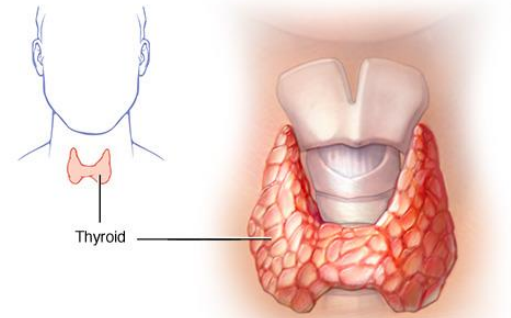


ფარისებრი ჯირკვალი კისრის წინა ზედაპირთან მდებარე პეპლის ფორმის ენდოკრინული ორგანოა. იგი გამოიმუშავებს ორ ძირითად ჰორმონს: თიროქსინს (T4) და ტრიოდთირონინს (T3), რომლებიც არეგულირებენ ორგანიზმში ნივთიერებათა ცვლის სიჩქარეს. უშუალოდ ფარისებრი ჯირკვლის ფუნქციას აკონტროლებს თავის ტვინში განლაგებული ენდოკრინული ჯირკვალი ჰიპოფიზი, რომელიც გამოიმუშავებს თირეოტროპულ ჰორმონს (TSH). TSH ასტიმულირებს ფარისებრ ჯირკვალს, რომ წარმოქმნას თიროქსინი (T4) და ტრიოდთირონინი (T3).



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

ფარისებრი ჯირკვლის ფუნქციის მომატებას ჰიპერთირეოზი ეწოდება. ჰიპერთირეოზი დიაგნოსტირდება სისხლში TSH შემცირებით, ხოლო FT4 – მომატებული, ან ზოგ შემთხვევაში ნორმაშიც შეიძლება იყოს. ჰიპერთირეოზის დროს ფარისებრი ჯირკვლის ჰორმონების დიდი რაოდენობა ტოქსიკურად მოქმედებს ადამიანის ორგანიზმზე, ამ მდგომარეობას თირეოტოქსიკოზი ეწოდება.

გრეივსის დაავადება ჰიპერთირეოზის ყველაზე ხშირი მიზეზია. გრეივსის დაავადების დროს იმუნური სისტემა შეცდომით თავს ესხმის საკუთარ ორგანოს – ფარისებრ ჯირკვალს. იმუნური სისტემის უჯრედები გამოიმუშავებს ანტისხეულებს, რომლებიც TSH მსგავსად მოქმედებენ და ასტიმულირებს ფარისებრ ჯირკვალს, რომ წარმოქმნას დიდი რაოდენობით ჰორმონები. გრეივსის დაავადება უხშირესად ვითარდება 20-დან 40 წლამდე ქალებში, თუმცა ასევე შეიძლება განვითარდეს მამაკაცებშიც. ამ დროს ფარისებრი ჯირკვალი ხშირ შემთხვევაში დიდდება ზომამში, რასაც ჩიყვი ეწოდება.



სხვა	მიზეზები:
ჰიპერთირეოზის შეიძლება იყოს ჯირკვლის ერთი კვანძი.	მიზეზი ფარისებრი ან მეტი კვანძი
თუკი	ავტონომიურად გამოიმუშავებს
	ჰარბი

რაოდენობით ჰორმონებს, მას ავტონომიური ან ცხელი კვანძი ეწოდება. როდესაც ჰიპერთირეოზის მიზეზი ერთი ავტონომიური კვანძია – მას ტოქსიკური ადენომა ჰქვია, ხოლო როდესაც თირეოტოქსიკოზს მრავალი ცხელი კვანძი იწვევს – მრავალკვანძოვანი ტოქსიკური ჩიყვი. ასევე გარდამავალი თირეოტოქსიკოზის მიზეზი შეიძლება იყოს ავტოიმუნური თირეოიდიტი, ორსულობის შემდგომი თირეოიდიტი, ქვემწვავე და მწვავე თირეოიდიტი, გარკვეული მედიკამენტები, რომლებიც დიდი რაოდენობით შეიცავენ იოდს ასევე შეიძლება გამოიწვიონ თირეოტოქსიკოზი. და ბოლოს, ჰიპოთირეოზის სამკურნალოდ გადაჭარბებული დოზით თიროქსინის მიღება თირეოტოქსიკოზის არც თუ იშვიათი მიზეზია.

როგორ გამოვიცნოთ ჰიპერთირეოზი?

