

ТИРЕОИДИТ

Тиреоидит – это общий термин, обозначающий “воспаление щитовидной железы”. Тиреоидит включает в себя группу отдельных заболеваний, вызывающих воспалительные процессы в щитовидной железе, которые проявляются различным образом. Например, тиреоидит Хашимото – наиболее частая причина возникновения гипотиреоза в Соединенных Штатах Америки. Послеродовой тиреоидит, вызывающий временный тиреотоксикоз (высокие уровни гормонов щитовидной железы в крови), который затем сменяется временным гипотиреозом, является наиболее частой причиной возникновения проблем со щитовидной железой после родов. Подострый тиреоидит является основной причиной болей в щитовидной железе. Тиреоидит также может наблюдаться у пациентов, принимающих препараты интерферона и амиодарона.

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ КАСАТЕЛЬНО ТИРЕОИДИТА.

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.

КАКОВЫ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ТИРЕОИДИТА?

Уникальных симптомов, характерных только для тиреоидита, как таковых нет. Однако, если заболевание вызывает медленное и хроническое повреждение и разрушение клеток щитовидной железы и снижение уровня гормонов щитовидной железы в крови, у пациентов возникают симптомы гипотиреоза (см. *Брошюра по гипотиреозу*). Типичные симптомы гипотиреоза включают усталость, увеличение веса, запор, сухость кожи, депрессию и плохую переносимость физической нагрузки. Эти симптомы наблюдаются у пациентов с тиреоидитом Хашимото. Если же тиреоидит вызывает быстрое повреждение и разрушение клеток щитовидной железы, то гормоны, находящиеся в клетках железы, выделяются, повышая уровень гормонов щитовидной железы в крови. В таком случае, пациенты будут испытывать симптомы тиреотоксикоза, похожие на гипертиреоз (см. *Брошюра по гипертиреозу*). Такие симптомы часто включают в себя беспокойство, бессонницу, сильное сердцебиение, усталость, потерю веса и раздражительность. Эти симптомы наблюдаются у пациентов с токсической фазой подострого, безболевого и послеродового тиреоидита. Симптомы как тиреотоксикоза, так и гипертиреоза вызываются повышенным уровнем гормонов щитовидной железы в крови, однако, при тиреотоксикозе, на самом деле нет повышенной активности железы. При подостром, безболевого и послеродовом

тиреоидите, по мере течения воспалительного процесса, резерв гормонов щитовидной железы часто истощается, и уровень гормонов щитовидной железы в крови снижается, что вызывает симптомы гипотиреоза. У пациентов с подострым тиреоидитом могут возникать боли в щитовидной железе.

ЧТО ВЫЗЫВАЕТ ТИРЕОИДИТ?

Тиреоидит возникает в результате своеобразной атаки на щитовидную железу, при которой возникает воспаление и повреждение ее клеток. Антитела, атакующие щитовидную железу, являются причиной большинства типов тиреоидита. Следовательно, тиреоидит часто представляет собой аутоиммунное заболевание, по аналогии, например, с ювенильным сахарным диабетом (1-го типа) и ревматоидным артритом. Неизвестно, почему у некоторых людей начинают вырабатываться антитела к щитовидной железе, тем не менее, заболевание зачастую имеет наследственный характер. Тиреоидит может также быть следствием вирусной или бактериальной инфекции, способной вызвать воспаление в железе. Наконец, такие препараты, как интерферон и амиодарон, также могут повредить клетки щитовидной железы и вызвать тиреоидит.

КАКОВО КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ТИРЕОИДИТА?

Течение тиреоидита зависит от его типа.

Тиреоидит Хашимото – у пациентов обычно возникает гипотиреоз, который зачастую является стойким.

Безболевого и послеродового тиреоидит - эти заболевания схожи между собой и характеризуются схожим клиническим течением, при котором тиреотоксикоз сменяется гипотиреозом. Единственное существенное отличие между ними заключается в том, что послеродовой тиреоидит возникает после родов, тогда как безболевого тиреоидит может возникать как у мужчин, так и у женщин, которые в ближайшее время не имели беременности. Не все пациенты проходят обе фазы заболевания. Две фазы проявляются приблизительно у 1/3 пациентов, тогда как у 1/3 пациентов наблюдается только тиреотоксическая или гипотиреоидная фаза. Тиреотоксическая фаза длится 1-3 месяца и сопровождается такими симптомами, как беспокойство, бессонница, сильное сердцебиение, усталость, потеря веса и раздражительность. Фаза гипотиреоза обычно наступает через 1-3 месяца после тиреотоксической фазы и может длиться до 9-12 месяцев. Типичные симптомы включают усталость, увеличение веса, запоры, сухость кожи, депрессию и плохую переносимость физической нагрузки. У большинства пациентов (примерно у 80%) функция щитовидной железы нормализуется в течение 12-18 месяцев после появления симптомов.

Подострый тиреоидит - протекает так же, как и безболевого и послеродового тиреоидит, но часто сопровождается болями в щитовидной железе. Боль в щитовидной железе у пациентов с подострым тиреоидитом обычно совпадает с тиреотоксической фазой (1-3 месяца). Однако не всегда боль в щитовидной железе означает наличие тиреотоксикоза. Как отмечалось ранее, при безболевого

и послеродовом тиреоидите у большинства пациентов (примерно у 95%) нарушения функции щитовидной железы разрешаются через 12-18 месяцев. Рецидив подострого тиреоидита встречается редко.

