



Заболевания щитовидной железы

ТИРЕОТОКСИКОЗ

Тиреотоксикоз

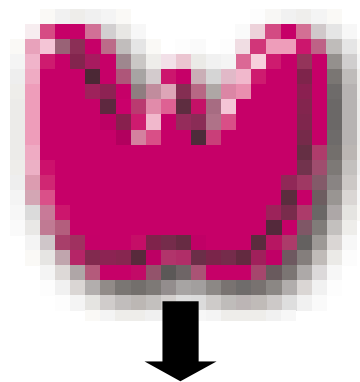
клинический синдром,
обусловленный избытком
тиреоидных гормонов в организме

Гипертиреоз

гиперфункция щитовидной железы
(патологическая, физиологическая)

Патогенетические варианты тиреотоксикоза

1. Патологический
гипертиреоз
гиперфункция железы



Болезнь Грейвса
Многоузловой токсический
зоб

T4, T3 ↑

2. Тиреолитический
(*деструктивный*)
тиреотоксикоз



Подострый тиреоидит
(ДеКервена)

T4, T3 ↑

3. Медикаментозный
тиреотоксикоз
НЕТ гиперфункции железы



Передозировка
препаратами
тиреоидных гормонов

Болезнь Грейвса

диффузный токсический зоб

системное аутоиммунное заболевание, развивающееся вследствие выработки стимулирующих антител к рецептору тиреотропного гормона, клинически проявляющееся поражением щитовидной железы с развитием тиреотоксикоза в сочетании с экстратиреоидной патологией (*эндокринная офтальмопатия, претибиальная микседема*)

**Болезнь
Грейвса**

```
graph TD; A(Болезнь Грейвса) --> B(ДИФФУЗНЫЙ ЗОБ); A --> C(ОФТАЛЬМОПАТИЯ); A --> D(ПРЕТИБИАЛЬНАЯ МИКСЕДЕМА); A --> E(ТИРЕОТОКСИКОЗ); A --> F(АКРОПАТИЯ);
```

**ДИФФУЗНЫЙ
ЗОБ**

ОФТАЛЬМОПАТИЯ

**ПРЕТИБИАЛЬНАЯ
МИКСЕДЕМА**

ТИРЕОТОКСИКОЗ

АКРОПАТИЯ



**Роберт Грейвс
(1796 - 1853)**

**1835 – “Palpitation of the heart with
enlargement of the thyroid gland”**



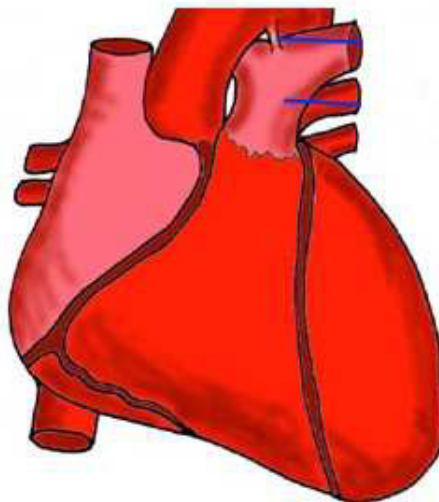
**Карл Адольф Фон Базедов
(1799 - 1854)**