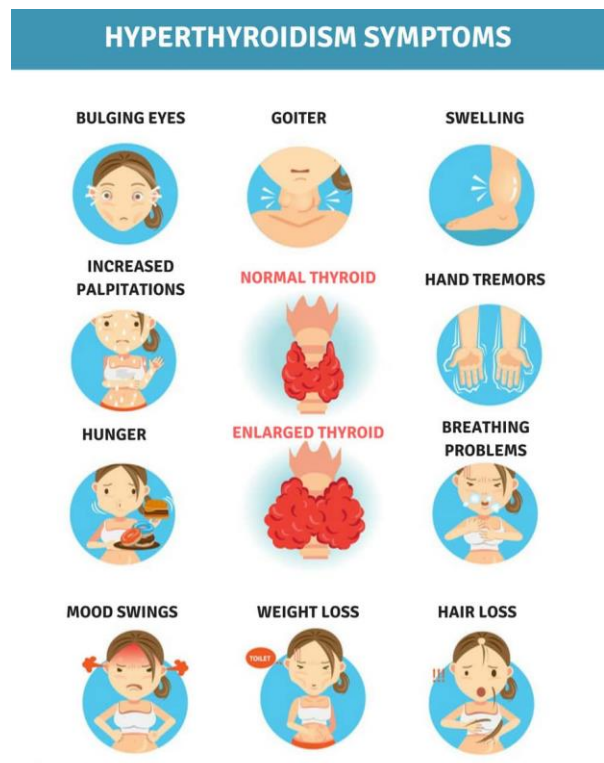
ზოგადი სიმპტომები - ფარისებრი ჯირკვლის ჰორმონები არეგულირებენ მეტაბოლიზმის სიჩქარეს, შესაბამისად, სიმპტომების უმეტესობა ნივთიერებათა ცვლის აჩქარებასთან არის დაკავშირებული. ზოგადი სიმპტომები შეიძლება იყოს სისუსტე, უღონობა, სიცხის აუტანლობა.

კანი – ჰიპერთირეოზი ზრდის ოფლის გამოყოფას. კანი შეიძლება იყოს ნოტიო, ხოლო ტემპერატურა კი- მომატებული.

გულ-სისხლძარღვთა

სისტემა - ჰიპერთირეოზი ზრდის გულისცემასა და გულის შეკუმშვის უნარიანობას, ამდენად ზრდის მის ფუნქციას. ამასთან დაკავშირებული სიმპტომები შეიძლება იყოს გულის

ფრიალი, პულსის აჩქარება, არარეგულარული პულსი ხშირი ექსტრასისტოლების გამო ე.წ. პულსის ამოვარდნები. თირეოტოქსიკოზის ყველაზე საშიში გართულება გულის რითმის დარღვევებია, უხშირესად ვითარდება მოციმციმე არითმია, თუმცა შეიძლება განვითარდეს ნებისმიერი სახის არითმია, რაც სიცოცხლისთვის საშიშ მდგომარეობას წარმოადგენს. არითმიები უხშირესად ვითარდება ასაკოვან პაციენტებში 65 წლის ზემოთ, ან უკვე არსებული გულის დაავადების მქონე პირებში. ჰიპერთირეოზმა ასევე შეიძლება გამოიწვიოს წნევის მომატება, მას



LIVE LONGER!

ახასიათებს უპირატესად სისტოლური, ე.წ. ზედა წნევის მატება და ქოლესტეროლის დონის შემცირება სისხლში.

სასუნთქი სისტემა – ჰიპერთირეოზის დროს განვითარებულმა ფარისებრი ჯირკვლის ზომაში მნიშვნელოვანმა მომატებამ, რასაც ჩიყვი ეწოდება შეიძლება გამოიწვიოს ზეწოლის სინდრომი და სუნთქვის გაძნელება.

კუჭ-ნაწლავის სისტემა – ჰიპერთირეოზი აჩქარებს მომწელებელი სისტემის მუშაობას, შესაბამისად ხშირად იწვევს ფაღარათს. პაციენტები აღნიშნავენ წონაში კლებას მოუხედავად შეუცვლელი ან ხშირ შემთხვევაში მომატებული მადისა და კვების ფონზე.

რეპროდუქციული სისტემა – ქალებს ჰიპერთირეოზით ხშირად აღენიშნება არარეგულარული მენსტრუალური ციკლი: მენსტრუალური ციკლის არ არსებობიდან დაწყებული, ხშირი და ძლიერი სისხლდენებით დამთავრებული. მოუწესრიგებელი მენსტრუალური ციკლი შესაძლოა იყოს უშვილობის მიზეზი. ჰიპერთირეოზმა მამაკაცებში შეიძლება გამოიწვიოს სარძევე ჯირკვლების გადიდება და მომატებული მგრძნობელობა, ასევე ერექციის დისფუნქცია, რომელიც მკურნალობის შედეგად სრულიად აღდგება.

