



BETEGTÁJÉKOZTATÓ

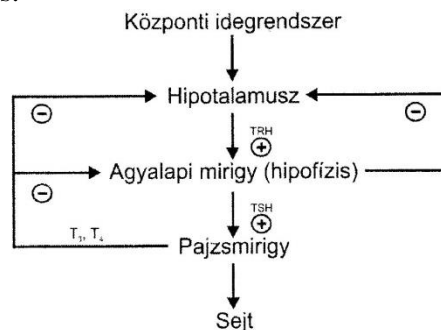
Pajzsmirigy túlműködés tüneteivel jelentkező betegek számára

Tisztelt Hölgyem / Uram! Kedves Betegünk!

A beavatkozáshoz melyet Önön tervezünk, szükséges az Ön beleegyezése. Ahhoz, hogy Ön dönteni tudjon, az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségére lenni a betegségéről, valamint a beavatkozás módjáról, jelentőségéről, következményeiről és a szóba jöhető szövödményekről.

A pajzsmirigyet érintő betegségek - az egyszerű alakváltozástól, a torzító, vagy, a gége és a légcső vázát összenyomó néha összeroppantó golyváig, a működés teljes hiányától a túlzó működés okozta zavarokig, a legalacsonyabb fokon álló értelmi fogyatékoságtól, a nehezen csillapítható idegi, a tevékenység lázában égő szellemi aktivitásfokozódásig, az alig befolyásolható szívritmuszavarig, a gyulladásoktól a különféle daganatokig - a megbetegedések széles skáláját mutatják.

A pajzsmirigy, mint általában az endokrin (belső elválasztású) mirigyeket az jellemzi, hogy a hormonokat közvetlenül a vérbe juttatják. A pajzsmirigy működésének szabályozásában az agyalapi mirigy (hipofízis) és a központi idegrendszer azon területe (hipotalamusz), amely az életfolyamatok szervezésében döntő szereppel bír, meghatározó jelentőségű. Ugyanakkor a hormonok vérszintjét saját mennyiségük változása is szabályozza. Ebbe a kémiai visszacsatolásba bekapcsolódik a már említett agyalapi mirigy és a hipotalamusz. Amennyiben pl. a pajzsmirigy hormonja a vérben egy bizonyos szint alá csökken, ez már önmagában is jelzés az agyalapi mirigy számára, amely ezt követően pajzsmirigyserkentő hormont (TSH) juttat a vérbe, amely hormon a pajzsmirigy fokozott hormontermelésre (tiroxin, T4) ösztönzi. Később, ha elegendővé válik a vérben lévő pajzsmirigy hormonszint, ezt mind az agyalapi mirigy, mind a hipotalamusz észleli, lecsökken a TSH termelés, megnyugodhat a pajzsmirigy is.



A pajzsmirigy túlműködésben szenvedő betegen tág szemrésű, csillogó szemű, túlzottan aktív, állandóan a meleggél, az izzadással küzdő, élénk szellemi tevékenységre képes, jó étvágyal evő, mégis szemmel láthatóan soványodó beteget értünk.

A pajzsmirigy betegek vizsgálata: A panaszok feltérképezésével kezdődik, néha szükségessé válik a betegeken kívül a közvetlen hozzátartozók, a környezetében lévők kikérdezése is. Ezt követi a fizikális vizsgálat, tapintás, kopogtatás, hallgatózás, majd az izomállapot és a reflexek vizsgálata. A klinikai kép alapján feltételezett diagnózis megerősítéséhez szükségesek a laborvizsgálatok, hormonmeghatározások (pajzsmirigyhormonok, T3, T4, agyalapi mirigy hormonja, TSH). Szívpanaszok esetén célszerű EKG készítése is. A pajzsmirigy nagyságának megítélésére, a benne lévő göbök pontos meghatározása fontos eszköz a pajzsmirigy UH. vizsgálata. Fájdalmatlan, a beteg számára terhet nem jelentő vizsgálat. Szükségessé válhat a pajzsmirigy izotópos vizsgálata is.

A **pajzsmirigyszintigrafia** olyan eljárás, amelynél a pajzsmirigy által felvett izotóp segítségével (radiojód, vagy technécium) a pajzsmirigy határait, elhelyezkedését, nagyságát, az állományban kialakult szöveti eltéréseket, működési különbségeket tudjuk feltérképezni. A fokozott izotópfelvételt mutató területeket meleg, vagy forró göbnek, az izotópot fel nem, vagy alig vevő területet hideg göbnek nevezték el.



HEVES VÁRMEGYEI MARKHOT FERENC KÓRHÁZ
Belgyógyászati-Infektológiai Centrum
Belgyógyászati Osztály

A vizsgálathoz használt izotóp nem károsítja a szervezetet. Ugyanakkor terhesen kerülendő ez a vizsgálat magzat védelme érdekében. Terhesség gyanújáról is feltétlenül tájékoztatni szükséges a vizsgálatot elrendelő orvost.

