

В поддержку национального проекта «Здоровье нации»



# **ЩИТОВИДНАЯ ЖЕЛЕЗА**

## **ЛУЧШИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ**



- Причины и симптомы
- Самодиагностика и профилактика
- Советы врача-диетолога

**Марианна Владимировна Богдашич  
Светлана Сергеевна Фирсова**  
**Болезни щитовидной железы**  
Серия «Домашняя  
энциклопедия здоровья»

*Текст предоставлен издательством «Научная книга»  
[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=170851](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=170851)  
Болезни щитовидной железы: Вектор; Москва; 2005  
ISBN 5-9684-0137-0*

### **Аннотация**

В книге изложены основные причины, симптомы, методы диагностики и лечения болезней щитовидной железы. Большое внимание уделяется самостоятельному распознаванию болезней, их течению и профилактике в домашних условиях. Представлены эффективные, доступные в применении, рекомендации: • по фитотерапии, • диетотерапии, • лечению медом.

# Содержание

Введение	4
Глава 1	6
Глава 2	11
Конец ознакомительного фрагмента.	22

# Введение

Уважаемые читатели!

Мы хотим рассказать вам о распространенных заболеваниях щитовидной железы. Из-за высокой распространенности врачи всего мира болезни щитовидной железы ставят в один ряд с такими заболеваниями, как сахарный диабет и патологии сердечно-сосудистой системы. Это могут подтвердить данные статистики, ведь препараты тиреоидных гормонов, т. е. препараты, которые применяются для лечения данной патологии, входят в число 13 наиболее часто выписываемых препаратов в России. Нарушение работы щитовидной железы является причиной, которая приводит к изменениям в деятельности всей эндокринной системы.

К сожалению, уже на протяжении многих лет ученые не могут найти факторы, служащие причинами появления патологий. Одни считают, что большинство из них связаны с изменениями в генетическом аппарате, другие, напротив, ищут причины в окружающей среде. Мы же считаем, что оба эти звена играют важную роль. Ведь ни для кого не секрет, что постоянно меняющиеся, к сожалению, в неблагоприятную сторону, условия жизни приводят к реализации неблагоприятных генов. Именно поэтому люди, чьи родственники имели нарушения щитовидной железы, составляют так называемую группу риска, т. е. у них есть большой шанс заболеть.

К сожалению, эти заболевания на ранних сроках обнаружить довольно тяжело, поэтому, как правило, больные приходят уже с явными признаками проявления болезни.

Однако, несмотря на актуальность данной проблемы, множество вопросов остаются не решенными до сих пор, поэтому не всегда можно найти достоверную и наиболее полную информацию о заболевании, методах его диагностики и лечения. Именно поэтому в своей книге мы постарались описать наиболее полно все имеющиеся на данный момент сведения доступным языком для понимания читателей, не имеющих медицинского образования.

Хочется отметить, что заболевания щитовидной железы, как правило, излечимы, поэтому при постановке диагноза не волнуйтесь, а, наоборот, постарайтесь успокоиться и приступить к лечению. А помогут вам в этом как лекарственные препараты, так и методы народной медицины.

# Глава 1

## Общие сведения о щитовидной железе

*Щитовидная железа* представляет собой небольшой орган, весом всего-навсего 15–20 г. Она состоит из двух долек, соединенных между собой перешейком, которые расположены на шее по обеим сторонам трахеи, ниже щитовидного хряща. Снаружи железа покрыта плотной оболочкой из соединительной ткани. От нее вглубь органа отходят прослойки, богатые кровеносными и лимфатическими капиллярами. В результате железа приобретает дольчатое строение. Из-за того что основу ее ткани составляет фолликул – замкнутое шаровидное или немного вытянутое образование с полостью внутри, на разрезе она похожа на кусочек сыра. Полость фолликула является местом накопления секреторного продукта (коллоида) железистых клеток (тироцитов). В коллоиде находится большое количество йодсодержащего белка – тиреоглобулина, который используется при синтезе гормонов.

Вместе с другими железами щитовидная железа входит в состав эндокринной системы. Основная ее функция заключается в выработке биологически активных веществ – гормонов. *Гормоны*– это специфические соединения, которые

способны оказывать выраженный физиологический эффект даже в малых количествах. Особенность их действия заключается в наличии так называемых рецепторов на клетках «органов—мишеней». С их помощью они узнают специфические органы и подходят к ним по принципу «ключ – замок». Благодаря этим свойствам поддерживаются все биохимические реакции, протекающие в организме, тем самым регулируется деятельность внутренних органов.