ნერვული სისტემა – ჰიპერთირეოზი იწვევს ნერვული სისტემის მუშაობის აჩქარებას. პაციენტებს შეიძლება აღენიშნებოდეთ გუნება-განწყობის მნიშვნელოვანი ცვლილებები, ემციური ლაბილობა, ადვილად გაღიზიანებადობა, ტირილიანობა, შორს წასულ შემთხვევებში კი - ფსიქოზებიც კი. ასევე ჰიპერთირეოზისთვის დამახასიათებელია ხელების კანკალი, დაწყებული ხელების მსუბუქი ტრემორიდან დამთავრებული მთელი სხეულის ცახცახით. პაციენტებს შეიძლება აწუხებდეთ ხელის და ფეხის კუნთების სისუსტე – უჭირთ სკამიდან წამოდგომა, კიბეზე ასვლა, ხელში სიმძიმის დაჭერა. ამ მდგომარეობას პროქსიმალური და დისტალური მიოპათია ეწოდება. პაციენტებს თირეოტოქსიკოზით ხშირად აქვთ ძილის პრობლემა, უჭირთ ჩადინება, ხშირად ეღვიძებათ ღამით.

თვალები – ჰიპერთირეოზმა (უხშირესად გრეივისის დაავადება) ზოგიერთ პაციენტში შეიძლება გამოიწვიოს თვალების სპეციფიკური დაზიანება, რასაც გრეივისის ოფთალმოპათია ან თირეოიდ ასოცირებული ორბიტოპათია ეწოდება. იგი ხასიათდება თვალის სიმშრალით, თვალის სიწითლითა და გაღიზიანებით, უშუალოდ თვალის ქსოვილის, ასევე ქუთუთოებისა და თვალის ირგვლივი – პერიორბიტალური შეშუპებით, ქუთუთოების შეწითლებით, თვალებში წვის, ქვიშის



ჩავარდნისა და ტკივილის შეგრძნებით. შორს წასულ შემთხვევებში კი ვითარდება თვალების წინ წამოწევა – ეგზოფთალმი და გაორება. უმძიმეს შემთხვევებში გრეივისის ოფთალმოპათიამ შეიძლება გამოიწვიოს მხედველობის ნერვზე ზეწოლა და სიბრძავე. გრეივისის ოფთალმოპათიის განვითარებისა და მკურნალობის წარუმატებლობის მნიშვნელოვან რისკ ფაქტორს წარმოადგენს მწვეულობა, ასევე რადიოიოდთერაპია.

თირეოტოქსიკური კრიზი – პაციენტებში მძიმე ჰიპერთიროზმა, ტრავმამ, ინფექციამ, გადახურებამ შეიძლება გამოიწვიოს სიცოცხლისთვის საშიში მდგომარეობა, რასაც თირეოტოქსიკური კრიზი ეწოდება. თირეოტოქსიკური კრიზი ხასიათდება გულისცემის მკვეთრი მომატებით, გულის შეგუბებითი უკმარისობით, წნევის დაცემით, არითმიითა და დროული მკურნალობის გარეშე ლეტალური გამოსავლით ანუ სიკვდილით.

ჰიპერთიროზი სიმპტომების გარეშე – ზოგიერთ შემთხვევაში ჰიპერთიროზი მიმდინარეობს ყოველგვარი სიმპტომების გარეშე. ხშირ შემთხვევაში უსიმპტომო მიმდინარეობა ახასიათებს ასაკოვან პაციენტებს, რომლებშიც ერთადერთი გამოვლინება შეიძლება იყოს მოციმციმე არითმია ან სხვა სახის გულის რითმის მოშლა. ასაკოვან ასიმპტომურ პაციენტებში რეკომენდებულია 24 სთ-იანი ეკგ მონიტორინგი და არითმიის აღმოჩენის შემთხვევაში მკურნალობის დაწყება. სხვა შემთხვევაში მკურნალობის საკითხი აზრთა სხვადასხვაობას იწვევს ექიმებში და ამასთან დაკავშირებით ერთიანი ჩამოყალიბებული ხედვა არ არსებობს. თუმცა ბევრი ექსპერტი მიიჩნევს, რომ უსიმპტომო თირეოტოქსიკოზის მკურნალობა უნდა დაიწყოს, როდესაც TSH <0.01 მკსე/მლ-ზე და პაციენტებში მოციმციმე არითმიის დადასტურების დროს. პაციენტებში, რომლებსაც არ აქვთ არითმია 24 სთ-იანი ეკგ კვლევით, თუმცა არიან მაღალი რისკის ჯგუფის პაციენტები გულ-სისხლძარღვოვანი გართულებების თვალსაზრისით ზოგიერთი ექსპერტი მიზანშეწონილად მიიჩნევს მხოლოდ ბეტა ადრენობლოკატორების გამოყენებას.

პაციენტებმა, რომლებსაც აქვთ ზემოთ ჩამოთვლილი სიმპტომები და ნიშნები აუცილებლად უნდა მიმართონ ენდოკრინოლოგს, რათა დროულად მოხდეს ფარისებრი ჯირკვლის პათოლოგიის აღმოჩენა. ადრეული დიაგნოსტიკა წარმატებული მკურნალობის საწინდარია.

წყარო: uptodate Patient information: Hyperthyroidism (overactive thyroid) (Beyond the Basics)