**1840 – “Exophthalmos durch Hypertrophie
des Zell-gewebes in der Augenhöhle”**

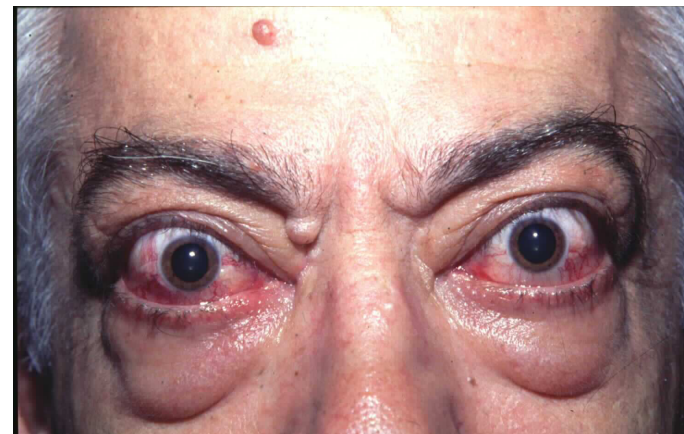
Мерзепбургская триада Базедова



Зоб

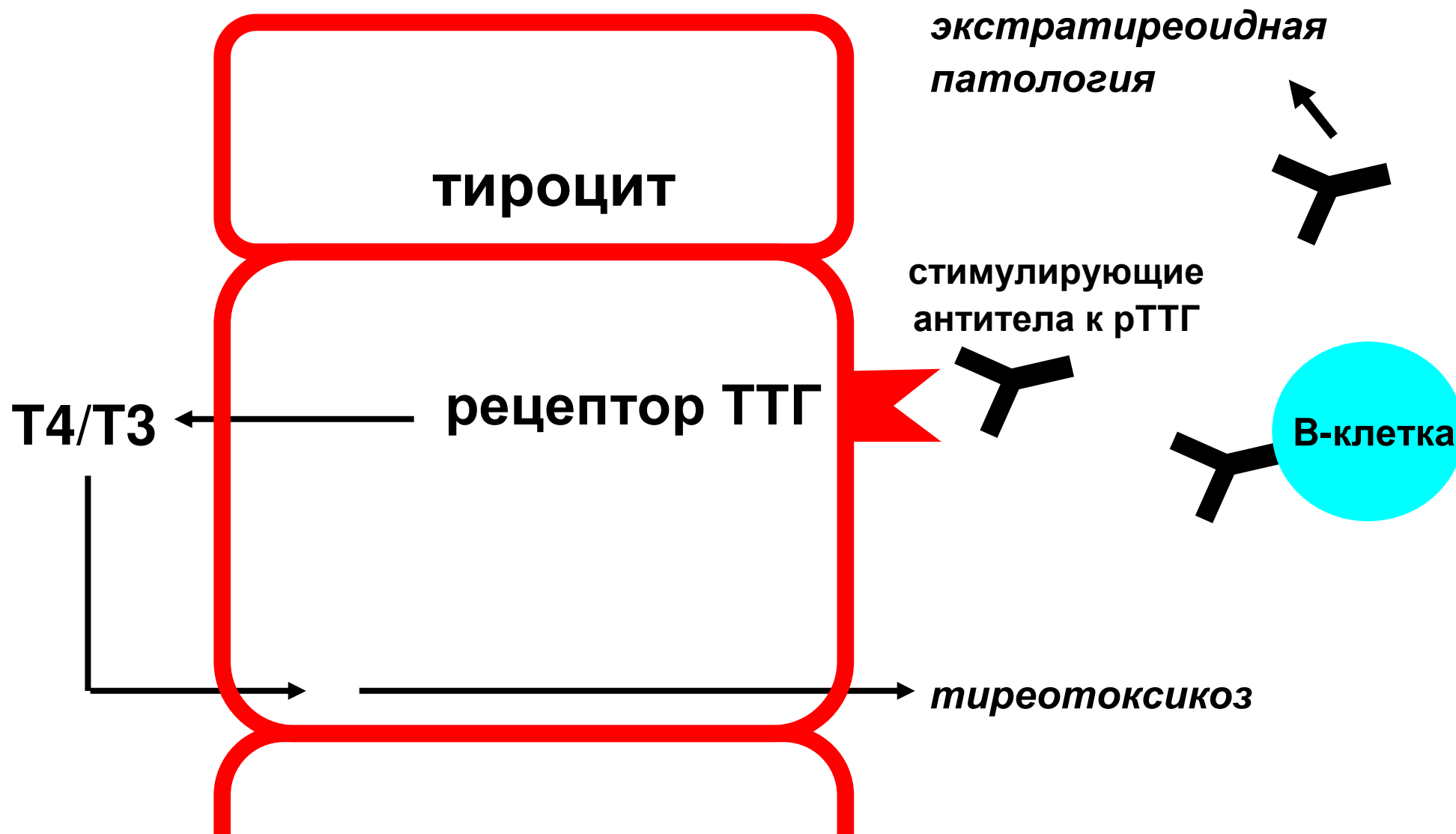


Тахикардия

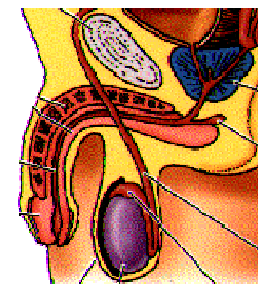
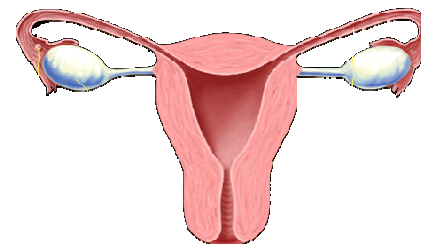
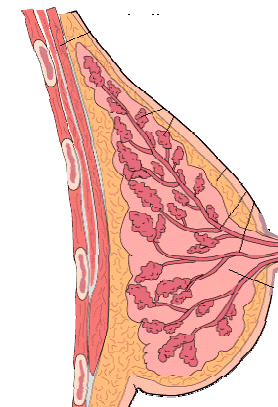
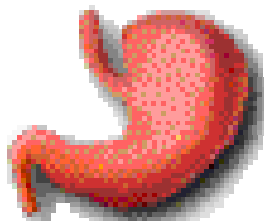
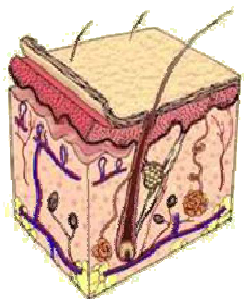
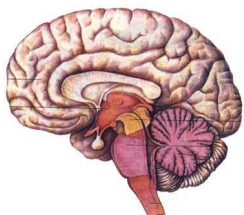
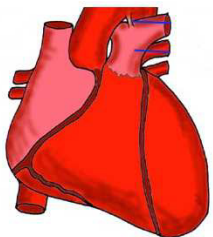