A pajzsmirigy túlműködésben szenvedők egy részében a strumán, és szívritmuszavaron kívül fontos tünet a szemgolyók kidülledése, az egzoftalmusz. Oka a szemgolyók mögötti laza kötőszövet felszaporodása, kóros átalakulása. Ez a folyamat akadályozza a szemhéj zárását, ritkul a pillecsapás, a szemgolyók kiszáradása, fekélyképződés fenyeget. Nem minden pajzsmirigy túlműködés jár együtt egzoftalmusszal. Általában a pajzsmirigy valamely anyagával szemben képződött ellenanyagok felelősek a szemgolyó mögötti kötőszöveti elváltozásért.

A szívritmuszavar, főleg idős korban szintén fontos tünete a pajzsmirigy túlműködésnek. Ez lehet gyors, szapora, vagy egyenetlen szív működés, mely szívgyógyszerekkel nehezen befolyásolható.

A pajzsmirigy túlműködésben szenvedők egy részében jelentős fokú izomgyengeség is jelentkezik. A túlműködő pajzsmirigyét gyógyszeresen, műtéttel, vagy nagy dózisu izotóp bejuttatásával kezelhetjük.

A **gyógyszeres kezeléskor** az egyik elsőként választandó gyógyszer a Metothylin. A gyógyszer bevezetése után 8-10 nappal észlelhetők a javulás első jelei. A fogyás megáll, a közérzet javul. A gyógyszer veszélye, hogy a csontvelőben gátolhatja a fehérvérsejt képzést, amiatt igen fontos a gyógyszer szedése alatt 2 hetente ellenőriztetni a vérképet! Lázas állapot esetén jelezni szükséges a kezelőorvosnak a Metothryn szedés tényét! A Metothryn mellé szívpanaszok esetén ritmusszabályozó gyógyszert (Betaloc, Propranolol, Concor) is adunk, Szemtünetek esetén mellékvesekéreg hormon adása is szóba jöhet. (Hedrol, Metypred). Amennyiben a beteg nem tolerálja a Metothyrint (fehérvérsejtszámcsökkenés, bőrkiütések) helyette Propycilt adhatunk, Terhesek esetén már az első választandó gyógyszer a Propycilt. A gyógyszeres kezelés időtartama legalább 1-1,5 olykor 2 év! Ritkán előfordul, hogy Kálium-perchlorat, vagy Lithium kezelésre kényszerülünk.

Másik lehetőség a **műtéti kezelés**: előnye a műtétnak, hogy eltünteti a nyakról a strumát, hátránya viszont, hogy felléphetnek műtéti szövődmények. A hangszalagot beidegző nervusz rekurrenz sérülése 3-7%-ban előfordulhat, ez rekedtséget okoz. A műtét során nem mindig kímélhetők meg a mellékpajzsmirigyek, ennek következménye az alacsony vérbeli calcium szint miatti tetanias izomgörcsök jelentkezése, Ez utóbbi gyógyszeresen kivédhető. Feltétlenül a műtétet kell szorgalmazni a forró göb okozta dekompenált autonóm adenománál. Ez alatt olyan „elszabadult” forró göböt értünk, amely már nem engedelmeskedik a korábban felvázolt szabályozó rendszereknek. Gyógyszeres kezeléssel ebben az esetben már csak átmeneti sikerek érhetők el. Műtét csak teljes anyagcsere egyensúly állapotában végezhető, ennek eléréséig gyógyszerekkel kell kezelni a beteget.

Izotópterápia: Ez a módszer elsősorban a 40-45 év feletti, struma nélküli, vagy nagyobb szemkidülledéssel járó esetekben előnyös. Gyermekkorban, terhességben fogamzóképes korú nőknél nem választható, A pajzsmirigyszintigráfiánál használatos izotópbeviteltől jóval nagyobb adagú izotóppal roncsoljuk el a pajzsmirigy szövetet. Kórházunkban izotópterápiára jelenleg nincs lehetőség. Kékestető, a Váci vagy a Gyulai Kórház, vagy az Országos Onkológiai intézet vállalja betegeink izotóp terápiáját.

A pajzsmirigy túlműködésben szenvedő betegnek a betegség kezdetén célszerű tudatosan kikapcsolnia magát az addigi többnyire túlfeszített munkájából. A fizikai és idegi nyugalom feltételeinek megteremtése elengedhetetlenül a szükséges gyógyuláshoz. Tűző napon ne tartózkodjon a túlműködésben szenvedő beteg, a nyári hónapokban minden szabadban végzett tevékenység fokozott körütekintést igényel. A kezelés eredménye a testsúly növekedése, a kalóriabevitelt a gyógykezeléssel egyidejűleg lényegesen csökkenteni kell, az elhízás veszélye miatt!