

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

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

XBT-10 rubrikası	Xəstəliklər
E05.9	Dəqiqləşdirilməmiş tireotoksikoz ƏGO hipertireoidizm Ürəyin tireotoksik xəstəliyi (I43.8*)

Müalicə

Dərman müalicəsi:

Konservativ tirostatik terapiya:

Tiroid vəzi tərəfindən tiroid hormonlarının istehsalını boğmaq üçün tiamazoldan istifadə etmək lazımdır. **Tiamazol (Tiamazol)** gündəlik 20-40 mq dozada istifadə olunur. Şiddətli klinik və biokimyəvi hipertireoidizm hallarında dozalar 50-100% artırıla bilər. Qəbul - adətən gündə 2-3 dəfə, gündə bir dəfə dərman qəbul etmək məqbuldur.

İstirahət halında ürək dərəcəsi dəqiqədə 100-dən çox olan və ya ürək-damar sisteminin müşayiət olunan xəstəlikləri olan xəstələrin əksəriyyətinə 3-4 həftə ərzində β -blokerlər təyin edilməlidir (**Anaprilin** 40-120 mq/gün, **Atenolol (Atenolol)** 100 mq/gün, **Bisoprolol** 5-10 mq/gün).

Endokrin oftalmopatiya və böyrəküstü çatışmazlıq əlamətlərinin olması ilə birləşdirildikdə, kortikosteroid terapiyasına müraciət edilir: **Prednizolon (Prednisolone)** 10-15 mq və ya **Hidro kortizon (Hydrocortisone)** 50-75 mq əzələdaxili olaraq.

Hamiləlik dövründə tirotoksikozun müalicəsi:

Birinci trimestrdə bastırılmış TSH səviyyəsi aşkar edilərsə (0,1 mU/l-dən az), bütün xəstələrdə sərbəst T4 və sərbəst T3 səviyyələrini müəyyən etmək lazımdır.

Antitiroid dərmanlar hamiləlik zamanı tirotoksikoz üçün seçilən müalicədir.

Propiltiourasil və tiamazol sərbəst şəkildə plasenta baryerinə keçir, dölün qanına daxil olur və hipotireoza və urun inkişafına və intellekt zəifliyi olan bir uşağın doğulmasına səbəb ola bilər. Buna görə tireostatiklər mümkün olan ən aşağı dozalarda təyin edilir, tiroid hormonlarını hamilə olmayan qadınlardakı səviyyədən 1,5 dəfə yüksək səviyyədə saxlamaq üçün kifayətdir və TSH hamilə qadınlar üçün tipik səviyyədən aşağıdır. **Tiamazolun (Tiamazol)** dozası gündə 15 mq-dan, **Propiltiourasilin (Propylthiouracil)** dozası gündə 200 mq-dan çox olmamalıdır. Birinci trimestrdə seçilən dərman propiltiourasildir, ikinci və üçüncü – tiamazoldur.

Hamiləlik dövründə "blok et və dəyişdir" rejiminin istifadəsi əks-göstərişdir. "Blok et və dəyişdir" rejimi daha yüksək dozada tirostatik dərmanların istifadəsini nəzərdə tutur ki, bu da döldə hipotireoza və urun inkişafına səbəb ola bilər.

Şiddətli tirotoksikoz və yüksək dozada antitiroid dərman qəbul etmək zərurəti, həmçinin tirostatiklərə qarşı dözümsüzlük (allergik reaksiyalar və ya ağır leykopeniya) və ya hamilə qadının tirostatik dərman qəbul etməkdən imtina etməsi halında, ikinci trimestrdə cərrahi müalicə göstərilir.

Tiroidektomiya və ya qalxanabənzər vəzin həddindən artıq subtotal rezeksiyasından sonra 2,3 mq/kq bədən çəkisi ilə **Levotiroksinlə (Levothyroxine)** əvəzedici terapiya təyin edilir.

Radioyod terapiyası hamilə qadınlar üçün əks göstərişdir.

Dərmanla əlaqəli tirotoksikozun müalicəsi:

Açıq yodun səbəb olduğu tirotoksikozun müalicəsi üçün β -blokerlər monoterapiya və ya tiamazol ilə birlikdə istifadə olunur.

Endokrin oftalmopatiyalı xəstələrdə Graves xəstəliyinin müalicəsinə yanaşmalar:

GX və EOP olan xəstələrdə tirostatik terapiya "blok et və dəyişdir" sxemində uyğun olaraq aparılır. Əməliyyatdan sonrakı dövrdə EOP-nin inkişafının qarşısını almaq üçün EOP ilə birlikdə GX-nin cərrahi müalicəsinin total tiroidektomiya həcmində aparılması tövsiyə olunur .

GX və EOP olan bütün xəstələr əməliyyatdan sonra 1-ci gündən etibarən əməliyyatdan sonrakı hipotireozun məcburi dərman korreksiyasını tələb olunur, ardınca ildə ən azı bir dəfə TSH səviyyəsinin müntəzəm olaraq təyin edilməsi.

Radioyod terapiyası, gedişatının pisləşməsinə səbəb olmayan EOP olan xəstələrdə GX-də tirotoksikozun müalicəsi üçün təhlükəsiz bir üsul kimi tövsiyə edilə bilər, levotiroksin əvəzedici terapiya fonunda post-radiasiya dövründə davamlı eutiroid vəziyyətinə nail olmaq şərti ilə .

Әдәбиyyат

Тиреотоксикоз у взрослых

Клинические протоколы МЗ РК - 2017 (Казахстан)

<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%83-%D0%B2%D0%B7%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BB%D1%8B%D1%85-2017/15317>