



ПАТОЛОГИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ У ДЕТЕЙ



РЕГУЛЯЦИЯ СИНТЕЗА ГОРМОНОВ В ГИПОТАЛАМО-ГИПОФИЗАРНО-ТИРЕОИДНОЙ СИСТЕМЕ



⊕ - Стимулирующий эффект

⊖ - Тормозящий эффект



Классификация размеров ЩЖ (ВООЗ, 1992), принята на V съезде эндокринологов Украины

- 0 – щитовидная железа не пальпируется или пальпируется, но объём долек не превышает размеров конечной фаланги большого пальца пациента
- Ia степень – щитовидная железа увеличена (пальпируется), размер долек больше, чем размер конечной фаланги, но не визуализируется;
- Ib степень – щитовидная железа визуализируется при запрокидывании головы назад;
- II степень – щитовидная железа визуализируется при обычном положении головы;
- III степень – щитовидная железа визуализируется на расстоянии 5 м и больше



Терминология:

- **Гипертиреоз** – патологическое состояние щитовидной железы, для которого характерно стойкое и значительное повышение уровня гормонов щитовидной железы в крови.
- **Тиреотоксикоз** - синдром, обусловленный повышенным образованием тиреоидных гормонов.



БОЛЕЗНЬ ГРЕЙВСА -
диффузный токсический зоб.

(экзофтальм, широкое раскрытие глазных щелей, полоска склеры над радужкой - с. Дальримпля, выражение испуга на лице)



Параклинические: *Обязательные*

- Снижение в крови уровня ТТГ, повышение вТ4 и/или вТ3 (при субклиническом тиреотоксикозе – нормальные уровни вТ4 и вТ3).
- УЗИ: диффузное увеличение ЩЖ (не является обязательным критерием диагноза), при цветном доплеровском картировании – усиление кровотока по всей ЩЖ.
- Тест толерантности к углеводам – может быть диабетоподобная сахарная кривая, или нарушение толерантности к углеводам или сахарный диабет.



Лечение

- Тиреостатические препараты - тионамиды: (мерказолил, тиамазол, метизол, тирозол, и др).
- Начальная доза - 0,3-0,5 мг/кг/сутки - в зависимости от тяжести тиреотоксикоза. Доза разделяется на 2-3 приёма. При клиническом улучшении состояния (нормальный пульс, отсутствие клинических проявлений тиреотоксикоза) – в среднем через 14 - 21 день – далее каждые 10-16 дней дозу снижают на 2,5-5 мг к поддерживающей.
- Средняя поддерживающая доза – 2,5-7,5 мг/сутки (приблизительно 50% от начальной) - 1 раз в день.



Гипотиреоз – это синдром, обусловленный снижением действия T_3 и T_4 на ткани – мишени

- **Классификация:**
- А. По уровню поражения:
 - Первичный (тиреогенный)
 - Вторичный (гипофизарный), третичный (гипоталамический)
 - Пангипопитуитаризм
 - Изолированный дефицит ТТГ
 - Аномалии гипоталамо-гипофизарного участка
 - Тканевой (транспортный, периферический) – резистентность к гормонам ЩЖ; гипотиреоз при нефротическом синдроме



Критерии диагностики:

1. Клинические:

● ***В неонатальном периоде:***

- Большая масса тела новорождённого ребёнка (больше 3 500 г)
- Продолжительная желтуха
- Бледная, сухая кожа
- Плотные отёки на тыльных поверхностях кисти, ступней, в надключичных ямках
- Отёчность лица
- Полуоткрытый рот, увеличенный в размерах язык и губы



Лечение

- **Пожизненная заместительная терапия тироксином под контролем ТТГ и T_4**



АУТОИММУННЫЙ ТИРЕОИДИТ

- АИТ – это воспаление щитовидной железы на иммунной основе, обусловленное количественным и/или качественным нарушением Т-лимфоцитов супрессоров, в результате которого развивается стойкий гипотиреоз.
- **Классификация:**
ГИПЕРТРОФИЧЕСКИЙ (зоб Хашимото)
- АТРОФИЧЕСКИЙ



Диагноз и рекомендуемые клинические исследования

- Клинический осмотр и пальпация ЩЖ
- Определение уровня ТТГ и тиреоидных гормонов в крови
- Выявление антител к ткани ЩЖ: повышен уровень антител к ТГ, ТПО, редко к рецептору ТТГ
- УЗИ ЩЖ: диффузное снижение эхогенности ткани
- Тонкоигольная аспирационная биопсия ЩЖ



Терапия гормонами ЩЖ

- **Терапия левотироксином показана:**
 - **Детям с явным гипотиреозом**
 - **Детям с субклиническим гипотиреозом (нормальные уровни Т4 и повышенные уровни ТТГ)**
 - **Детям со значительным увеличением объемом ЩЖ (более чем на 30% от верхней границы нормы) при нормальных показателях Т4 и уровне ТТГ более 2 мЕД/л**
 - **Для ликвидации и/или предупреждения прогрессирования роста зоба**
 - **Для профилактики синдрома компрессии и (псевдо)узлообразования**
 - **Как подготовку к репродуктивному периоду и беременности**