

Xəstəlik sinifi (XBT-10)	Endokrin sistemin xəstəlikləri, maddələr mübadiləsi və qidalanma pozğunluqları (E00-E90)
---------------------------------	---

İlkin versiyanın tərtibatçı (İSİM)	Kazımova Z.
---	--------------------

XBT-10 rubrikası	Xəstəliklər
E05.0	Diffuz urla müşayiət olunan tireotoksikoz ƏGO ekzoftalmik və ya toksik ur Bazedov xəstəliyi Diffuz toksik ur

Müalicə

Diffuz toksik uru tireostatiklərlə dərman müalicəsində iki əsas mərhələ var:

Birinci mərhələ eutiroidizmin əldə edilməsidir:

- **Propiltiourasil (propylthiouracil)** daxilən, qida qəbulundan asılı olmayaraq, 100-150 mq 3-4 dəfə gündə, 3-6 həftə

və ya

- **Tiamazol (thiamazole)** daxilən, qida qəbulundan asılı olmayaraq, gündə bir dəfə 30-40 mq və ya 3 bölünmüş dozada, 3-6 həftə.

İkinci mərhələ eutiroid vəziyyətinin qorunmasıdır (klinik eutiroidizmə nail olduqdan və qanda tiroid hormonlarının səviyyəsini normallaşdırdıqdan sonra). Tiamazolun dozası 3-4 həftə ərzində (adətən 5-10 mq/gün), propiltiourasil isə 50-100 mq/günə qədər tədricən azaldılır.

Tireotoksikozun residivlərinin qarşısını almaq üçün tireostatik dərmanların saxlanma dozalarını ayda bir dəfə ümumi qan testinin (leykositlər və trombositlərin) nəzarəti altında uzun müddət (12-18 ay) fasiləsiz istifadə etmək tövsiyə olunur.

T4 konsentrasiyasının normallaşdığı andan və ya bir qədər sonra paralel olaraq xəstəyə 50-100 mq/gün dozada **Levotiroksin natriumun (levothyroxine sodium)** təyin edilir. Bu sxem "blok et və dəyişdir" adlanır: bir

dərman vəzi bloklayır, digəri tiroid hormonlarının ortaya çıxan çatışmazlığını əvəz edir. Bu rejimə uyğun olaraq baxım terapiyası (10-15 mq **tiamazol** və 50-100 mq **levotiroksin natrium**) 12 aydan 24 aya qədər aparılmalıdır. Tireotoksikoz riski yüksək olan xəstələrə (böyük zob, xəstəliyin diaqnozu qoyularkən antitiroid anticişimlərinin və tiroid hormonlarının yüksək titri) nədənsə daha radikal müalicə (cərrahi və ya radioaktiv yod) keçirə bilmədikdə kombinasiya terapiyası tövsiyə oluna bilər.

Hamiləlik Diffuz toksik ur fonunda baş verdikdə, tireostatik dərmanlar T4 konsentrasiyasını normalın yuxarı həddində və ya normadan bir qədər yuxarı saxlamaq üçün lazım olan minimum dozada təyin edilir. Tireostatik agentin daha böyük dozada təyin edilməsi lazım olduğu və döldə ur və hipotiroidizm riski səbəbindən arzuolunmaz olduğu üçün "blok et və dəyişdir" rejiminin istifadəsi göstərilir.

Propiltiourasil bu vəziyyətdə seçilən dərmandır ki, hemoplasental maneəyə daha az nüfuz edən və zülallara bir qədər daha çox bağlanmışdır

Yod preparatları. Yodidlər, bir qayda olaraq, tirostatik xəstəliyi olan xəstələrin əməliyyatdan əvvəl hazırlanması üçün tireostatiklərlə birlikdə, həmçinin tireoid kriz müalicəsi üçün digər dərmanlarla birlikdə istifadə olunur. **Yod/kalium yodid** 10-14 gün ərzində gündə 3 dəfə 3-5 damcı dozada istifadə olunur.

β-blokerlərlə terapiya

Doza:

- **Atenolol (atenolol)** daxilən 50 mq gündə 1-2 dəfə, klinik təzahürlər aradan qaldırılana qədər

və ya

- **Metoprolol (metoprolol)** daxilən gündə 2-3 dəfə 50 mq, klinik təzahürlər aradan qaldırılana qədər

və ya

- **Propranolol (Propranolol)** daxilən 20-40 mq gündə 3-4 dəfə, klinik təzahürlər aradan qaldırılana qədər

Ədəbiyyat

Тиреотоксикоз с диффузным зобом (E05.0)

<https://diseases.medelement.com/disease/%D1%82%D0%B8%D1%80%D0%B5%D0%BE%D1%82%D0%BE%D0%BA%D1%81%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%B7-%D1%81->

%D0%B4%D0%B8%D1%84%D1%84%D1%83%D0%B7%D0%BD%D1%8B
%D0%BC-%D0%B7%D0%BE%D0%B1%D0%BE%D0%BC-e05-0/2031