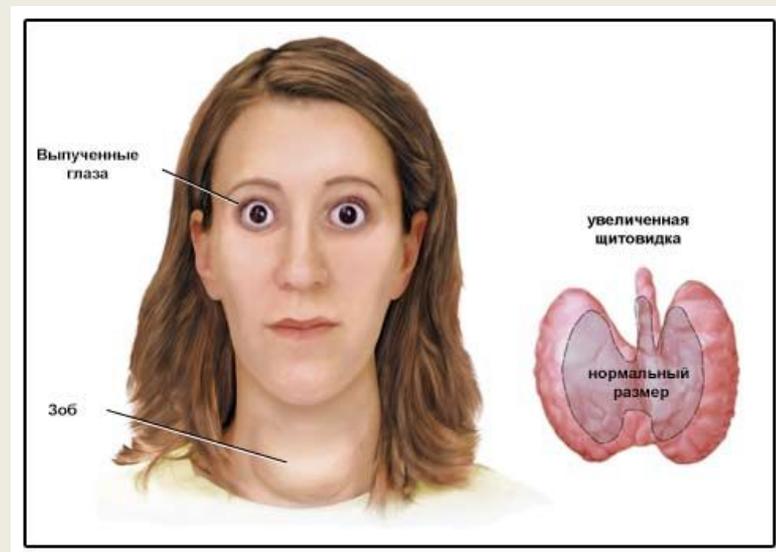


-
- **Диффузный токсический зоб** (болезнь Грейвса, Базедова болезнь, ДТЗ) — заболевание, характеризующееся избыточной выработкой гормонов тканью щитовидной железы вследствие усиленной стимуляции ее функции вырабатываемыми в иммунной системе антителами.
-