Поскольку щитовидная железа является железой внутренней секреции, то выделяет свои йодированные гормоны (тироксин, трийодтиронин), а также кальцитонин непосредственно в кровь.

Поскольку щитовидная железа относится к периферическим органам эндокринной системы, то механизм ее функционирования осуществляется по принципу отрицательной обратной связи. Образование такой связи очень важно для организма, так как она связывает между собой центральные регуляторные структуры и периферические органы эндокринной системы. Смысл этого универсального принципа заключается в том, что избыток или недостаток какого-либо гормона служит стимулирующим фактором для активации деятельности органа, регулирующего его уровень в организме. Так, например, недостаток в организме тирокина и трийодтиронина приводит к увеличению уровня тиреотропного гормона гипофиза, а при тиреотоксикозе, наоборот, наблюдается снижение его выработки.

В норме уровень гормонов щитовидной железы в крови постоянен. Такое состояние обеспечивается за счет сложной системы взаимосвязей, при которой все органы и ткани управляются железами внутренней секреции. А железы внутренней секреции в свою очередь находятся в подчинении гипофиза и гипоталамуса, т. е. структур головного мозга. В результате образуется гипоталамо-гипофизарно-тиреоидная система.

Давайте разберем, что такое гипофиз. Поскольку гипофиз с помощью своих гормонов регулирует деятельность периферических желез, то его, естественно, относят к центральным железам внутренней секреции. Располагается он в головном мозге в специальном углублении – гипофизарной ямке – и тесно связан с гипоталамусом. Именно гипоталамус и является мозговым центром, который объединяет функции нервной и эндокринной систем, выступая тем самым их главным звеном.

Процесс синтеза гормонов в организме запускается при увеличении концентрации гормона гипоталамуса – тиреолиберина. Он стимулирует клетки гипофиза на образование тиреотропного гормона. В свою очередь наличие этого гормона в крови увеличивает активность щитовидной железы, она начинает усиленно поглощать йод, который поступает в организм вместе с пищей. В результате наблюдается повышение концентрации тиреоидных гормонов в крови. В норме это приводит к снижению выработки тиреотропина, а зна-

чит, и работы гипофиза. Это и есть принцип отрицательной обратной связи.

Как мы уже говорили, продуктами деятельности щитовидной железы являются гормоны – тироксин и трийодтиронин, а также белковые соединения – тиреоглобулины. Но все же конечными продуктами синтеза являются активные соединения тироксина и трийодтиронина. Причем активного тироксина образуется в 10–20 раз больше, чем трийодтиронина. Это связано с тем, что активность трийодтиронина в 3–5 раз превышает активность тироксина.

Гормоны щитовидной железы в основном обладают выраженным биологическим эффектом. Они усиливают поглощение тканями кислорода и процессы теплоотдачи, а также ускоряют обмен углеводов, белков и жиров. Однако этот эффект зависит от концентрации гормонов в крови, поэтому их влияние на интенсивность различных видов обмена может быть диаметрально противоположным.

Содержание гормонов в периферической крови имеет циркадный ритм, т. е. подчиняется времени. Концентрация тиреотропных гормонов повышается в вечерние и ночные часы, а снижается утром и в первой половине дня.

Нельзя забывать и про факторы внешней среды, в том числе охлаждение, переутомление, стресс, а также употребление некоторых лекарственных препаратов. Так, например, ацетилсалициловая кислота (аспирин) подавляет ответное действие тиреотропного гормона на введение тиреолибери-

на. Или другой пример – применение дифенила вызывает снижение уровня связанного белками йода и свободного тироксина в сыворотке.

## Глава 2

# Заболевания щитовидной железы

Известно множество заболеваний, вызванных какими-либо нарушениями со стороны деятельности эндокринных желез. Однако все они объединены в 3 большие группы.

Во-первых, уменьшение активности железы, сопровождаемое понижением уровня гормонов в крови. Такое состояние в случае заболевания щитовидной железы называется гипотиреозом (от лат. гипо – «снижение», «небольшое количество»).