Экзофтальм

Патогенез болезни Грейвса



Клиническая картина

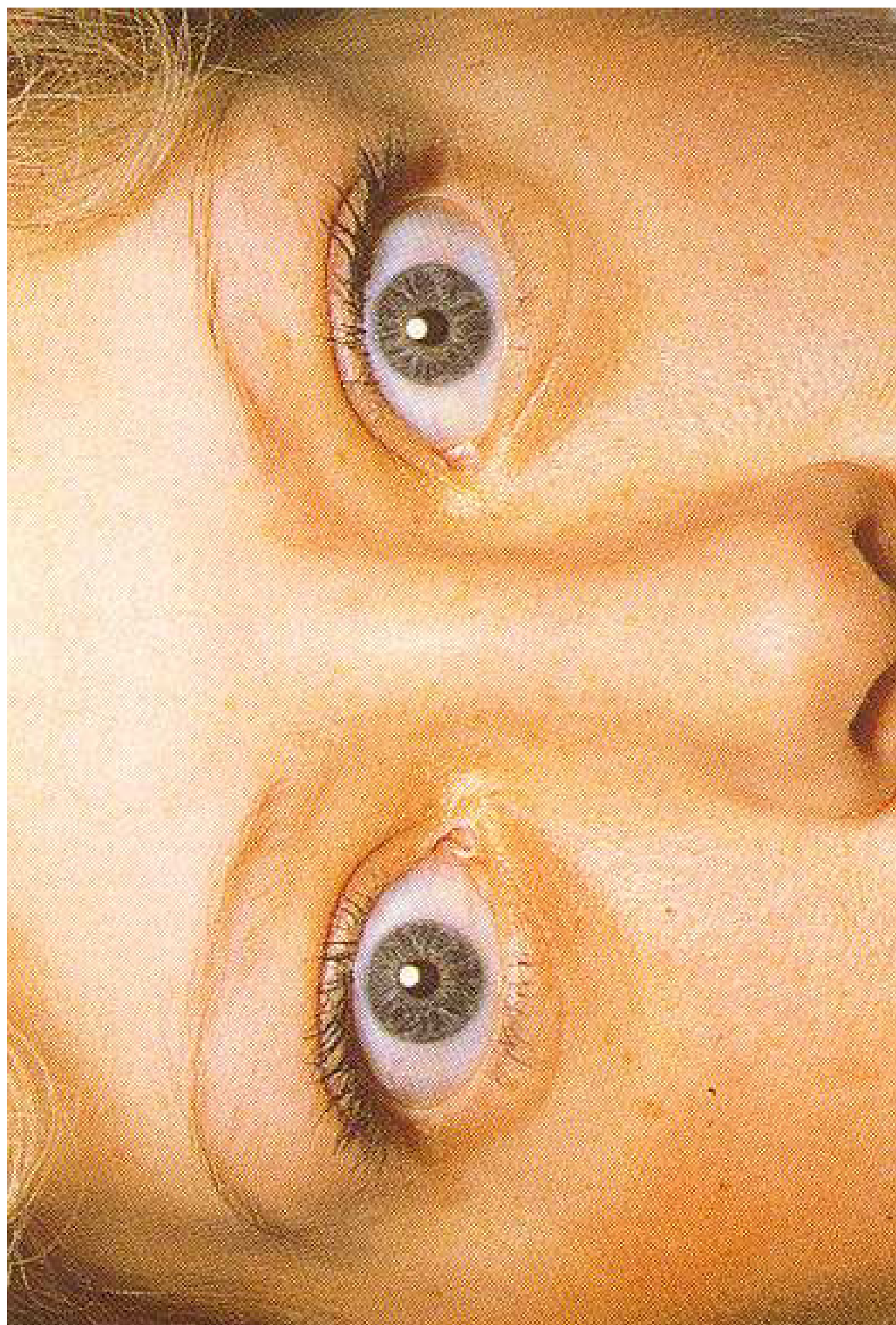


Глазные симптомы тиреотоксикоза

Группа неспецифических нарушений подвижности глазного яблока и век, которые развиваются вследствие нарушения вегетативной иннервации мышц глаза и могут встречаться при тиреотоксикозе любого генеза







Эндокринная офтальмопатия

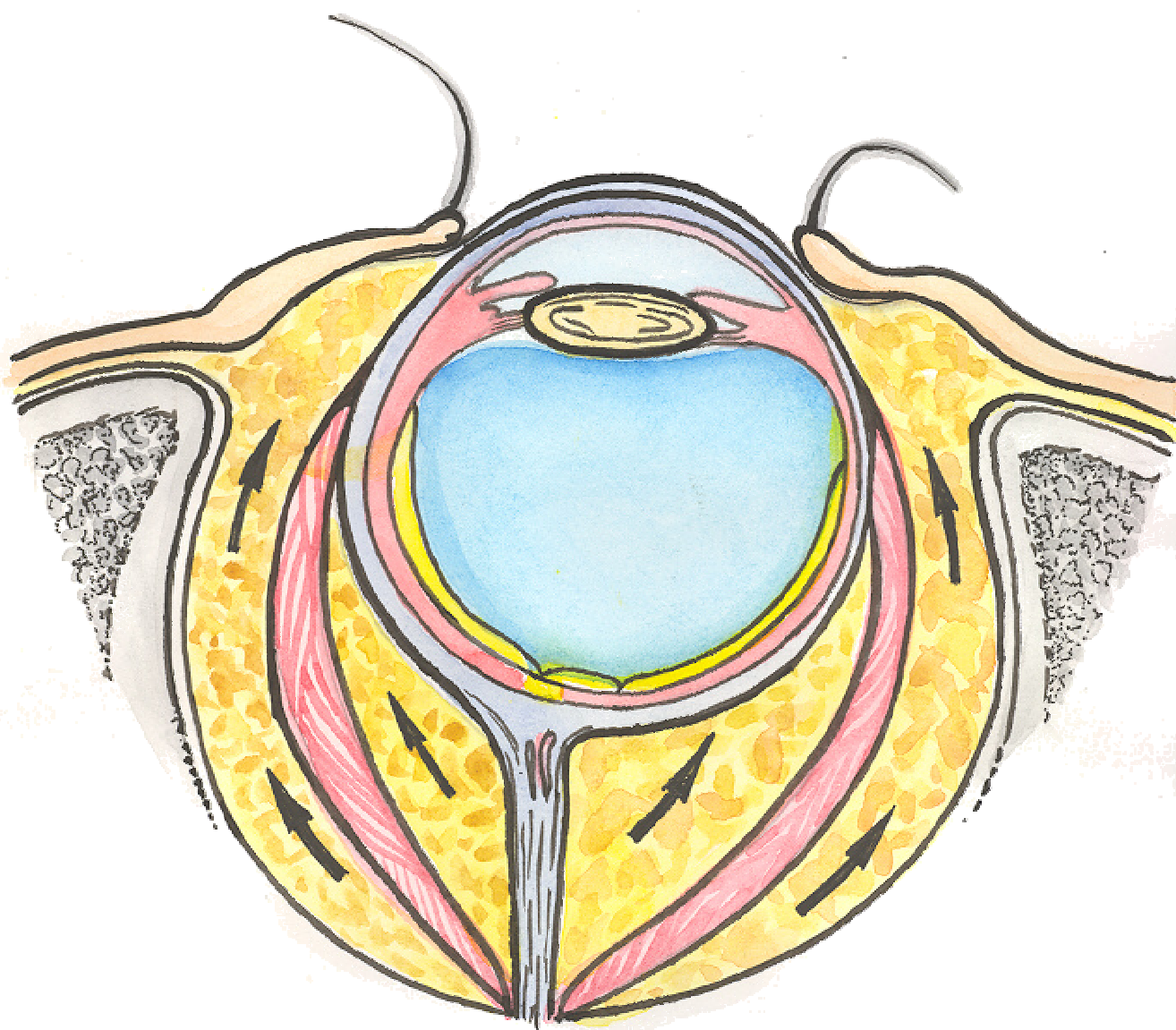
злокачественный экзофтальм, офтальмопатия Грейвса

