

КЛІНІЧНІ «МАСКИ» ГІПОТИРЕОЗУ

Данілова О. В., аспірант

Науковий керівник – д-р мед. наук, проф. С. В. Попов

СумДУ, кафедра сімейної медицини з курсом ендокринології

Гіпотиреоз – це захворювання щитоподібної залози, що характеризується зниженням або повним випаданням її функцій і змінами функцій різних органів і систем, зумовленими недостатнім вмістом в організмі тиреоїдних гормонів. Поряд з типовими проявами захворювання зустрічаються атипові форми, діагностика яких представляє значні труднощі.

Хвора А., 15р., направлена в педіатричне відділення КУСМДКЛ Св Зінаїди зі скаргами на втомлюваність, слабкість, головні болі, біль в колінних суглобах, набряки суглобів. При огляді: шкірні покриви сухі, бліді, пастозність шкіри, асиметрія колінних суглобів, набряклість колінних і гомілковоступневих суглобів. Аускультативно - глухість серцевих тонів, систолічний шум на верхівці серця, брадикардія 64 удари на хвилину, АД-100/60 мм рт.ст. Ультразвукове дослідження суглобів – наявність рідини в порожнині колінних і гомілковоступневих суглобів. На підставі цих даних був поставлений попередній діагноз: реактивний артрит. Проводилося лікування: нестероїдними протизапальними препаратами, антигістамінними, місцева терапія - без ефекту.

Зроблено УЗД щитовидної залози: ехоструктура неоднорідна, з численними гіпер- і гіпоехогенними ділянками, збільшена. Клінічний аналіз крові без особливостей. Дівчинку проконсультовано ендокринологом, призначено тестування крові на гормони щитоподібної залози, поставлений остаточний діагноз: аутоімунний тиреоїдит, гіпертрофічна форма, гіпотиреоз. На фоні лікування L-тироксина стан дівчинки покращився, також була позитивна динаміка з боку суглобової симптоматики.

Враховуючи даний випадок, необхідно звернути увагу на наявність атипових форм гіпотиреозу, що може погіршити діагностику і адекватне лікування цього захворювання.