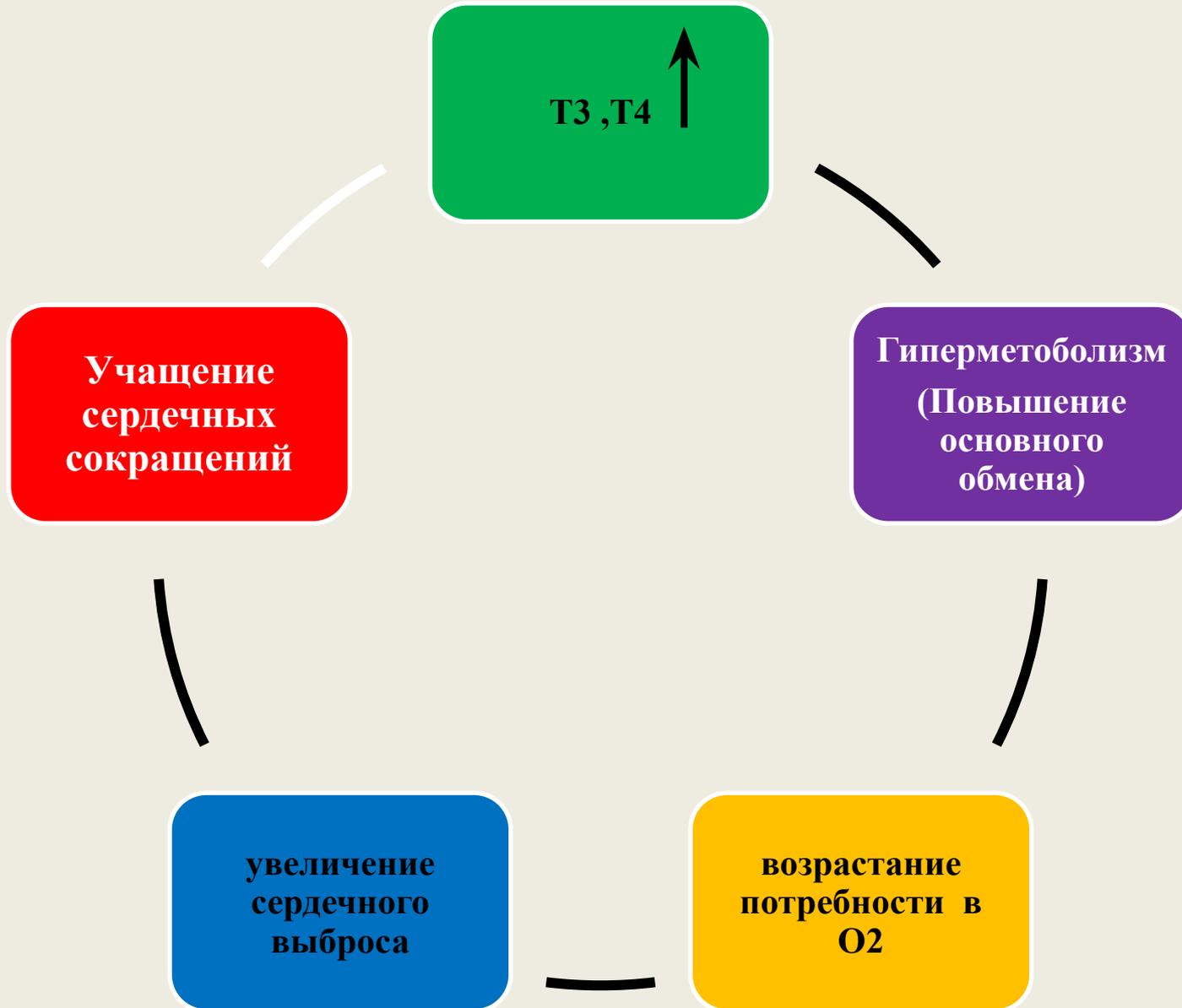


Актуальность

-
- **Диффузный токсический зоб** является весьма распространенной эндокринной патологией. Чаще всего страдают люди молодого, трудоспособного возраста, что определяет актуальность изучения данного заболевания и его осложнений. ДТЗ может приводить к снижению трудоспособности в ряде случаев – к инвалидизации или к смерти пациента. Все это свидетельствует не только о медицинской, но и социальной значимости данной проблемы.
- Одно из наиболее серьезных и часто встречающихся осложнений заболевания – **поражения сердечно-сосудистой системы** у пациентов с ДТЗ.



ПАТОГЕНЕЗ



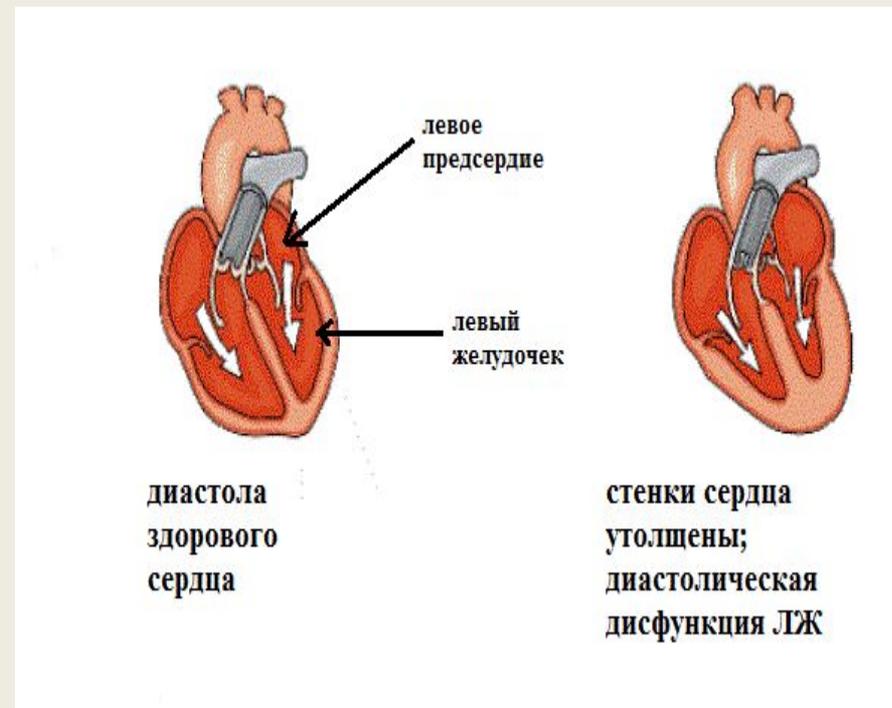
**Увеличения
массы
циркулирующей
крови**