**Иммунное воспаление ретробульбарной
клетчатки и глазодвигательных мышц,
развивающееся при болезни Грейвса**

«визитная карточка» болезни Грейвса

«Тироидная болезнь глаз»

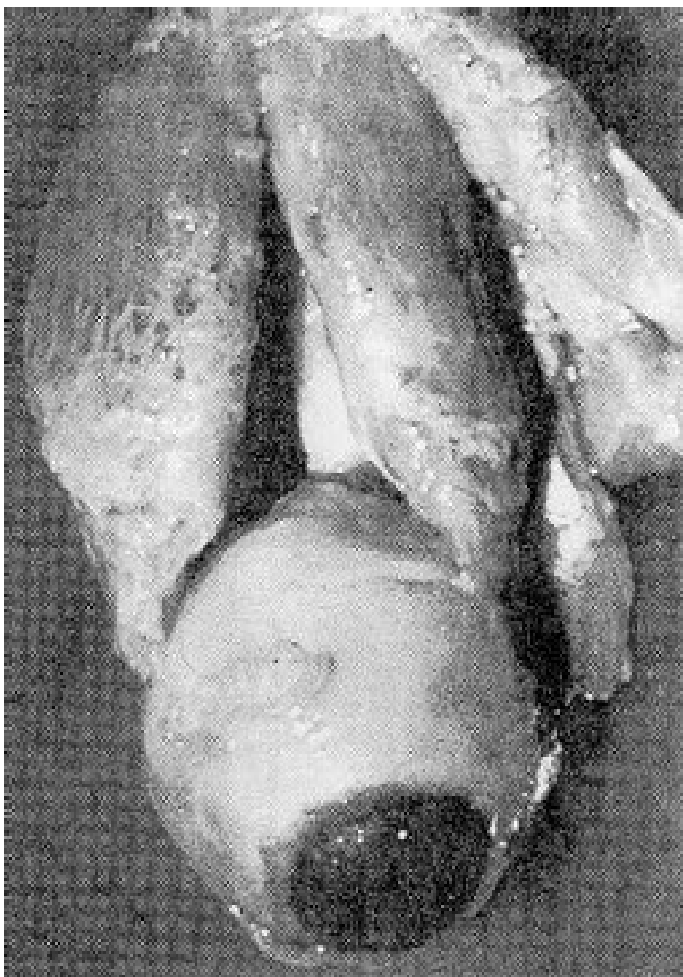
- экзофтальм, симптом Краузе — усиленный блеск глаз, симптом Штельвага — редкое мигание,
- симптом Грефе — отставание верхнего века от края радужки при взгляде вниз,
- симптом Кохера — отставание глазного яблока от движения верхнего века при взгляде вверх,
- симптом Елинека — гиперпигментация вокруг глаз,
- симптом Дальримпля — расширение глазной щели,
- симптом Розенбаха — тремор век при неплотно закрытых глазах,
- симптом Мебиуса — нарушение конвергенции,
- симптом Жоффруа — отсутствие наморщивания при взгляде вверх, а также подъём верхнего века, опущение (зияние) нижнего века, периорбитальный отек и разрастание периорбитальных тканей.
- Дефекты полей зрения и повышенное внутриглазное давление, боль в глазах и даже полная слепота могут быть результатом сдавления отечными периорбитальными тканями глазного нерва или глазного яблока.
- Жалобы на сухость и ощущение песка в глазах или хронический конъюнктивит вследствие неполного смыкания век.





