

СП при неотложных состояниях  
заболеваний щитовидной  
железы.

---

СП в терапии, лекция №36

К неотложным состояниям при  
заболеваниях щитовидной  
железы относятся:

---

- Тиреотоксический криз
  - Гипотиреоидная кома
-

# **Определение тиреотоксического криза (ТК)**

---

Тиреотоксический криз (ТК) — это угрожающее жизни состояние, являющееся осложнением диффузного токсического зоба (ДТЗ).

Встречается относительно редко - у 0,02-0,05 % больных гипертиреозом.

Чаще всего ТК развивается в летний период у женщин, страдающих ДТЗ.

---

# Причины тиреотоксического криза

---

1. Оперативное лечение заболеваний щитовидной железы, сопровождающихся повышенной ее функцией (субтотальная струмэктомия) у больных с не устраненным тиреотоксикозом и без предварительного лечения неорганическим йодом.
2. Лечение радиоактивным йодом без достаточной предварительной подготовки.
3. Исход тяжелого, не диагностированного, прогрессирующего тиреотоксикоза.
4. Острые инфекции, интоксикации и болезни у больного с не устраненным тиреотоксикозом.
5. Грубая пальпация щитовидной железы.
6. Психическая травма.
7. Ятрогения — передозировка L-тироксина.

*Патогенез необеспаночно ясен. Можно выделить следующие механизмы, приводящие к развитию ТК:*

---

- резкое повышение секреции тиреоидных гормонов;
- усиление относительной надпочечниковой недостаточности;
- гиперактивность высших отделов нервной системы;
- гиперактивность гипоталамо-гипофизарной системы;
- гиперактивность симпато-адреналовой системы;
- ~~повышение активности калликреин-кининовой системы.~~

# Патогенез ТК

---



# Клиническая картина ТК

---

- Как правило, развитие криза быстрое, в течение нескольких часов, реже - постепенное, в течение нескольких дней.
  - Принято выделять период возбуждения, обусловленный резкой активацией симпатoadреналовой системы, сопровождающийся психомоторным возбуждением, гипертермией, увеличением ЧСС, АД.
  - И последующий период нарастающей сердечно-сосудистой недостаточности, связанный с прогрессирующим истощением компенсаторных реакций.
-

# ТК сопровождается бурным и резким обострением клинических проявлений ДТЗ.

---

- Основная триада симптомов: **зоб, глазные симптомы, тахикардия.**
  - Жалобы на утомляемость, мышечную слабость, сердцебиение, повышенную потливость, дрожание рук, нарушение сна.
  - Объективно - увеличение щитовидной железы.
  - **Все эти симптомы ДТЗ при кризе более выражены**
-



# Симптомы тиреотоксического криза.

---









# Лабораторная диагностика ТК

---

- Изменения морфологического состава крови неспецифичны.
  - Определяется значительное повышение уровней Т3 и Т4.
-

# Неотложная помощь при ТК

---

- Основные направления лечения тиреотоксического криза - это борьба со следующими симптомами:
    - резко повышенным уровнем тироксина в крови;
    - дегидратацией;
    - гипертермией;
    - надпочечниковой недостаточностью;
    - гиперактивностью симпато-адреналовой системы.
  - Больной должен находиться в ОИТ под постоянным наблюдением врача.
-

# Профилактика тиреотоксического криза

---

- Заключается, прежде всего, в своевременной диагностике и правильном лечении тиреотоксикоза.
  - Больным с ДТЗ всегда следует воздерживаться от любых хирургических вмешательств (если, они не связаны с угрозой жизни).
  - Предупреждение инфекций (гриппа и др. инфекций, особенно **иерсениозов**).
-

# Иерсиниоз и псевдотуберкулез

---

- Иерсиниоз - острая антропозоонозная кишечная инфекция с токсико-аллергической реакцией, мультиочаговостью.
- Для иерсиниоза характерен фекально-оральный путь передачи.
- Вызывается бактерией *Yersinia enterocolitica*
- Резервуаром инфекции выступают домашний скот, грызуны и собаки.



# Иерсиниоз и псевдотуберкулез

---





# ***Гипотиреоидная кома (ГТК) (микседематозная кома)***

---

- ГТК – ургентное, крайне тяжелое осложнение некомпенсированного гипотиреоза, при котором летальность достигает 50–80%.
  - ГТК является осложнением любой формы гипотиреоза, однако значительно чаще встречается при первичном гипотиреозе.
  - Поскольку гипотиреоз в 8 раз чаще встречается у женщин, чем у мужчин, большинство пациентов с ГТК – женщины в последней декаде жизни.
  - Крайне редкое состояние (как и ТК)
-

# Гипотиреоидная кома



# Причины гипотиреоидной комы

---

- Наиболее частые провоцирующие факторы:
  - переохлаждение,
  - интоксикация,
  - травма,
  - наркоз,
  - хирургические вмешательства,
  - анестезия,
  - кровотечения,
  - употребление алкоголя
  - стрессовые ситуации.
-

**Таблица 1. Факторы риска при гипотиреоидной коме**

Провоцирующие факторы	Медикаментозные препараты	Метаболические нарушения
<p>Переохлаждение                      Инсульт, инфаркт                      Сердечная недостаточность                      Инфекция                      Желудочно–кишечное кровотечение                      Травма</p>	<p>Обезболивающие                      Седативные                      Транквилизаторы                      Наркотические средства                      Амиодарон                      Карбонат лития</p>	<p>Гипогликемия                      Гипонатриемия                      Ацидоз                      Гиперкалиемия                      Гипоксия                      Гиперкалния</p>

# Патогенез гипотиреоидной КОМЫ

---



# Основные проблемы пациентов при ГТК

---

- Угнетение ЦНС (от заторможенности до комы)
  - Гипотермия (от 33 ° до 26 °!) (основной и иногда единственный симптом)
  - Брадикардия и гипотония
  - Брадипноэ
  - Плевральный выпот или асцит
-

# Дополнительные методы обследования при ГТК

---

- ОАК: гипонатриемия, гипохлоремия, гипогликемия, повышение уровня креатинина, креатининфосфокиназы, трансаминаз и липидов, гипоксия, гиперкапния, анемия и лейкопения.
  - Резкое снижение ТТГ, тироксина (Т4), трийодтиронина (Т3)
  - ЭКГ – выявляет синусовую брадикардию, низкий вольтаж зубцов, снижение и инверсию зубца Т, а также депрессию сегмента ST.
-

# Основные принципы лечения ГТК

---

- Выведение из комы (при необходимости - СЛР, ИВЛ)
  - Заместительная терапия (тиреоидные гормоны)
  - Глюкокортикоиды (преднизолон, гидрокортизон)
  - Физраствор и глюкоза (компенсация солей натрия).
  - Согревание больного (постепенное!)
-



# Работа медсестры при ГТК

---

- Медсестра помогает пациенту в решении проблем, используя модели ухода:
  - В. Хендерсен (вспоминайте 14 фундаментальных потребностей по Хендерсену – дышать, есть, выделять, спать и т.д.)
  - Три группы потребностей в самоуходе Д. Орем – универсальные, связанные с развитием и связанные с нарушением здоровья)
-

**ВСЁ БУДЕТ ОК!**



---

И спасибо за внимание

---

# Ars longa, vita brevis

– искусство вечно, жизнь коротка

---