

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

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

XBT-10 rubrikası	Xəstəliklər
E06.3	Autoimmun tireoidit Xaşimoto tireoiditi Xəşitoksikoz (keçici) Xroniki limfomatoz tireoidit Limfositar tireoidit Limfomatoz struma

Müalicə

Hal-hazırda, Tiroid Vezinin (TV) funksional vəziyyətində pozğunluqlar olmadıqda natrium levotiroksinin istifadəsi, həmçinin antitiroid antikorrəktivlərinin korreksiyası üçün qlükokortikoidlər, immunosupressantlar, plazmaferez/hemosorbsiya, lazer terapiyası səmərəsiz və təsirsiz hesab olunur.

Autoimmun tireoidit (AİT) fonunda hipotiroidizm üçün əvəzedici terapiya üçün tələb olunan **Levotiroksin natriumun (levothyroxine sodium)** dozası gündə orta hesabla 1,6 mkq/kq bədən çəkisi və ya 100-150 mkq/gün təşkil edir. Ənənəvi olaraq, fərdi terapiya seçərkən, **L-tiroksin (L-Thyroxin)** nisbətən kiçik dozalardan (12,5-25 mkq/gün) başlayaraq, eutiroid vəziyyətinə çatana qədər tədricən artırılaraq təyin edilir.

Levotiroksin natrium daxilən səhər acqarına, səhər yeməyindən 30 dəqiqə əvvəl 12,5-50 mkq/gün, sonra isə dozunu 25-50 mkq/gün artırmaqla 100-150 mkq/günə qədər. - ömürlük (tiroidi stimullaşdıran hormon səviyyəsinin nəzarəti altında).

Bir il sonra, tiroid disfunksiyasının keçici xarakterini istisna etmək üçün dərmanı dayandırmağa cəhd edilir.

Terapiyanın effektivliyi tiroid stimullaşdırıcı hormonun səviyyəsi ilə qiymətləndirilir: tam əvəzedici dozanı təyin edərkən - 2-3 aydan sonra, sonra 6 ayda bir dəfə, sonra ildə bir dəfə.

Rusiya Endokrinoloqlar Assosiasiyasının klinik tövsiyələrinə əsasən, AİT-in səbəb olduğu əvvəlcədən mövcud olan hipotiroidizmdə yodun fizioloji dozaları (təxminən 200 mq/gün) qalxanabənzər vəzin funksiyasına mənfi təsir göstərmir. Tərkibində yod olan dərmanlar təyin edilərkən, tiroid hormonlarına ehtiyacın mümkün artımından xəbərdar olmalıdır.

AİT-in hipertiroid fazasında tireostatiklər təyin edilməməlidir, simptomatik terapiyadan (β -blokerlərdən) istifadə etmək daha yaxşıdır: **Propranolol (Propranolol)** 20-40 mq gündə 3-4 dəfə, klinik simptomlar aradan qaldırılana qədər.

Cərrahi müalicə, ətrafdakı orqan və toxumaların sıxılma əlamətləri ilə TV əhəmiyyətli dərəcədə artması, həmçinin TV uzunmüddətli orta artımı fonunda TV ölçüsünün sürətlə artması üçün göstərilir.

Ədəbiyyat

Аутоиммунный тиреоидит

Версия: Справочник заболеваний MedElement

<https://diseases.medelement.com/disease/%D0%B0%D1%83%D1%82%D0%BE%D0%B8%D0%BC%D0%BC%D1%83%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D1%82%D0%B8%D1%80%D0%B5%D0%BE%D0%B8%D0%B4%D0%B8%D1%82-e06-3/2043>