Щитовидная железа: тревожные симптомы

Щитовидка — одна из важнейших желез внутренней секреции, задача которой состоит в хранении йода и выработке йодсодержащих гормонов — тироксина, трийодтиронина и кальцитонина.

Нарушения функций щитовидной железы затрагивают практически все органы и системы человеческого организма, в том числе и самые основные — сердечно - сосудистую, нервную и репродуктивную, отражаются на обмене веществ, влияют на массу тела, общее самочувствие и становятся причиной соматических болезней.

В медицине выделяют три основных состояния щитовидной железы, определяющих ее функциональную активность:

1. **Эутиреоз**. Группа заболеваний с этим синдромом протекает без нарушения уровня гормонов, отмечаются только структурные деформации железы. При эутиреоидных узлах или зобе железа может увеличиваться в объеме, но по-прежнему покрывать потребность организма в гормонах.

2. **Гипертиреоз** (тиреотоксикоз - отравление организма гормонами). Состояние, при котором чрезмерная активность железы приводит к избыточной выработке гормонов Т3 и Т4, увеличением их концентрации в кровеносном русле. В результате происходит ускорение обменных процессов, и появляются характерные отклонения в поведении и самочувствии человека.

3. **Гипотиреоз.** Дефицит тиреоидных гормонов по причине снижения секреции или уменьшения концентрации в крови.

Работа самой щитовидной железы подконтрольна гипофизу, который вырабатывает тиреотропный гормон (ТТГ). Для диагностики патологий железы применяют анализ, позволяющий определить содержание ТТГ в организме. Так, если уровень ТТГ повышен, говорят о развитии гипертиреоза, а снижение показателя ниже нормы, свидетельствует о возникновении гипотиреоза.

Причины заболеваний щитовидной железы

К заболеваниям щитовидной железы приводит множество факторов, среди которых наибольшую роль играют:

- наследственная предрасположенность;
- нарушение функций эндокринной системы;
- инфекционные и хронические заболевания;
- сбои в работе иммунной системы;
- прием некоторых медицинских препаратов;
- стрессовый фактор, регулярные психоэмоциональные перегрузки;
- несбалансированный рацион питания, связанный с недостатком важнейших витаминов и дефицитом йода;
- неблагоприятная экологическая среда (в частности повышенный радиационный фон).

Множество провоцирующих факторов могут стать пусковым механизмом, и заставить щитовидку усиливать или уменьшать выработку гормонов. Со временем орган изнашивается, а сбои в его работе провоцируют такие функциональные нарушения, как гипо- или гипертиреоз или появление зоба и опухолей.

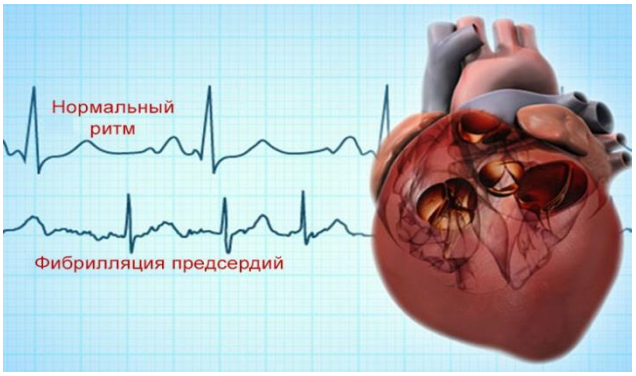
По характеру изменений различаются следующие заболевания щитовидной железы:

- **Аутоиммунный тиреоидит.** Воспалительный процесс, при котором клетки иммунной системы воспринимают клетки щитовидной железы, как чужеродные, и начинают их атаковать
- **Диффузный зоб**, бывает токсический или эутиреоидный. Изменения охватывают всю ткань щитовидки, часто приводят к увеличению железы в объеме.
- **Узловой зоб.** Есть множество узлов с выраженными границами патологического процесса. Остальная часть железы остается без изменений.
- **Злокачественная опухоль.** Строение железы нарушается на клеточном уровне. Появляются очаги малигнизации (перерождения), в которых сгруппированы раковые клетки. Злокачественные клетки делятся быстро и бесконтрольно, часто имеют неправильную форму, слишком много или слишком мало ядер. Распространение таких клеток приводит к раку щитовидной железы и других органов.

Все заболевания имеют схожие клинические проявления, точный диагноз устанавливают после развернутого лабораторно-инструментального обследования.