Во-вторых, может наблюдаться и повышение активности железы и уровня гормонов. В этом случае применительно к щитовидной железе речь идет о гипертиреозе (гипер – «повышение», «избыток»).

И, наконец, в-третьих, многие заболевания щитовидной железы протекают без изменения ее функций.

### Гипотиреоз

Давайте разберем, что представляет собой состояние организма, вызванное снижением уровня гормонов, – гипотиреоз.

Итак, *гипотиреоз*– это состояние организма, обусловлен-

ное стойким снижением уровня тиреоидных гормонов. К сожалению, именно это нарушение в деятельности щитовидной железы является самым распространенным. Начало гипотиреоза тяжело определить на ранних стадиях, поскольку заболевание не имеет четко выраженных симптомов, а сопровождается признаками, характерными для переутомления, стресса, беременности и других болезней.

Многие пациенты, приходя к врачу на прием, описывают свое состояние общей слабостью, быстрой утомляемостью, потерей аппетита, ухудшением памяти.

Вот один из примеров. Женщина после рождения ребенка, несмотря на потерю аппетита, заметно прибавила в весе, стала ощущать быструю утомляемость, связанную с плохим сном, постоянное чувство холода (даже в летнее время). Лицо, руки и ноги отекали и постоянно немели, стали выпадать волосы и появились запоры. Но самым ужасным было то, что она не могла сосредоточиться на прочитанной книге, у нее просто-напросто путались мысли. Сначала женщина отнесла это к проявлениям послеродового периода, а затем, вспомнив о нарушении деятельности щитовидной железы у матери, обратилась к врачу-эндокринологу.

Как правило, основным симптомом гипотиреоза является замедление всех процессов в организме, что приводит к появлению постоянной зябкости и понижению температуры тела. Это связано с нарушением процесса превращения пищи в энергию.

Одним из проявлений гипотиреоза служит понижение устойчивости к инфекциям, т. е. повышается вероятность заболеть простудными заболеваниями и др. Этот факт говорит об изменениях в иммунной системе.

Пациенты часто жалуются на постоянные боли в голове, мышцах и суставах, расстройство зрения, снижение остроты слуха, появление шума в ушах. Иногда может развиваться отечность тканей, приводящая к сдавливанию нервов и вызывающая онемение. Например, вследствие отека голосовых связок голос может стать низким и приобрести осиплость. Другим примером служит появление храпа во время сна, что связано с отеком мышц языка и гортани.

Нарушаются и процессы переваривания в желудочно-кишечном тракте, что становится причиной частых запоров. В результате больные не худеют, а, напротив, набирают избыточный вес, так как запоры способствуют лучшему всасыванию питательных веществ.

Но самым тяжелым при гипотиреозе является нарушение деятельности сердечно-сосудистой системы: снижение частоты сердечных сокращений до 60 ударов/мин (при норме 80 ударов/мин), повышение уровня холестерина в крови и соответственно повышение риска развития атеросклероза сосудов и ишемической болезни. Холестерин откладывается на стенке сердечных сосудов, вызывая образования тромбов. В результате нарушается кровоснабжение сердца, появляется боль в загрудинном пространстве. Все это приводит

к сбоям в работе сердца и затруднению дыхания при ходьбе.

Обращаем ваше внимание на то, что гипотиреоз у некоторых женщин может вызывать нарушение менструальной функции. Это проявляется в изменении характера менструаций, они становятся либо обильными и длительными, либо прекращаются совсем.

Нередки случаи и появления малокровия, возникающие при изменении количественного и качественного состава крови.

Но самым распространенным симптомом гипотиреоза служит депрессия. Она может быть вызвана переутомлением, стрессом, банальными конфликтами на работе или ссорами в семье.

Достаточно часто эти 2 заболевания трудно отличить друг от друга. Тем не менее, существует ряд характерных признаков, по которым они различаются. Так, при гипотиреозе на фоне снижения аппетита идет увеличение массы тела, в то время как при депрессии она, наоборот, снижается. При гипотиреозе, как правило, наблюдается сонливость, а во время депрессии – бессонница. Общими проявлениями служат подавленное настроение и потеря интереса к жизни.

А теперь давайте остановимся на факторах, приводящих к развитию заболевания. В большинстве случаев (более 95 %) причиной гипотиреоза является поражение тканей щитовидной железы (первичный гипотиреоз), в остальных – нарушения со стороны гипофиза или гипоталамуса (вторичный ги-

потиреоз).

