

ДА ЗБОРУВАМЕ ЗА

ТИРОИДНАТА ЖЛЕЗДА

ХАШИМОТО И ХИПОТИРОИДИЗАМ

ПРЕДИЗВИК ЗА НОРМАЛЕН ЖИВОТ

Хашимото тироидитис е воспаление на тироидната жлезда, кое се јавува како резултат на сложени автоимуни процеси, односно имуниот систем создава антитела кои селективно ја напаѓаат тироидната жлезда.

Хашимото тироидитис е најчестата причина за појава и развој на хипотироидизам. Претставува хронична состојба која се развива постепено во тек на неколку години – во кои полека се оштетува тироидната жлезда.

Како ризик фактори за Хашимото се сметаат:

- Пол (ваквата состојба е позастапена кај жените)
- Возраст (најчесто се јавува на возраст меѓу 30-50 години)
- Генетика и фамилијарна историја
- Останати автоимуни болести

Клиничката слика најчесто не е јасна од самиот почеток, па до нејзиното целосно развивање поминуваат многу години. Со самото прогредирање на болеста доаѓа до зголемување на тироидната жлезда и тоа претставува првиот симптом на ова заболување. Кај Хашимото тироидитисот можат да се појават и следните симптоми:

- Замор
- Покачување на телесната тежина
- Згрченост на зглобовите и болки во мускулите
- Констипација
- Сува кожа
- Проблеми со меморијата и концентрацијата
- Чувство на студ и др.

ДА ЗБОРУВАМЕ ЗА

ТИРОИДНАТА ЖЛЕЗДА

Дијагнозата е брза и лесно достапна, а се постигнува со анализа на специфичните антитела против тироидна пероксидаза (АТПО) во крвта, како и со вредностите на тироидните хормони. Дополнително, се препорачува да се направи и ултрасонографија (ехо) на тироидната жлезда, затоа што пациентите со Хашимото тироидитис имаат специфичен ултрасонографски наод.

Третманот зависи од фазата во која е утврден Хашимото тироидитисот. Долг временски период нема потреба од терапија, но потребно е редовно следење на тироидните хормони. Во оној момент во кој ќе дојде до опаѓање на тироидните хормони, лекувањето се состои во супституциона терапија со тироидни хормони.

Кај пациентите со Хашимотов тироидитис потребно е повремено тестирање на гликемијата, бидејќи болеста многу често е поврзана со појавата на дијабетес.

Како пациентите со Хашимото да си го направат животот нормален?

Одговорот на ова прашање е во внесување на избалансирана исхрана и суплемнти кои имаат влијание на ова заболување. Витаминот Д кај голем дел од пациентите со Хашимото е низок и затоа се препорачува лабораториска контрола на овој витамин. Пациентите со Хашимото треба да употребуваат лосос и останати масни риби, млеко, печурки, рибино масло, јајца и сл. Бидејќи сите овие продукти се богати со витамин Д. Изложување на сонце е најдобриот начин за обезбедување на соодветно количество од овој витамин.

Покрај витаминот Д и селенот е многу битен микроелемент кај пациентите со Хашимото тироидитис кои најчесто имаат ниско ниво на селен. За да го подобрат нивото на селен во организмот потребно е да употребуваат: туна, сардини, школки, јајца, сончоглед, телешко месо. Секако овие намирници треба да се конзумираат умерено.

ДА ЗБОРУВАМЕ ЗА

ТИРОИДНАТА ЖЛЕЗДА

Хипотироидизмот

Хипотироидизмот е состојба на субнормални концентрации на тироидни хормони во крвта. Ниски нивоа на тироксин (хормон кој го произведува тироидната жлезда), може да продуцираат многу непријатни и опасни несакани ефекти и да бидат афектирани различни органи во човечкото тело. Клиничката слика на хипотироидизам вклучува:

- Покачување на телесната тежина
- Замор
- Промени во расположение, конфузија или депресија
- Сува кожа или коса
- Констипација
- Прекумерна осетливост кон ниска температура
- Груб глас и забавен говор
- Трпнење на раце и прсти
- Главоболки

Поради различната клиничка слика на болеста, поставувањето на дијагноза за хипотироидизам може да биде голем медицински предизвик. За да се дојде до точна дијагноза, потребно е да се земе добра анамнеза и да се направи детален физикален преглед. За дефинитивна дијагноза, потребно е дополнително да се направат лабораториски испитувања за нивото на T3, T4 и TSH.

Третманот за хипотироидизам се состои од секојдневно примање на синтетски создадени тироидни хормони. Дозирањето зависи од тежината на пациентот како и од возраста. Дозирањето треба да биде постепено, со сукцесивно зголемување на дозата на лекот, се до постигнување на дозата на одржување.

Одредени лекови, како на пример: lithium, amiodarone, интерферони и bexarotene потенцијално водат кон хипотироидизам или влошување на веќе постоечки хипотироидизам. Многу треба да се внимава кои лекови и суплементи се употребуваат кај пациенти со хипотироидизам поради интеракција на истите со хормонална супституциона терапија која ја примаат пациентите со хипотироидизам.

Во однос на исхраната пациентите со хипотироидизам треба да употребуваат месо, живина, овошје (банани, круши, јаболко), морска храна (ракови, лигни, школки) и кафе. Оваа храна треба да биде во избалансирани и умерени количини.