Что характерно для всех болезней щитовидной железы?

Нарушение функций щитовидной железы приводит к ряду общих симптомов и выражается в следующих проявлениях:



- плаксивость;
- беспричинная агрессия;
- общая слабость;
- заметные изменения веса;
- нарушения сердечного ритма;
- потливость;
- появление ярко выраженной отечности;
- тремор, дрожь в мышцах;
- выпадение волос, ухудшение состояния кожи и ногтей.

То есть сбои в работе железы приводят к нарушению функций практически всех органов и систем организма и общему ухудшению состояния. В то же время существует ряд определенных особенностей и признаков заболеваний щитовидной железы, характерных именно для конкретного патологического состояния.

Как распознать эутиреоз?

В клинической практике эутиреоз считается вариантом нормы, но без тщательного контроля это состояние вполне может привести к формированию зоба или раковой опухоли.

Если патологический процесс не сопровождается увеличением щитовидки, симптомы болезни отсутствуют. При формировании зоба происходит сдавление близлежащих органов, заболевание проявляется следующим образом:

- внешний дефект на передней поверхности шеи;
- утомляемость шеи;
- хрипота и осиплость голоса;
- сухой кашель;
- дисфагия (трудно глотать пищу).

Наличие таких проявлений свидетельствует о далеко зашедшем патологическом процессе, возможна малигнизация – трансформация зоба в раковую опухоль.

Симптомы гипертиреоза

В организме происходят изменения, вызывающие ускорение обменных процессов и нарушения со стороны сердечно - сосудистой системы. Пациенты жалуются на учащенное сердцебиение, приступы тахикардии случаются как в дневное, так и в ночное время (в состоянии покоя). Появляются нарушения сердечного ритма (мерцательная аритмия, экстрасистолия).

Увеличивается скорость расщепления питательных веществ, поступающих с пищей. Усиливается аппетит, одновременно с этим учащается стул. Человек ощущает позывы к дефекации от 2 до 6 раз в сутки, в результате быстро худеет, теряя не только жировую прослойку, но и мышечную массу. Одновременно с этим может отмечаться увеличение размеров печени, появление болей в животе.

Передозировка гормонами вызывает повышенное возбуждение нервной системы, мышечные спазмы и судороги. Нередко у больного наблюдается тремор рук, который в тяжелых случаях переходит в заметное окружающим дрожание головы и конечностей, сходное с паркинсонизмом. Приливы жара, повышенная потливость, непереносимость высоких температур. Такое состояние нередко сопровождается ощущением удушья, гиперемией (покраснением) лица.

Характер больного заметно меняется, он становится раздражительным, нетерпимым к чужому мнению, его мучают необоснованные страхи и высокая тревожность, раздражительность, приступы агрессии, депрессия, истерия, панические атаки, сонливость, ухудшение памяти, головные боли, головокружение.

Изменения кожи и придатков: ломкость и выпадение волос, преждевременная седина; хрупкие деформированные ногтевые пластины; влажные горячие кожные покровы.

Иногда возникают тиреоидные кризы. Это опасное состояние, которое сопровождается выраженной тахикардией, резким повышением температуры, тошнотой, рвотой, приступами страха и тревожности и может закончиться оцепенением и впадением в коматозное состояние.

Если на ранних стадиях тиреотоксикоз не был диагностирован, развивается экзофтальм (пучеглазие). Появление этого симптома характерно для аутоиммунного заболевания под названием Базедова болезнь и связано с бесконтрольной продукцией гормонов щитовидной железы. Такое состояние требует немедленного лечения.

Симптомы при гипотиреозе

Симптоматика при дефиците териоидных гормонов прямо противоположна проявлениям гипертиреоза, поскольку в этом случае происходит ухудшение обменных процессов и снижение общей энергетики организма. Замедление сердцебиения ведет к ощущению слабости, в некоторых случаях (при падении пульса до 55 ударов в минуту) сопровождается потемнением в глазах и обморочными состояниями. На первых порах иногда возникают кризы, с приступами учащенного сердцебиения. В дальнейшем, на фоне дефицита гормонов развивается сердечная недостаточность или ишемическая болезнь сердца.