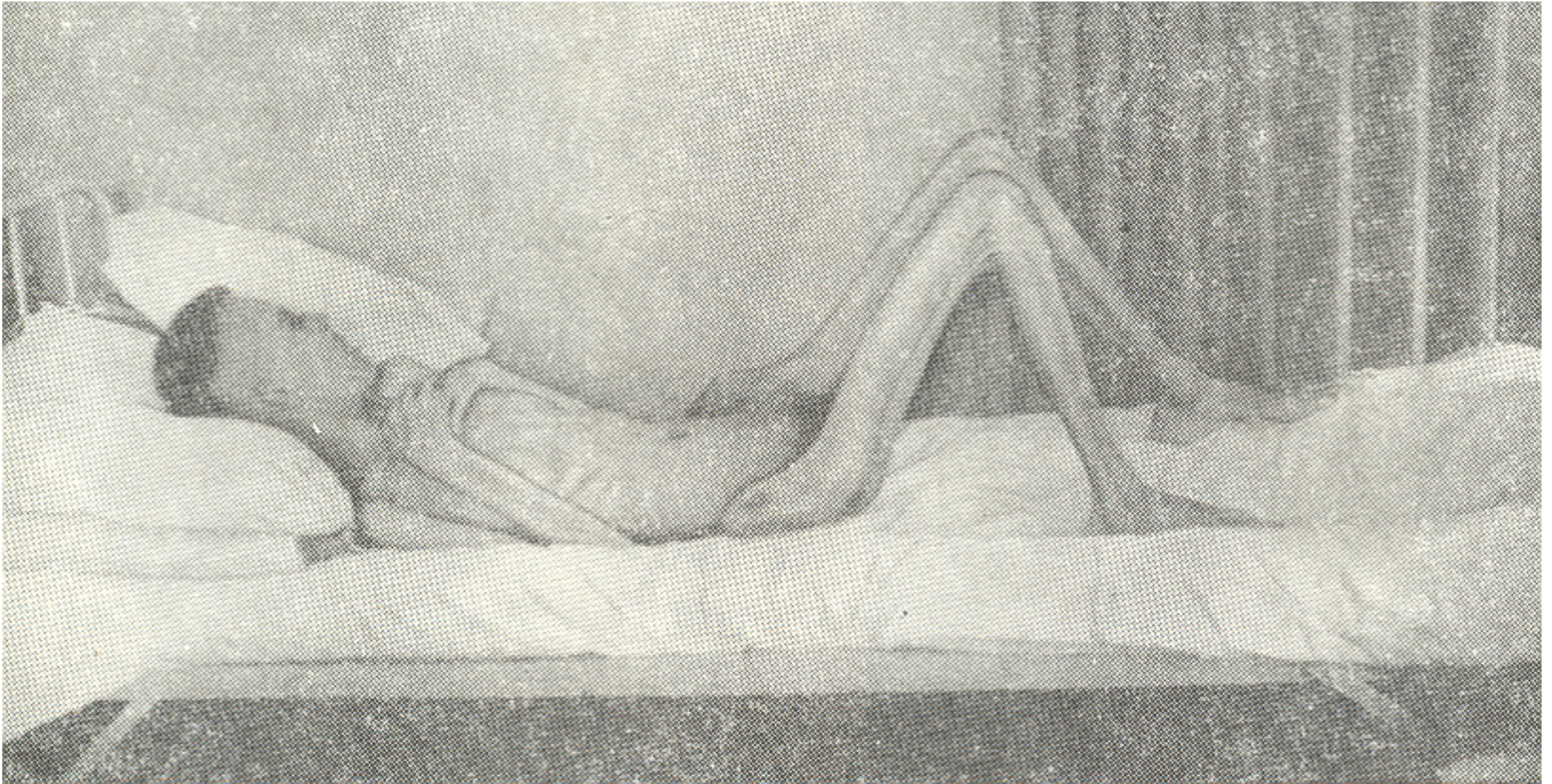










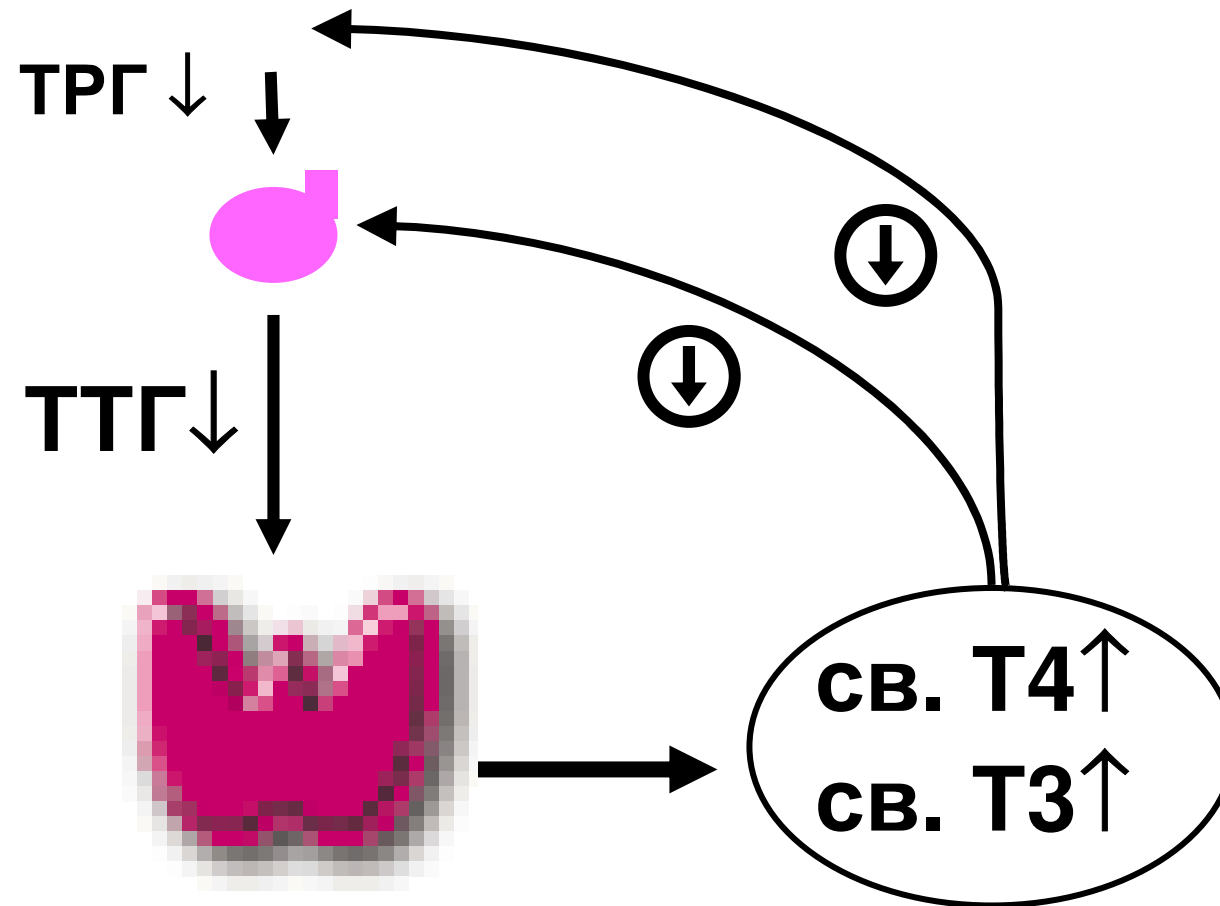


29 лет, рост – 164 см, вес – 27 кг

Н.А. Шерешевский, 1957 г.



Лабораторная диагностика тиреотоксикоза

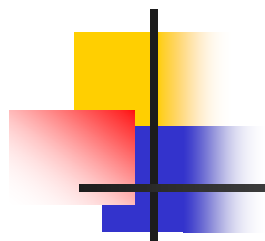


Диагностические критерии болезни Грейвса

- 1. Клиническая картина тиреотоксикоза**
- 2. Сниженный ТТГ, повышенный Т4 (Т3)**
- 3. Диффузное увеличение щитовидной железы
(по данным УЗИ): 60 – 70%**
- 4. Эндокринная офтальмопатия: 50 – 70%**
- 5. Диффузное усиление захвата
радиофармпрепарата при сцинтиграфии**
- 6. Высокий уровень антител к рецептору ТТГ**

