Скажыце, доктар...

«МАТЫЛЁК» НА ШЫІ

Што варта ведаць пра шчытападобную залозу, каб заставацца здаровым

Паводле назіранняў урачоў, людзі схільныя або забываць пра шчытападобную залозу, або перабольшваць яе ролю ў праблемах са здароўем. Парушэнні ў яе рабоце маюць да трэці насельніцтва планеты, пры гэтым большую частку захворванняў можна прадухіліць і вылечыць — калі своечасова пачаць. З іншага боку, гіпердыягностыка (калі нязначным зменам на УГД, што ў пэўным узросце з'яўляецца нормай, аддаецца зашмат увагі) забірае шмат сіл, нерваў і грошай. Як знайсці «залатую сярэдзіну» і ў якіх выпадках варта звярнуць увагу на шчытападобную залозу, чаму рак залозы — зусім не прыгавор, і як не перабраць з ёдам, расказала кандыдат медыцынскіх навук, урач-эндакрынолаг найвышэйшай катэгорыі медыцынскага цэнтра «Ладэ» Валянціна ШУТАВА.

— Валянціна Іванаўна, ці трэба правяраць шчытападобную залозу?

— Кожны чалавек хоць бы раз у жыцці павінен высветліць, што адбываецца з яго шчытападобнай залозай, як яна функцыянуе, бо многія яе праблемы ціхія і непрыкметныя. Гэта і вузлавыя ўтварэнні, і той жа гіпатэрыёз: мы яго можам не адчуваць, пакуль ён не дасягне сваёй клінічнай стадыі, калі сітуацыю ўжо цяжка вяртаць у норму. Таму, асабліва калі ёсць схільнасць, напрыклад у сям'і ёсць блізкія з праблемамі шчытападобнай залозы, лепш праверыцца. Як правіла, многія бацькі, якія самі маюць праблемы, прыводзяць дзяцей на абследаванне, асабліва гэта важна ў падлеткавым узросце. Канешне ж, абавязкова трэба праверыцца пры падрыхтоўцы да цяжарнасці, абследаванне праходзяць і ўсе цяжарныя жанчыны. Гэта ўльтрагукавая дыягностыка і даследаванне функцыі шчытападобнай залозы, або так званы аналіз крыві на гармоны. У нашай краіне праводзіцца абавязковы скрынінг на прыроджаны гіпатэрыёз у нованароджаных яшчэ ў радзільні.

— З якімі сімптомамі трэба спяшацца да доктара?

— Тут даволі складана сказаць адназначна. Найбольш распаўсюджаная праблема — зніжэнне функцыі шчытападобнай залозы. І сімптомы пры гіпатэрыёзе настолькі агульныя, што ледзь не кожны можа іх у сябе адшукаць: зніжэнне працаздольнасці, пагаршэнне памяці, сухасць скуры, празмернае выпадзенне і ломкасць валасоў, ломкасць пазногцяў. Але такія скаргі могуць сустракацца пры розных іншых хваробах, у прыватнасці пры анеміі, пры дэфіцыце вітаміну Д. Такія пацыенты звычайна кажуць на прыёме: у мяне агульная слабасць, я раніцай прачынаюся не адпачнуўшы, крыху разварушуся, а ў сярэдзіне дня зноў непрацаздольны. Пры гіперфункцыі шчытападобнай залозы іншая сімптаматыка: пачашчанае сэрцабіццё, павышаная патлівасць, парушэнне сардэчнага рытму (тахікардыя, экстрасісталія). Нярэдка кардыёлагі да нас накіроўваюць, менавіта каб высветліць, ці няма змянення функцыі шчытападобнай залозы. Вузлавыя формы валляка, як правіла, бессімптомныя, акрамя таксічнай адэномы. І знаходзяць іх часта выпадкова: калі пацыент у люстэрку пачынае звяртаць увагу, што нешта з'явілася, або калі праходзяць прафагляд ці УГД. З іншага боку, сучасныя ультрагукавыя апараты дазваляюць знайсці мінімальныя парушэнні, і пры змяненнях у выглядзе гіпаэхагенных участкаў у 2-5 міліметраў ставяць дыягназ «вузлавы валляк». На самай справе гэта лічыцца варыянтам нормы, асабліва для жанчын. А ў пацыента такое заключэнне выклікае, як правіла, паніку, да таго ж яму рэкамендуюць прыходзіць на кантроль раз на паўгода.

— Пасля 40—50 гадоў амаль ва ўсіх жанчын ёсць вузлавыя ўтварэнні шчытападобнай залозы...