Снижение функциональной активности щитовидки при гипотиреозе сопровождается появлением симптомов со стороны всех органов и систем:

1. Неврологическая симптоматика: снижение рефлексов, парестезии (нарушения чувствительности), онемение конечностей и ощущение «ползания мурашек», полинейропатии, зябкость.
2. Психиатрические проявления: раздражительность, депрессивность, апатия, нервозность, расстройства сна, заторможенность, в тяжёлых случаях снижение интеллекта, ухудшение памяти.
3. ЖКТ симптомы: снижение аппетита, изменение вкуса, увеличение массы тела, независимо от усилий по ограничению питания, запоры, ухудшение усвоения питательных веществ, желтушность кожи лица.
4. Репродуктивные нарушения: снижение сексуального влечения, эректильная дисфункция у мужчин, дисменорея и аменорея у женщин.
5. Респираторные симптомы: отечность верхних дыхательных путей, осиплость голоса, першение, сухой кашель, длительный ринит.
6. Опорно-двигательные нарушения: мышечная слабость, боль в суставах и мышцах.
7. Отмечается постоянная слабость, вялость, высокая утомляемость, снижение работоспособности.
8. Кожа становится сухой, ногти — ломкими, усиливается выпадение волос. Нередко меняется тембр голоса на более грубый и глухой.

Отличительной чертой патологических состояний, связанных со слабой секрецией гормонов, является появление отеков в области лица и конечностей. Поначалу отеки появляются в утреннее время, при прогрессировании заболевания присутствуют всегда.

Жидкость скапливается в тканях организма – это состояние называется микседема. Самым опасным осложнением является микседематозная кома, возникающая на фоне резкого падения уровня гормонов, чаще у женщин пожилого возраста, страдающих гипотиреозом на протяжении длительного времени. При этом человек теряет сознание и при отсутствии своевременной медицинской помощи может погибнуть от сердечной или дыхательной недостаточности.

Симптомы зоба

Морфологические изменения структуры щитовидной железы происходят при развитии опухолевых процессов (в том числе рака) и зоба различной этиологии. В медицине различают несколько видов зоба, самые распространенные из них:

- диффузный;
- токсический;
- узловой.

Для каждого из них характерны определенные симптомы, но большинство сопровождается изменением внешнего вида глазных яблок. Они выпучиваются, возникает отставание верхнего века при взгляде вниз. Кроме этого, возникают прочие глазные симптомы (слезотечение, отечность, ощущение песка и распирания в глазах).

Некоторые виды зоба внешне незаметны, другие сопровождаются увеличением железы, появлением узлов или опухоли на шее, которая быстро растет.

Симптомами, указывающими на развитие **онкологического** процесса, является образование узлов в области щитовидки, осиплость голоса, появление одышки, сухого кашля, боли и затруднений при глотании. Эти проявления сопровождаются сильной слабостью, потерей веса, отсутствием аппетита, излишней потливостью.

Зоб, который остаётся без внимания достаточно длительное время, очень часто становится причиной злокачественных образований. Признаки рака долгое время могут не проявляться и возникают уже на стадии метастазирования. К тому же опухоль эта - одна из немногих, при которой метастазы появляются рано. Они могут распространяться в лёгкие, кости, голову и другие органы.

Профилактика заболеваний железы

Наилучшей профилактикой любых заболеваний, в том числе и щитовидной железы, является здоровый образ жизни и правильное питание. Благоприятное влияние оказывают:

- положительные эмоции, отсутствие стресса;
- контроль содержания йода в организме с помощью продуктов и витаминов;

- отсутствие канцерогенов;
- использование средств личной защиты при работе с вредными веществами;
- зелёный чай должен стать любимым напитком, так как он выводит все токсины из организма;
- употребление в пищу свежих ягод, фруктов и овощей. В особом почёте овощные соки и морсы;
- людям, имеющим проблемы со щитовидной железой, нужно периодически наблюдаться у эндокринолога.

Щитовидная железа – орган хоть и маленький, да «удаленький», как говорится. От его функционирования зависит работа всех физиологических процессов в организме. Поэтому крайне важно нарушения щитовидной железы, симптомы заболевания не пропустить и во время обратиться в медицинское учреждение. Необходимо помнить, что порой безобидное увеличение этого органа может стать раковым образованием с «билетом в один конец», так как метастазирует опухоль железы на ранних стадиях.

Благоприятный исход возможен только при ранней диагностике.

Фельдшер отделения медицинской профилактики Лянторской городской больницы
Свинтицкая З.А. 2019 год