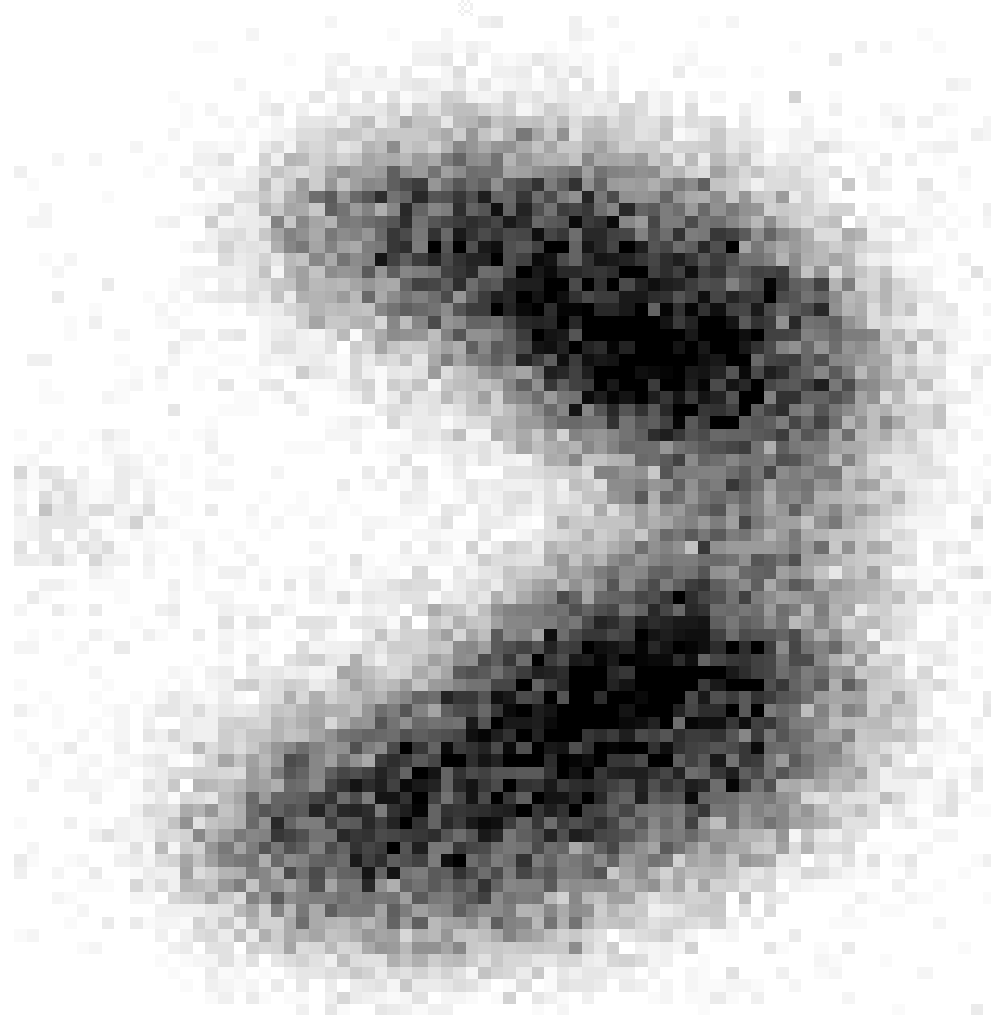
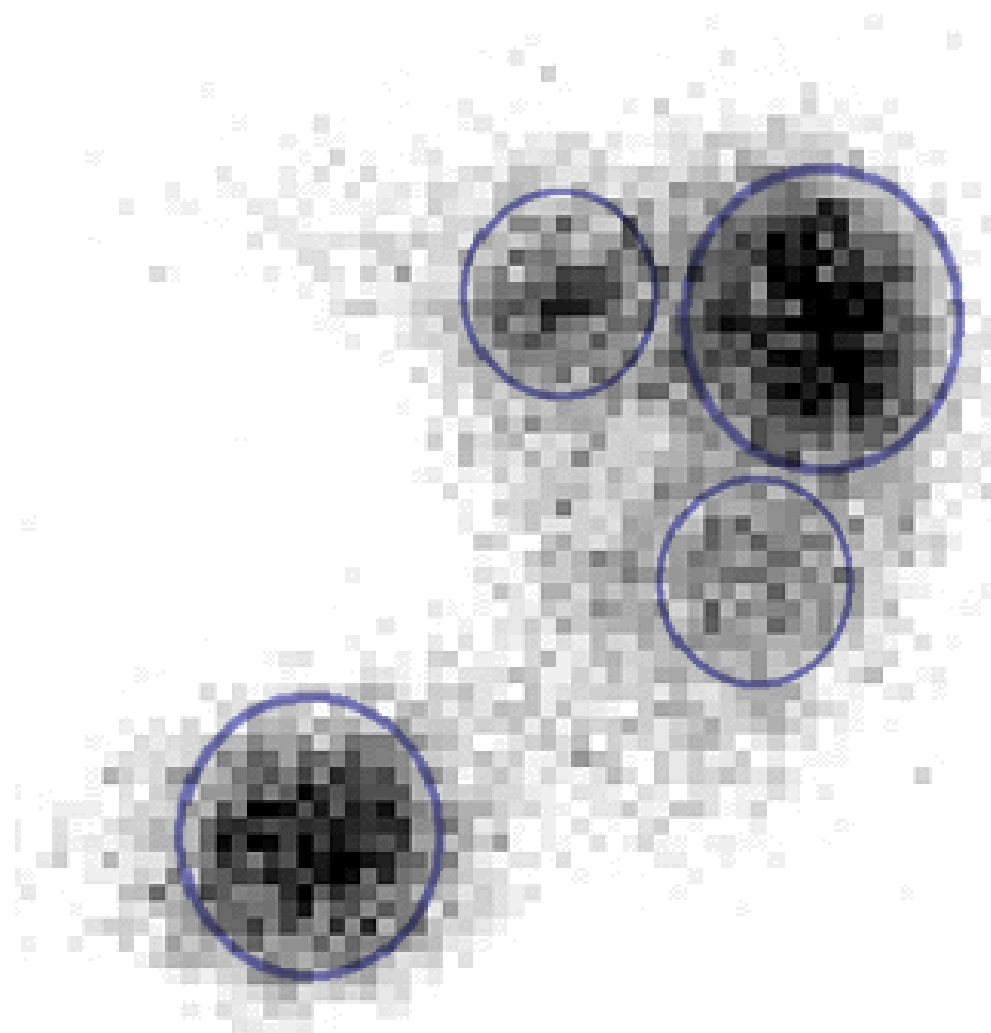
Степени тяжести диффузного токсического зоба