Лекарственный и лучевой тиреоидит - при этих расстройствах могут наблюдаться как тиреотоксикоз, так и гипотиреоз. Тиреотоксикоз обычно длится недолго. Лекарственный гипотиреоз часто проходит после прекращения приема препарата, в то время как гипотиреоз, обусловленный лучевым тиреоидитом, обычно является стойким.

Острый/инфекционный тиреоидит. Симптомы могут включать боль в щитовидной железе, системные нарушения, безболезненное увеличение щитовидной железы и гипотиреоз. Симптомы обычно проходят после разрешения инфекции.

КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ ТИПЫ ТИРЕОИДИТА?

Существует много типов тиреоидита и эти типы представлены в таблице ниже:

ТИП	ПРИЧИНЫ	КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ	ДИАГНОСТИКА (могут потребоваться не все исследования)	ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ И РАЗРЕШЕНИЕ
Тиреоидит Хашимото	Антитела к щитовидной железе, аутоиммунное заболевание	Гипотиреоз, редкие случаи преходящего тиреотоксикоза	Анализ функции щитовидной железы, анализы на антитела к щитовидной железе	Гипотиреоз обычно постоянный
Подострый тиреоидит (тиреоидит де Кервена)	Возможна вирусная этиология	Боль в щитовидной железе, тиреотоксикоз последующим гипотиреозом	Анализ функции щитовидной железы, СОЭ, поглощение радиоактивного йода	Восстановление нормальной функции щитовидной железы в течение 12-18 месяцев, 5% вероятность развития постоянного гипотиреоза
“Тихий” тиреоидит, безболезненный тиреоидит	Антитела к щитовидной железе, аутоиммунное заболевание	Тиреотоксикоз последующим гипотиреозом	Анализ функции щитовидной железы, анализы на антитела к щитовидной железе, поглощение радиоактивного	Восстановление нормальной функции щитовидной железы в течение 12-18 месяцев, 20% вероятность развития постоянного гипотиреоза.

			йода.	
Послеродовой тиреоидит	Антитела к щитовидной железе, аутоиммунное заболевание	Тиреотоксикоз с последующим гипотиреозом	Анализы функции щитовидной железы, анализы на антитела к щитовидной железе, поглощение радиоактивного йода (противопоказано женщинам с гипотиреозом при грудном вскармливании)	Восстановление нормальной функции щитовидной железы в течение 12-18 месяцев, 20% вероятность развития постоянного гипотиреоза.
Лекарственный тиреоидит	Лекарственные препараты, в том числе амиодарон, литий, интерфероны, цитокины	Либо тиреотоксикоз, либо гипотиреоз	Анализы функции щитовидной железы, анализы на антитела к щитовидной железе	Заболевание в большинстве случаев продолжается, пока принимается его препарат
Лучевой тиреоидит	Возникает после лечения гипертиреоза радиоактивным йодом, или после проведения наружной дистанционной лучевой терапии для лечения некоторых видов опухолей	Изредка тиреотоксикоз, чаще гипотиреоз	Анализы функции щитовидной железы	Преходящий тиреотоксикоз, гипотиреоз в большинстве случаев постоянный
Острый тиреоидит, гнойный тиреоидит	Преимущественно вызывается бактериями, но может возникнуть в результате воздействия любого инфекционного возбудителя	Иногда боль в щитовидной железе, общие нарушения, иногда легкий гипотиреоз.	Анализы функции щитовидной железы, поглощение радиоактивного йода, аспирационная тонкоигольная биопсия	Проходит после устранения инфекционной причины; однако, может вызвать тяжелое состояние

КАК ЛЕЧИТСЯ ТИРЕОИДИТ?

Лечение зависит от типа тиреоидита и от клинической картины.

- **Тиреотоксикоз.** Для уменьшения сильного сердцебиения и уменьшения тремора могут помочь бета-адреноблокаторы. При улучшении симптомов, лечение препаратами прекращают, поскольку тиреотоксическая фаза носит временный характер. При любом виде тиреоидита антитиреоидные препараты (см. брошюру «*Гипертиреоз*») в тиреотоксической фазе не используются, поскольку при тиреоидитах нет истинной гиперактивности щитовидной железы.
- **Гипотиреоз.** При гипотиреозе вследствие тиреоидита Хашимото (см. брошюру «*Терапия гормонами щитовидной железы*») лечение начинается с гормонзаместительной терапии гормонами щитовидной железы. Гормонзаместительная терапия гормонами щитовидной железы также показана симптоматическим пациентам в гипотиреоидной фазе подострого, безболевого и послеродового тиреоидита. Если при этих заболеваниях гипотиреоз и его симптомы имеют легкую степень тяжести, или же симптомы вовсе отсутствуют, то лечение может не проводиться. При назначении гормонзаместительной терапии гормонами щитовидной железы пациентам с подострым, безболевым и послеродовым тиреоидитом лечение обычно продолжается в течение приблизительно 6-12 месяцев, а затем дозы препаратов гормонзаместительной терапии постепенно снижают, чтобы определить, есть ли необходимость в назначении постоянной терапии.
- **Боль в щитовидной железе.** Боль, связанную с подострым тиреоидитом, обычно можно лечить с помощью слабых противовоспалительных препаратов, таких как аспирин или ибупрофен. Иногда боль может быть сильно выраженной и требовать терапии стероидным препаратом преднизолоном.