Аутоиммунные заболевания щитовидной железы являются одной из основных причин, ведущих к возникновению первичного гипотиреоза. Поясним, чтобы было понятней: слово «аутоиммунный» произошло от латинского ауто – «свой», «сам»; иммуно – «защита». Аутоиммунные заболевания в свою очередь возникают в результате неспособности иммунной системы отличать собственные клетки организма от «чужих». В итоге начинают вырабатываться специфические белки – аутоантитела.

Они способны атаковать многие органы организма, вызывая нарушение их работы. Это могут быть почки, надпочечники, суставы, желудок, поджелудочная железа и, естественно, щитовидная железа. При обнаружении аутоиммунного заболевания врач вам назначит обследование на выявление нарушений в деятельности других органов.

В последнее время нередко случаи развития гипотиреоза и из-за рака щитовидной железы.

Патология же гипофиза и гипоталамуса как причина гипотиреоза встречается довольно редко. Такое состояние возникает при уменьшении содержания в крови тиреотропного гормона вследствие кисты или опухоли гипофиза.

В других случаях гипофиз может вырабатывать неактивную форму тиреотропного гормона, поэтому она не способна связаться с рецептором на щитовидной железе.

Уважаемые читатели, мы призываем вас при первых же

проявлениях гипотиреоза не ждать его дальнейшего развития, а обратиться за помощью к специалистам. Лучше лишний раз проверить состояние своего организма, ведь не зря существует пословица, что «береженого Бог бережет». Помните, что, чем раньше вы начнете лечение, тем более высокой будет эффективность применения препаратов.

## Гипертиреоз

В отличие от гипотиреоза *гипертиреоз* сопровождается стойким повышением уровня тиреоидных гормонов. В России такое состояние организма встречается гораздо реже, чем гипотиреоз. Это связано с тем, что большинство областей характеризуются пониженным содержанием йода в воде и почве.

Слово «гипертиреоз» произошло от лат. гипер – «много», «избыток». Однако в литературе вам может встретиться и другое название – *тиреотоксикоз*, которое буквально переводится как «отравление гормонами щитовидной железы». Этот термин наиболее полно отражает суть заболевания, так как гипертиреоз может возникать и в нормальных условиях, например при беременности.

При тиреотоксикозе повышается обмен веществ, в связи с этим человек испытывает постоянное чувство жары, появляется сильная потливость, даже в прохладное время. Волосы теряют блеск, становятся ломкими и интенсивно выпада-

ют. Возникают и нарушения со стороны психики, больные люди становятся суетливыми, агрессивными из-за повышенной возбудимости. У них наблюдаются постоянные перемены в настроении.

Вследствие повышения скорости обмена веществ увеличивается аппетит, вплоть до постоянного переедания. Но увеличения массы тела не происходит, а, наоборот, наступают потеря веса.

Частыми являются жалобы на нарушения деятельности желудочно-кишечного тракта, основными из которых являются частые позывы к мочеиспусканию и диарея (понос).

Как правило, у большинства больных наблюдаются нарушения в работе сердца, что проявляется учащенным сердцебиением и перебоями в работе сердца.

Костно-мышечная система также может поражаться вследствие вымывания кальция из костной и мышечной тканей. В результате кости становятся более хрупкими и ломкими, что способствует развитию остеопороза и частым переломам. Уменьшение запасов кальция в мышечной ткани вызывает нарушение передачи нервных импульсов, поэтому у большинства больных возникает тремор – мелкое дрожание рук.

Гипертиреоз сказывается и на состоянии глаз. Появляется выпученность глазных яблок, образуется полоска белочной оболочки между радужкой и веком (как нижним, так и верхним). Нередко возникают отеки вокруг глаз по утрам, вплоть

до образования мешочков. Гипертиреоз иногда сопровождается расстройствами зрения, вплоть до удвоения видимых объектов.

Тиреотоксикоз проявляется также в виде увеличения щитовидной железы – зоба. В зависимости от степени поражения выделяют: диффузный токсический и узловой зоб.

Наибольшее распространение получил *диффузный токсический зоб*, он встречается в 8 из 10 случаев гиперфункции щитовидной железы. В литературе вы можете встретиться с другими названиями – ДТЗ или болезнь Грейвса—Базедова.

