

И физички и психички проблеми

Манифестациите на хипертиреоза може да варираат од благи симптоми на слабост, несоница и намалување на тежината, до изразена тахикардија, тешко дишење и отекување на зглобовите



д-р Татјана Јосифовска
ПЗУ "Ремедика"

Намалување на тежината, замор, премаленост, потење, изразена нервоза и нередовен менструален циклус се само некои од симптомите што укажуваат на хипертиреоза, состојба на нарушен метаболизам поради зголемена продукција на тироидни хормони (Т-3 и Т-4).

Најчеста причина е Грејвс-Базедовата болест, која во 80 отсто од случаите се јавува кај жени и тоа на возраст од 30 до 50 години. Болеста најчесто се појавува по емотивен стрес - вели д-р Татјана Јосифовска, специјалист по нуклеарна медицина во ПЗУ специјалистичка ординација по нуклеарна медицина "Тиреомедица" во Скопје.

ИЗОБИЛСТВО СИМПТОМИ

Манифестациите на хипертиреоза може да варираат од благи симптоми на слабост, несоница и намалување на тежината, до изразена тахикардија, тешко дишење и отекување на зглобовите.

Се јавува:

- губење тежина при нормално или зголемено внесување храна
- замор, премаленост, слабост
- срцебиене
- потење, неподнесување топлина
- изразена нервоза, плачливост
- намалени концентрација и меморија
- чест, мек измет
- треперење на рацете
- испакнатост на околото/очите (офталмопатија)
- менструални неправилности кај жената

Метаболизмот на болниот со хипертиреоза е забрзан, што доведува до забрзување на сите телесни процеси и емотивен стрес како одговор на зголемената физичка активност. Болниот често има епизоди на екстремни емоции со епизоди на плачење и деп-



ресија, по кои следуваат интензивна физичка активност и ментална еуфорија и хистерија.

ХОРМОНАЛНИ ИСПИТУВАЊА И ЕХО

Дијагноза на хипертиреозата може да се постави и врз основа на клиничката слика, благодарение на изобилството тегоби кај пациентот.

Лабораторискиот наод покажува високо ниво на тироидни хормони (Т-3 и Т-4) и низок ТСХ во серумот. Ултрасонографскиот преглед покажува зголемена или нормално голема тироидна жлезда со изменета структура, а при нодозна токсична струма или аденом - јазол или јазли во жлездата. Сцинтискен (фотоскен на тироидната жлезда со радиоизотопи) е индициран кај нодозна струма, при што аденомот се прикажува како топол или врел јазол. Цитодијагностичката пункција се изведува за да се исклучи постоење



на малигном во јазолот - вели д-р Јосифовска.

ТРИ МОЖНИ НАЧИНИ НА ЛЕКУВАЊЕ

Лекувањето се разликува во однос на причината за појава на болеста и јачината на симптомите.

Постојат три можни начини на лекување на хипертиреозата:

- тиреостатска терапија (со таблети)
- оперативен третман
- радиојодна терапија.

ЈОД

Радиоактивниот јод им се дава на лица во средните години и на жени кои не се бремени. Неговиот главен недостаток е можноста за развој на хипотиреоза. Радиоактивниот јод се применува орално, најчесто во една мала доза.

ЛЕКОВИ

Антитироидните лекови се препишуваат во почетното лекување на децата, младите и трудниците. Главни кандидати за ова лекување се оние со мала гуша, со скоро откриена болест и со благи симптоми.

ХИРУРШКО ЛЕКУВАЊЕ

Супротална тироидектомија е хируршко отстранување на дел од тироидната жлезда и е избор на лекување кај деца на кои не им дејствуваат лековите или имаат несакани ефекти, кај возрасни лица кои не можат или не сакаат да примаат долготрајна терапија со лекови, кај болните со многу зголемена тироидна жлезда или кога постои опасност од развој на карцином.

При постоење на Базедова бо-

лест сите пациенти добиваат шанса да се лекуваат со тиреостатици. Лекувањето трае една до една и пол година, потоа се прекинува лекот и трајно излекување се постигнува кај 30 отсто од случаите. По прекин на терапијата се прават повремено контроли, на 2-3 месеци. Повеќе од рецидивите се случуваат во првите 6 месеци по прекин на терапијата - објаснува д-р Јосифовска.

На болниот му се советува физички и емоционален одмор и висококалорична исхрана со додаток на витамини. Може да се препишат и седативи за да се поттикне одморот. Изборот на дополнителни лекови и хируршка интервенција зависи од возраста на болниот, големината на гушата и реакциите на организмот на избраната терапија.

ПОДДРШКА ОД ЦЕЛОТО СЕМЕЈСТВО

Болните со хипертиреоза се подложни на многубројни сложени и долготрајни пречки на физичкото и менталното здравје. Меѓу тегобите што често се јавуваат кај овие болни се немир и раздразливост, психолошки стрес поврзан со честите дијагностички испитувања и долготрајно лекување. Голем проблем се и неуррамнотежената исхрана и нарушените доживувања на сопствената личност поврзани со неконтролираните емоционални бури, загубата на тежина и хроничниот тек на болеста. Затоа на болните им се потребни зголемен надзор и поддршка од целото семејство и од соработниците.

Е.Т.Е