

Задача №1

Учительница средней школы, лет, год назад перенесла тяжелую психическую травму – скоропостижную смерть матери от несчастного случая. Вскоре стала отмечать раздражительность, эмоциональную лабильность, плаксивость, чувство давления и неловкости в области шеи. Появились тахикардия, пучеглазие (экзофтальм), блеск глаз, потливость, чувство жара, непереносимость тепла, субфебрильная температура, похудание, снижение трудоспособности и т.д.

О каком заболевании следует подумать в первую очередь, на что обратить внимание при диагностике и что необходимо назначить больной для уточнения диагноза?

Ответ:

Следует подумать в первую очередь о диффузном токсическом зобе (базедовой болезни, тиреотоксикозе), в основе которого лежит повышенная секреция щитовидной железой тиреоидных гормонов (тироксина и трийодтиронина), приводящая к нарушению функций различных органов и систем. Поэтому нужно обратить внимание на размеры щитовидной железы (нет ли ее увеличения). Для уточнения диагноза необходимо назначить больной исследование функции щитовидной железы с радиоактивным йодом – J^{131} . При этом отмечается ускоренное и повышенное поглощение его щитовидной железой.

Радиоактивный йод (J^{131}) используется для сканирования щитовидной железы – метода, который основан на определении пространственного распределения радиоактивного препарата в щитовидной железе.

Сканирование позволяет установить активность различных отделов щитовидной железы, ее расположение (особенно важен метод при загрудинном расположении щитовидной железы). Для определения размеров щитовидной железы и ее структуры используется также метод ультразвуковой диагностики. Диагностическое значение повышения основного обмена, определяемого у больных диффузным токсическим зобом, в настоящее время свою ведущую роль утратило.

Задача №2

Женщина-домохозяйка, 40 лет, 2 месяца назад перенесла операцию – удаление части щитовидной железы в связи с диффузным токсическим зобом (базедовой болезнью). Однако после операции выздоровления не почувствовала, а наоборот, отмечала слабость, вялость, сонливость, заторможенность, ухудшение

памяти. На лице и конечностях появилась отечность, имеющая своеобразный характер (при надавливании пальцем ямки не остается). Температура тела постоянно снижена. Отмечается также брадикардия, глухость сердечных тонов, тенденция к снижению АД. В крови выявляется гипохромная анемия, повышение содержания холестерина. Поглощение радиоактивного йода (I^{131}) щитовидной железой снижено. Основной обмен понижен на 40%.

Ваше мнение о предполагаемом диагнозе.

Ответ:

У больной, по-видимому, гипотиреоз (микседема) – заболевание, обусловленное недостаточным обеспечением органов и тканей тиреоидными гормонами (тироксидом, трийодтиронином) щитовидной железы после выполнения на ней операции. После подтверждения диагноза необходима заместительная терапия препаратами щитовидной железы или синтетическими тиреоидными гормонами

Задача №3

Больной вял, сонлив, равнодушен к окружающему, быстро устаёт. Внешне отмечается сухие ломкие волосы, лицо одутловатое и маскообразное, черты лица грубые, появляются мешки под глазами.

Определите состояние. (Микседема)

Задача № 4

Больная, 40 лет, жалуется на раздражительность, учащенное сердцебиение и бессонницу. Несмотря на хороший аппетит, вес тела недостаточный. При осмотре у больной отмечается увеличение щитовидной железы, дрожание пальцев, глаза выпучены.

Как называется эта болезнь и каковы ее причины? (Базедова болезнь)