**Увеличения
минутного
объема сердца**

**Снижение
периферического
сопротивления**

**Возрастание
пульсового
давления**

- При ДТЗ сердце испытывает перегрузку в период диастолы
- правое сердце –еще в систолу из-за повышения сопротивления в малом круге кровообращения.



• ПАТОГЕНЕЗ

- ✓ Повышение уровня **T3 и T4**



- ✓ Повышение активности симпатико-адреналовой системы



- ✓ Под влиянием T3 и T4 повышение чувствительности к катехоламинам в результате увеличения адренорецепторов (в миокарде, жировой ткани, скелетных мышцах, лимфоцитах)



- ✓ Увеличение сердечных сокращений

Уменьшение K^+

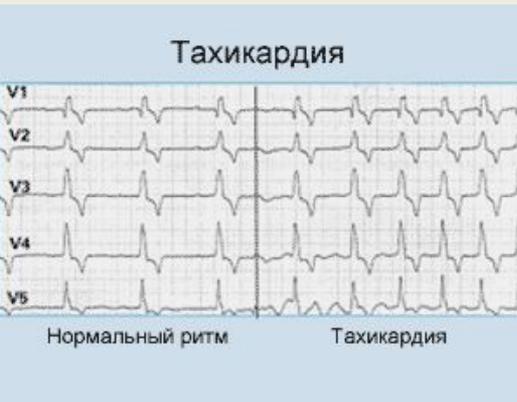
**Мерцательная
аритмия**

**Увеличение
ионов Na^+**

**Снижение
пороговой
возбудимости
волокон миокарда**

**Укорочение
рефрактерного
периода**

Основные клинические проявления



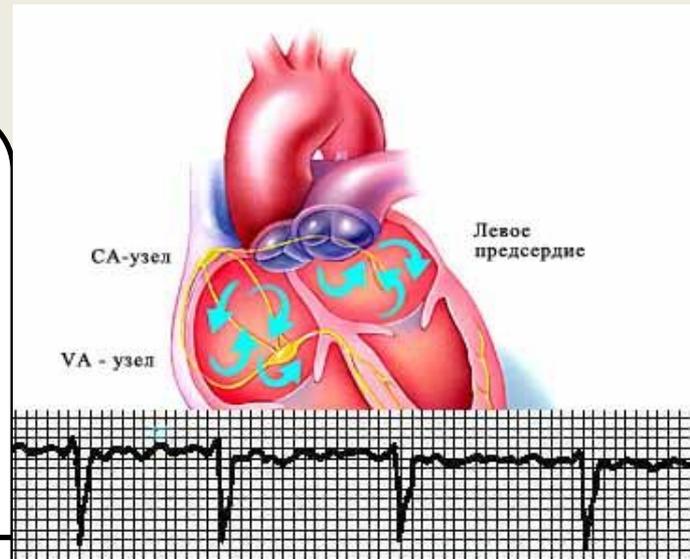
Синусовая тахикардия (В покое и во сне)

