

# ЧТО ТАКОЕ ГИПОТИРЕОЗ?

Гипотиреоз – это состояние, характеризующееся пониженной функцией щитовидной железы (ЩЖ), в большинстве случаев ЩЖ не вырабатывает достаточное количество гормонов для поддержания нормальной деятельности организма.



## КАКИЕ СИМПТОМЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ГИПОТИРЕОЗА?

При недостаточной функции ЩЖ клетки не получают необходимое количество гормонов ЩЖ, и все обменные процессы в организме замедляются. Гормоны ЩЖ влияют на весь организм в целом, поэтому симптомы очень разнообразны и неспецифичны.

Вы можете заметить быструю утомляемость, сухость кожи, снижение памяти и трудности в концентрации внимания, перемены настроения и нарушение стула по типу запоров. Единственный способ точно узнать, есть ли у вас гипотиреоз — сдать простой анализ крови на тиреотропный гормон (ТТГ).

## У ВАС ПОВЫШЕННЫЙ ТТГ, ЧТО МОЖНО ОЖИДАТЬ?

Единственным методом лечения гипотиреоза является применение заместительной гормональной терапии в течение всей жизни. Исключениями является снижение функции ЩЖ по причине перенесенного воспалительного процесса в ЩЖ (подострый тиреоидит) вследствие инфекции или после беременности и родоразрешения. В данных случаях гипотиреоз является временным, и ожидается полное восстановление функции ЩЖ примерно через 3–6 месяцев.

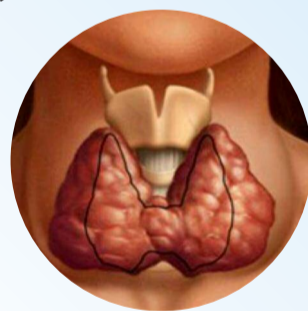
В течение жизни доза левотироксина может изменяться, в связи с чем необходим пожизненный ежегодный контроль адекватности заместительной терапии – измерение уровня ТТГ в крови. Контроль состояния позволит улучшить ваше общее самочувствие и предотвратить развитие осложнений.



## КАКИЕ ПРИЧИНЫ ГИПОТИРЕОЗА?

Основными причинами сниженной функции ЩЖ являются:

- 1 Аутоиммунный тиреоидит.** Иммунная система, защищая нас от вторжения инфекции, может дать сбой и атаковать клетки собственного организма. Разрушение клеток ЩЖ может начаться внезапно и развиваться медленно в течение многих лет, приводя к недостаточности гормонов ЩЖ.
- 2 Хирургическое удаление части или всей ЩЖ.** Пациентам с подозрительными в отношении рака ЩЖ узлами, болезнью Грейвса, большим объемом железы, сдавливающей дыхательные пути, необходимо удалить всю ЩЖ или ее часть. В первом случае заместительная терапия будет необходима, а при наличии остаточной ткани железы возможно сохранение достаточной секреции гормонов для поддержания их нормального уровня в крови.
- 3 Лучевая терапия.** Терапия радиоактивным йодом ( $I-131$ ) при определенных патологиях ЩЖ с целью её разрушения также в 95% случаев приведет к необходимости заместительной терапии левотироксином натрия. Кроме того, лучевая терапия применяется при онкологических заболеваниях органов головы и шеи, таких как лимфома Ходжкина. В данной группе пациентов также возможно частичное или полное снижение функции ЩЖ.
- 4 Врожденный гипотиреоз.** Причинами данного состояния являются нарушения в процессе внутриутробного развития ребенка, к которым относятся отсутствие ЩЖ или ее неполное развитие.
- 5 Тиреоидит.** Это воспаление ЩЖ, обычно вызываемое аутоиммунной атакой или вирусной инфекцией. Тиреоидит может привести к тому, что ЩЖ выбрасывает весь запас накопленных гормонов, вызывая кратковременный тиреотоксикоз (избыточное количество гормонов ЩЖ), после чего может развиваться гипотиреоз.
- 6 Прием определенных лекарственных средств.** Амiodарон, литий, интерферон-альфа и интерлейкин-2 могут препятствовать нормальной выработке гормонов ЩЖ. Терапия данными препаратами может привести к развитию гипотиреоза чаще у пациентов с генетической склонностью к аутоиммунным заболеваниям ЩЖ.
- 7 Дефицит йода или избыточное количество йода.** Йод является структурным элементом гормонов ЩЖ. Поддержание баланса выработки гормонов ЩЖ требует нужного количества йода.
- 7 Повреждение гипофиза.** Гипофиз — это эндокринная железа, находящаяся в головном мозге и регулирующая работу других эндокринных желез. Новообразования гипофиза, хирургическое вмешательство на или лучевая терапия на область головы может привести к сниженной секреции ТТГ, что приводит к недостаточной секреции гормонов ЩЖ.



## КАК ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ГИПОТИРЕОЗ?

- Диагноз является лабораторным. Необходима оценка уровня ТТГ- гормона гипофиза. Это самый важный и чувствительный маркер, отражающий функцию ЩЖ.
- Оценка свободного и общего тироксина (Т4) в крови проводится только при измененном ТТГ. Большая часть Т4 в крови связана с белком – тироксин-связывающим глобулином. “Связанный” Т4 не может проникать в клетки организма и только около 1–2% Т4 в крови является активной формой, не связанной с белком (“свободный” Т4), в связи с чем необходимо оценивать только свободные фракции тироксина.
- Вам стоит рассказать врачу, если у вас когда-либо была операция на ЩЖ; если вы когда-либо подвергались облучению головы и шеи; если вы принимаете лекарства (амiodарон, литий, интерферон-альфа, интерлейкин-2); есть ли у кого-либо из членов вашей семьи заболевание ЩЖ.
- В ходе медицинского осмотра врач осмотрит область шеи, оценит сухость кожи, наличие отеков, сердечный ритм.



## КАК ЛЕЧИТЬ ГИПОТИРЕОЗ?

Единственным методом лечения сниженной функции ЩЖ является заместительная терапия гормонами ЩЖ – левотироксином натрия. Вылечить гипотиреоз нельзя, но его можно и нужно контролировать. Таблетированные препараты содержат синтетический гормон Т4, являющийся аналогом собственных гормонов организма. Лечение можно осуществлять амбулаторно. Однако пациенты с тяжелой микседемой (опасный для жизни гипотиреоз) требуют госпитализации в связи с необходимостью контроля осложнений.