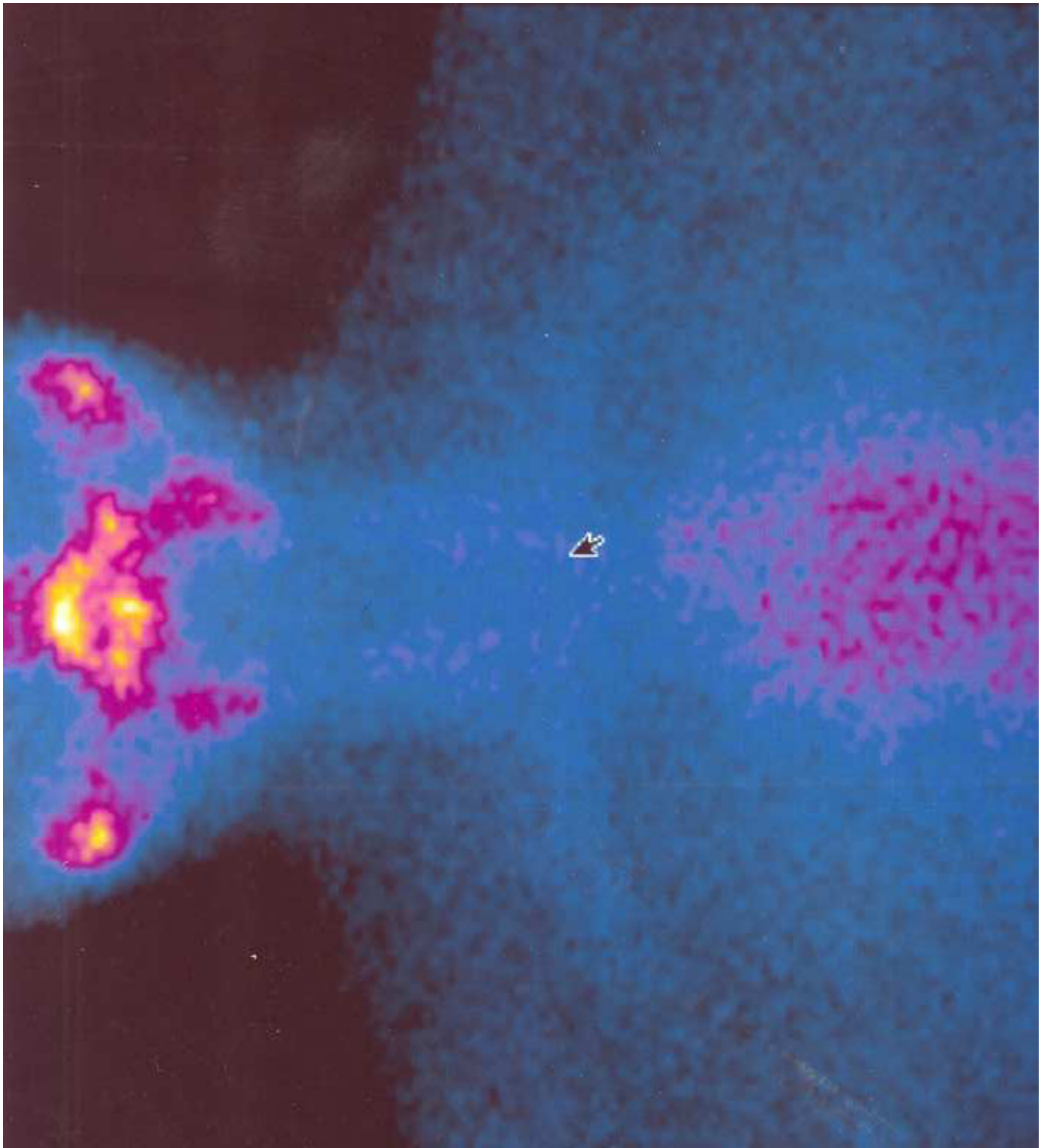
- 1. Латентный (субклинический, легкое течение) - пониженный уровень ТТГ при нормальном уровне свободного Т4, похудание на 10-15%, тахикардия 80-100 уд. в мин.**
- 2. Манифестный (среднетяжелое течение) - гипосекреция ТТГ при повышенном уровне свободного Т4, выраженные клинические проявления, похудание на 20% и более, тахикардия 100-120 уд. в мин.**
- 3. Осложненный (ДТЗ тяжелого течения). Имеются осложнения, такие как: мерцательная тахиаритмия, сердечная недостаточность, токсический гепатоз, надпочечниковая недостаточность, психоз, дистрофические изменения паренхиматозных органов, резкий дефицит массы тела 50% от должной, тахикардия более 120 уд. в мин.**



Осложнения при ДТЗ

- *1. Тирертоксический криз*
- *2. Тиреотоксическое сердце*
- *3. Тиреотоксический
гепатит*
- *4. Эндокринная
офтальмопатия*



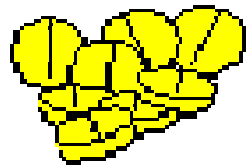


Дифференциальная диагностика ДТЗ

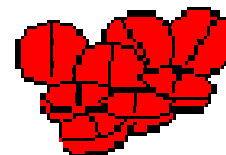
- С функциональной автономией щитовидной железы, которая чаще наблюдается у лиц старших возрастных групп в регионах с дефицитом йода. У таких пациентов отсутствуют антитела к ткани щитовидной железы и антитела к рецептору ТТГ. При радиоизотопном исследовании выявляются «горячие узлы» в отличие от ДТЗ (болезни Грейвса).
- С подострым тиреоидитом, при котором развиваются признаки субклинического тиреотоксикоза (легкий тремор, тахикардия) и высокие цифры СОЭ до 40-50 мм в час.
- С ТТГ-секретирующей аденомой гипофиза с помощью МРТ гипоталамо-гипофизарной области.
- С эктопической аденомой яичника с избыточной продукцией тиреоидных гормонов с помощью УЗИ органов малого таза.

Лечение болезни Грейвса

Тиреостатические
препараты



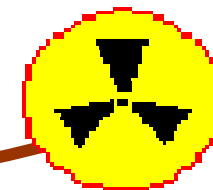
Пропилтиоурацил



Тиамазол (метимазол)



Оперативное лечение



Терапия радиоактивным ^{131}I

Болезнь Грейвса

Тяжелые
осложнения
тиреотоксикоза

Небольшой зоб, заболевание
выявлено впервые

Операция

^{131}I

Тиреостатическая терапия

РЕЦИДИВ

Заместительная терапия гипотиреоза

Стойкая ремиссия 20 – 30%