Мерцание предсердий

ДТЗ

Сердечная недостаточность

Метаболическая форма стенокардий

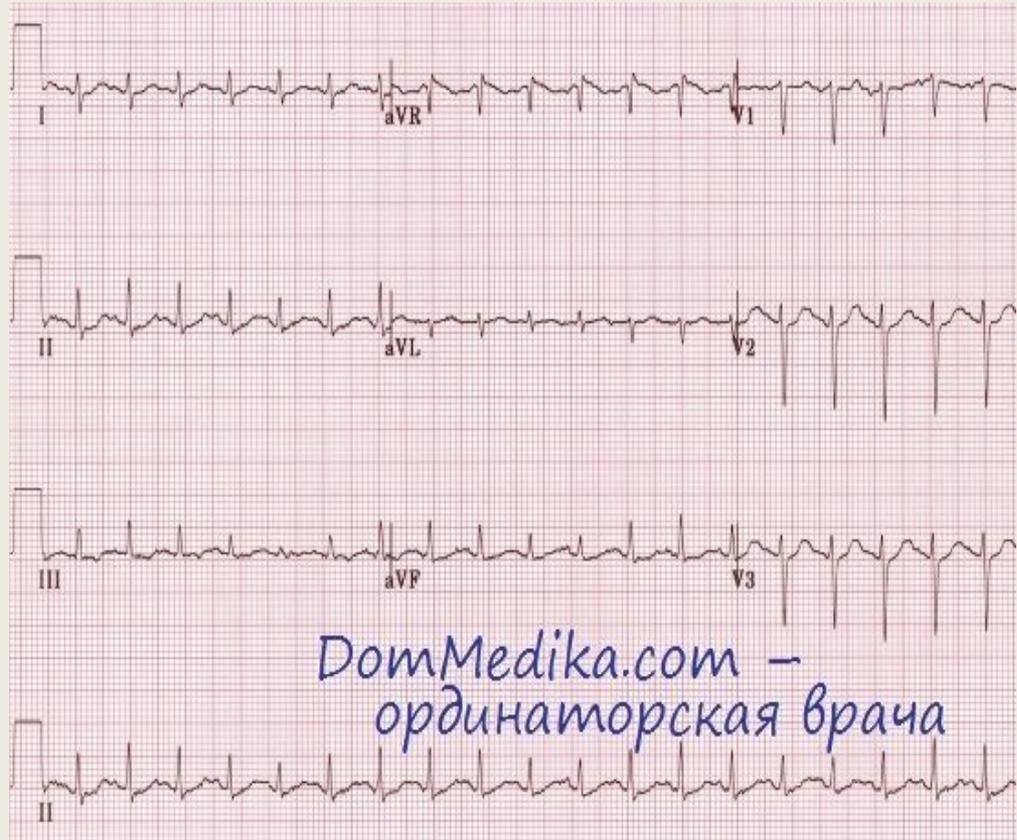


• Клинические проявления при порожениях сердечно сосудистой системы

- ❖ синусовая тахикардия достигающая 160 и даже 200
- ❖ Тахисистолическая форма мерцания предсердий (**чаще у лиц пожилого возраста**)
- ❖ Стенокардия может появляться и при неизмененных коронарных сосудов
- ❖ Экстрасистолия (желудочковая форма)
- ❖ Пароксизмальная тахикардия
- ❖ Сердечная недостаточность наблюдается 15-25 %

● Изменения ЭКГ

1. Гипертрофия левого желудочка
2. Увеличения амплитуд зубцов R, P, T
3. Патологическое снижение сегмента ST и изменения зубца T (сниженный, двухфазный и отрицательный)
4. Мерцательная аритмия



При аускультаций

- ✓ хлопающий I тон
- ✓ систолический шум на верхушке и над легочной артерией

- **Тактика лечения**

1. Тиреостатитики (тиамазол 30-40 1-2 раза мг или ПТУ 300-400мг 3 раза)

2. Бета –блокаторы (пропранолол 120-1800мг/сут, атенолол 50-100 мг/сут)

3. Поддерживающая доза тимазол 5-10 мг/сут

- **Консервативная тиреостатическая терапия.**
- Для подавления продукции тиреоидных гормонов щитовидной железы : **тиреостатические препараты** (мерказолил 15-40 мг/сут., пропилтиоурацил 100-150 мг/сут., тирозол 20-45 мг/сут.
- Длительность консервативного лечения тиреостатиками 12-18 месяцев
- бета-блокаторы (анаприлин 10 мг, атенолол, конкор)и препараты улучшающие обмен веществ в миокарде (рибоксин, милдронат, АТФ и др.)