

ТИРЕОИДИТ ХАШИМОТО (ЛИМФОЦИТАРНЫЙ ТИРЕОИДИТ)

Термин «тиреоидит» означает воспаление щитовидной железы. Существует целое множество возможных причин развития тиреоидита (см. брошюра «*Тиреоидит*»). Тиреоидит Хашимото, также известный как хронический лимфоцитарный тиреоидит, является наиболее частой причиной гипотиреоза в Соединенных Штатах Америки. Это аутоиммунное заболевание, при котором антитела к тканям щитовидной железы приводят к развитию хронического воспаления. В настоящее время неизвестно почему у некоторых людей образуются такие антитела. Однако, наблюдается тенденция к наследственной форме данного заболевания. С течением времени такое состояние приводит к нарушению способности щитовидной железы вырабатывать тиреоидные гормоны, что в конечном итоге постепенно приводит к снижению функции данного органа и фактически к ее недостаточной активности (гипотиреоз). Наиболее часто тиреоидит Хашимото возникает у женщин среднего возраста, но в целом, он может возникать у людей в любом возрасте, а также у мужчин и у детей.

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЮЩИЕ ВОПРОСЫ КАСАТЕЛЬНО ТИРЕОИДИТА ХАШИМОТО

ЧТО ТАКОЕ ЩИТОВИДНАЯ ЖЕЛЕЗА

Щитовидная железа – это эндокринная железа, по своей форме напоминающая бабочку, и в норме расположенная в переднем нижнем отделе шеи. Задача щитовидной железы заключается в синтезе гормонов щитовидной железы, которые секретируются в кровоток, а затем разносятся кровью по всем тканям организма. Гормоны щитовидной железы помогают организму использовать энергию, поддерживать температуру тела, а также способствуют нормальному функционированию головного мозга, сердца, мышц и других органов.

КАКИЕ СИМПТОМЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ТИРЕОИДИТА ХАШИМОТО?

Тиреоидит Хашимото не имеет каких-либо уникальных признаков и симптомов, свойственных только для данного заболевания.

Поскольку это заболевание обычно прогрессирует очень медленно и в течение многих лет, у людей, страдающих тиреоидитом Хашимото, на ранних этапах может не наблюдаться никаких симптомов, даже при выявлении в анализах крови характерных антител к тиреоидной пероксидазе (ТРО, thyroid peroxidase).

Пероксидаза щитовидной железы это фермент, который играет важную роль в синтезе гормонов щитовидной железы. Однако с течением времени в результате тиреоидита происходит медленное и хроническое повреждение клеток, которые в свою очередь ведет к развитию зоба (увеличение щитовидной железы) с постепенным развитием недостаточности щитовидной железы. При этом у большинства пациентов в конечном итоге развиваются симптомы гипотиреоза (см. брошюру «*Гипотиреоз*»). Симптомы гипотиреоза могут включать повышенную усталость, увеличение массы тела, запоры, повышенную чувствительность к холоду, сухость кожи, депрессию, мышечные боли, пониженную переносимость физических нагрузок, а также нерегулярные или обильные месячные кровотечения.

КАК ВЫСТАВЛЯЕТСЯ ДИАГНОЗ ТИРЕОИДИТА ХАШИМОТО?

Диагноз тиреоидита Хашимото зачастую выставляется, когда пациенты обращаются за помощью к врачу по поводу симптомов гипотиреоза. Наряду с этим при физикальном осмотре часто выявляют наличие зоба (увеличение щитовидной железы), при проведении лабораторных анализов выявляют характерные для гипотиреоза изменения лабораторных показателей (повышение уровней сывороточного TSH и снижение уровней гормонов щитовидной железы (свободный тироксин)). Также анализы обычно позволяют выявить повышенный уровень антител к пероксидазе щитовидной железы (ТРО).

Иногда болезнь удается диагностировать на ранней стадии ещё до того, как у пациента возникнут симптомы гипотиреоза, особенно у людей с отягощенным семейным анамнезом по заболеваниям щитовидной железы, а также при проведении рутинного лабораторного скрининга.

В таких случаях зачастую наблюдается лишь изолированное легкое повышение уровня тиреотропного гормона в сыворотке крови на фоне нормального уровня гормонов щитовидной железы, и на фоне наличия антител к пероксидазе щитовидной железы.

КАК ЛЕЧАТ ТИРЕОИДИТ ХАШИМОТО?

У пациентов с повышенными уровнями антител к пероксидазе щитовидной железы на фоне нормальных показателей функции щитовидной железы (нормальные уровни тиреотропного гормона и свободного тироксина) лечение не требуется.

У пациентов с явным гипотиреозом (повышенный уровень тиреотропного гормона и низкие уровни гормонов щитовидной железы) лечение заключается в проведении заместительной терапии гормонами щитовидной железы (см. брошюра «*Лечение гормонами щитовидной железы*»).

Препарат на основе синтетического левотироксина для приема внутрь в надлежащей дозе является недорогим и очень эффективным методом восстановления нормальных уровней гормонов щитовидной железы, и обеспечивает уменьшение симптомов гипотиреоза.

У большинства пациентов, страдающих тиреоидитом Хашимото, требуется пожизненная терапия с применением левотироксина.

Для установления необходимой величины дозы, особенно в начале лечения, может потребоваться определение уровня тиреотропного гормона каждые 6-8 недель после каждой коррекции дозы препарата. А после установления величины необходимой дозы в большинстве случаев достаточно выполнять контроль уровня тиреотропного гормона один раз в год.

Если левотироксин принимается в правильно установленной дозе, то лечение не будет сопровождаться какими-либо побочными эффектами.

Тем не менее, если применяется недостаточная высокая доза, будут сохраняться повышенные уровни тиреотропного гормона в сыворотке крови, и у пациента будут сохраняться симптомы гипотиреоза (см. брошюру «*Гипотиреоз*»). При применении слишком высокой дозы уровень тиреотропного гормона в сыворотке крови будет понижен, и у пациента могут развиваться симптомы гипертиреоза (см. брошюру «*Гипертиреоз*»).