

Hipertireoze

Hipertireoze ir pastiprināta vairogdziedzera darbība.

Vairogdziedzeris atrodas kakla priekšējā daļā un tas ražo vairogdziedzera hormonus trijodtironīnu (T3) un tetrajodtironīnu jeb tiroksīnu (T4). Šie vairogdziedzera hormoni nodrošina organisma pamatvielmaiņu un ietekmē smadzeņu, sirds, muskuļu un citu orgānu darbību. Vairogdziedzera hormonu izdali regulē hipofīze, kas atrodas smadzenēs. Hipofīzē izdalās treiodstimulējošais hormons (TSH), kurš nosaka T3 un T4 produkciju vairogdziedzerī. Ja vairogdziedzera hormonu (T3 un T4) ir par daudz, tad TSH samazinās, turpretī, ja vairogdziedzera hormonu ir par maz, tad TSH paaugstinās, lai stimulētu vairogdziedzeri hormonus izdalīt vairāk.

Hipertireozes gadījumā vairogdziedzeris izdala pārāk daudz vairogdziedzera hormonu un tas paātrina ķermeņa metabolismu. Jāņem vērā, ka sūdzības, kas raksturīgas hipertireozes gadījumā, pacientiem var izpausties ar dažādu izteiktības pakāpi un ne vienmēr visiem vienādi raksturīgas.

Sūdzības, kas raksturīgas pacientiem ar hipertireozi:

Paātrināta sirdsdarbība, neritmiska sirdsdarbība

Roku trīce, trīce ķermenī

Palielināts vairogdziedzeris

Nespēks, muskuļu vājums

Svara samazināšanās pie normālas vai pat pastiprinātas apetītes

Pastiprināta svīšana, slikta karstuma panesamība

Menstruālā cikla traucējumi

Nervozitāte, aizkaitināmība, pastiprināta emocionalitāte

Miega traucējumi

Bieža vēdera izeja, caureja

Plāni mati, matu izkrišana

Hipertireozes biežākie iemesli ir Greivsa slimība vai retāk viens vai vairāki vairogdziedzera mezgli, kas pastiprināti izdala vairogdziedzera hormonus.

Kas ir Greivsa slimība?

Tā ir autoimūna slimība, kuru viens no pirmajiem ir aprakstījis īru ārsts Roberts Džeims Greivs. Ir valstis, kurās to sauc arī par Bazedova slimību, jo arī vācu ārsts Kārlis Ādolfs Bazedovs bija viens no pirmajiem, kas šo slimību aprakstīja.

Autoimūnas vairogdziedzera slimības gadījumā imūnsistēma, kas parasti aizsargā ķermeni un palīdz cīnīties pret slimībām, ražo antivielas, kas “uzbrūk” vairogdziedzera audiem.

Greivsa slimības gadījumā parsti ir paaugstinātas TSHR (tiroīdstimulējošā hormona receptoru) antivielas. Šīs antivielas “uzvedas” kā vairogdziedzeri stimulējošais hormons (TSH), un iznākamā vairogdziedzeris ražo pārāk daudz hormonu. Greivsa slimība var sākties jebkurā vecumā abiem dzimumiem, tomēr biežāk skar sievietes vecumā no 20 līdz 50 gadiem, kurām bieži vien kādam ģimenē bijusi vairogdziedzera slimība.

Tireoīdperoksidāzes antivielas

Tireoīdperoksidāze ir vairogdziedzera enzīms, kuram ir nozīmīga loma vairogdziedzera hormonu sintēzē. Asinīs var noteikt tireoīdperoksidāzes antivielas (TPO av). Ja ir augsts TPO av līmenis,

tas norāda uz iespējamu autoimūnu vairogdziedzera slimību, kas var būt gan Greivsa slimība, gan Hašimoto tireoidīts. Autoimūnām slimībām raksturīgs, ka imūnsistēma kļūdas dēļ veido antivielas, kas bojā organisma normālos audus, šajā gadījumā – vairogdziedzeri. Paaugstinātas TPO antivielas norāda uz vairogdziedzera slimības risku, bet var būt arī gadījumi, kad šīs antivielas ir augstas, bet vairogdziedzera hormoni ir normas robežās. Tādos gadījumos ārstēšana nav nepieciešama, bet periodiski ārsta kontrolē ir jāveic vairogdziedzera hormonu analīzes.

Kādas var būt Greivsa slimības komplikācijas?

Hipertireoze, ja to neārstē, var izraisīt sirds mazspēju un osteoporozi.

Grūtnieces ar nekontrolētu Greivsa slimību ir pakļautas lielākam spontānā aborta riskam un priekšlaicīgām dzemdībām, viņām bērns var piedzimt ar samazinātu svaru.

Greivsa slimība un acu problēmas.

Greivsa slimība var izraisīt arī acu problēmas, ko sauc par Greivsa jeb autoimūnu oftalmopātiju. Tai raksturīga acu ābolu izvirzīšanās uz āru jeb eksoftalms, acu sausums, apsārtums, asarošana, nepatika pret gaismu, ierobežotas acs ābola kustības, dubultošanās, iekaisums, redzes traucējumi. Pacienti ar acu sūdzībām ir nepieciešama arī acu ārsta konsultācija.

Kā ārstē Greivsa slimību?

Ja cilvēks smēķē, Greivsa slimības gadījumā ir ļoti svarīgi atmest smēķēšanu.

Slimību parasti ārstē ar medikamentiem, kuri samazina vairogdziedzera hormonu produkciju, bet terapija ir jālieto ārsta kontrolē ilgstoši, vismaz gadu, nereti arī ilgāk.

Lietojot medikamentus, ir regulāri jākontrolē vairogdziedzera hormonu analīzes, terapijas sākumā reizi 2-4 nedēļās, pēc tam reizi 1-2 mēnešos, sasniedzot stabili normālu hormonu līmeni asinīs, iespējams arī reizi 3 mēnešos.

Atsevišķos gadījumos, kad slimību neizdodas kontrolēt ar medikamentiem, izmanto arī radioaktīvā joda terapiju vai vairogdziedzera operāciju.