for the text. The background of the entire slide is a light blue-to-purple gradient.

СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ =)