Наиболее частым возрастом, при котором возникают такие нарушения, является период с 20 до 40 лет, но бывают и исключения. Так, например, были случаи появления симптомов гипертиреоза у 5-летнего и даже новорожденного ребенка.

Давайте попробуем разобраться, что же лежит в основе механизма заболевания. Итак, иммунной системой вырабатываются специфические антитела к рецептору тиреотропного гормона на щитовидной железе. А причинами возникновения являются различные инфекции, инсоляции, тяжелые эмоциональные переживания, постоянный стресс. Щитовидная железа, находясь в состоянии повышенной активности, под действием антител начинает активно вырабатывать тиреоидные гормоны. При этом железа приобретает большие размеры, увеличиваясь до 600–800 г, в то время как норма, о чем мы упоминали ранее, составляет 20–25 г.

В 15–20 % случаев увеличение тканей происходит не по всей железе, а лишь в отдельных участках. Такое заболевание называется *узловым зобом*, но поскольку обычно образуются несколько узлов, то правильнее говорить о многоузловом токсическом зобе. Страдают им люди среднего и пожилого возраста. Его появление зависит от времени начала повышения активности узла. Причиной, например, может быть чрезмерное поступление йода в организм после долгого дефицита. Источником возникновения тиреотоксикоза у женщин после родов может быть повышение уровня тиреоидных гормонов, что связано с повышенной активностью щитовидной железы во время беременности.

## **Аутоиммунный тиреоидит**

Главное отличие аутоиммунного тиреоидита от других воспалений заключается в том, что он может возникать как в увеличенной, так и в еще не измененной форме щитовидной железы.

Если же наступило заболевание, то происходит значительное увеличение органа в размерах с равномерным уплотнением тканей.

Степень увеличения различна, при больших размерах могут возникать одышка, чувство сдавления в области шеи и даже боль.

В зависимости от изменений, происходящих в органах,

выделяют несколько вариантов аутоиммунного тиреоидита: эутиреоидный, гипертиреоидный, гипотиреоидный.

Появление того или иного состояния зависит от функциональных особенностей организма. У людей молодого возраста долгое время может преобладать *эутиреоидит*.

Признаки же *гипотиреоза* обычно выражены слабо, поэтому он получил название «скрытого» гипотиреоза. Его симптомами являются нарушение памяти, брадикардия (уменьшение частоты сердечного сокращения), снижение работоспособности, постепенное увеличение массы тела, обильное выпадение волос, бледность и сухость кожи, отеки пальцев рук и лица.

Аутоиммунный тиреоидит может протекать и с проявлениями, характерными для тиреотоксикоза. Отмечаются увеличение глаз (пучеглазость), резкое снижение массы тела при хорошем аппетите, видимые расстройства со стороны нервной системы.

Иногда заболевания встречаются вместе с другими нарушениями аутоиммунной природы, например сахарным диабетом. В этом случае клиническая картина меняется, поэтому становится гораздо труднее определить истину заболевания.

## **Редкие формы тиреоидитов**

К сожалению, в последнее время участились случаи появ-

ления довольно редких форм тиреоидитов. К ним относят подострый тиреоидит де Кервина, тиреоидит Риделя, острый гнойный тиреоидит (струмит). Источником возникновения подострого *тиреоидита де Кервина* считается вирусная инфекция. Как правило, развитие заболевания наступит вслед за гриппом, корью, паротитом, инфекционным мононуклеозом и др. Основными симптомами являются повышенная раздражительность, тахикардия (учащенное сердцебиение), умеренная потеря массы тела, мышечная слабость и, как следствие, быстрая утомляемость. Увеличение размеров шеи и щитовидной железы является источником возникновения распространяющихся болей. Это значит, что боль может появиться также в области нижней челюсти, уха, затылка, особенно усиливаясь при кашле и во время глотания. Средняя продолжительность течения заболевания составляет приблизительно от 2 до 5 месяцев. В связи с тем, что при подостром тиреоидите страдает вся ткань щитовидной железы, то временно может возникать состояние гипотиреоза с соответствующими нарушениями в организме, вплоть до уплотнения тканей.

Существует мнение, что заболевание играет роль стрессорного фактора, который провоцирует дальнейшее развитие изменений в щитовидной железе, приводящее к появлению состояний гипотиреоза или гипертиреоза.

# Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.