— ...І гэта не паталогія. Вузлавымі называюцца ўтварэнні ў выглядзе кісты ці адэномы памерам большыя за 10 міліметраў. Вузел у шчытападобнай залозе — гэта ўчастак тканкі, які адрозніваецца ад навакольных па шчыльнасці, аб'ёме, а часам і па сваёй будове. Ён падлягае спецыяльнаму абследаванню: акрамя аналізу на гармоны, робіцца пункцыйная біяпсія, каб высветліць тып тканкі. Калі яна дабраякасная, назіраюць раз на год-два ў залежнасці ад дынамікі. Гіпердыягностыкай займацца не варта, бо для пацыента гэта лішнія траты часу і грошай.

— Анколагі кажуць, што катастрофа на Чарнобыльскай АЭС паўплывала на рак адной лакалізацыі — шчытападобнай залозы. І ў групе рызыкі — усе людзі ва ўзросце да 18 гадоў на той перыяд. Зараз яны павінны больш пільна правярацца?

— Чарнобыльская катастрофа ў той ці іншай ступені ўсіх нас закранула. Пік анкалогіі шчытападобнай залозы мы назіралі ў першыя гады. Зараз захваральнасць істотна знізілася. Хоць, канешне, часам сустракаюцца сярод звычайных вузлоў і злаякасныя ўтварэнні. Але яны, як правіла, марудна растуць, маюць добры прагноз, паспяхова аперыруюцца і не ўплываюць на працягласць жыцця. Праўда, ёсць рэдкая форма раку шчытападобнай залозы, якая хутка развіваецца і дае аддаленыя метастазы. Але, на шчасце, яна крайне рэдка сустракаецца. Таму і робіцца пункцыйная біяпсія вузла. Такі падыход, дарэчы, прыняты ва ўсім свеце. Таксама пільна сочаць за яго памерам і інтэнсіўнасцю росту. Наколькі часта пацыенту трэба рабіць абследаванні і прыходзіць да ўрача, залежыць ад хуткасці росту і тыпу вузла. Такую насцярожанасць мы праяўляем менавіта з-за Чарнобыльскай катастрофы.

— Як правяраецца функцыя шчытападобнай залозы?

— Пацыенты здаюць кроў на гармоны, іх два. Гэта тырэатропны гармон (вядомы як ТТГ), які выпрацоўваецца ў гіпофізе і рэгулюе функцыю шчытападобнай залозы. А таксама Т4 свабодны — гармон самой шчытападобнай залозы. Ёсць і трэці паказчык, які мы кантралюем, паколькі ў нас стала шмат аўтаімунных хвароб шчытападобнай залозы. Гэта антыцелы да тырэоіднай пераксідазы, яны ўказваюць на магчымую наяўнасць аўтаімуннага працэсу ў шчытападобнай залозе. Большы аб'ём на першым этапе абследавання не патрабуецца.

— Чаго не любіць шчытападобная залоза?

— Найперш курэння. Шчытападобная залоза вельмі далікатная і чуллівая. І нават не нікацін, а смолы, якія змяшчаюцца ў цыгарэтах, вельмі згубна на яе ўплываюць. Калі пацыент, які курыць, прыходзіць з хваробай Грэйвса (дыфузны таксічны валляк), мы адразу папярэджваем, што шанцы вылечыцца тэрапеўтычна зводзяцца да мінімуму. Акрамя гэтага, не выносіць залоза лішку ёду. Гэта больш за 500 мкг у суткі. Можа наступіць або блок шчытападобнай залозы, калі яна перастае працаваць, або развіваецца аўтаімунны працэс шчытападобнай залозы.

— Як можна атрымаць лішак ёду?

— Калі бескантрольна ўжываць той жа ёдамарын: прымаць у дзень не адну таблетку ў 100 мкг, а 200 мкг тры разы на дзень — маўляў, не пашкодзіць. Або лячыць павелічэнне шчытападобнай залозы ці вузлавых утварэнняў народнымі сродкамі, напрыклад настоем перагародак грэцкіх арэхаў на спірце. Там вялікая доза ёду, і гэты настой ужываюць ледзь не сталовымі лыжкамі. Шчытападобная залоза актыўна захоплівае ёд. Калі ж пастаянна паступае яго лішак, можа наступіць парушэнне імуннага адказу і развіцца аўтаімунны тырэаідыт, аж да гіпатэрыёзу. Таксама важна кантраляваць узровень вітаміну Д. Яго дэфіцыт у нас можна смела назваць выражаным, што мы і назіраем па выніках абследаванняў. Гэты вітамін не толькі нармалізуе фосфарна-кальцыевы абмен, але і з'яўляецца гармонам для імуннай сістэмы. Як я казала, аўтаімунныя захворванні шчытападобнай залозы сустракаюцца даволі часта. Таму аслаблены імунітэт разам з наборам іншых фактараў можа справакаваць імунныя праблемы шчытападобнай залозы.

— Ці патрэбная нам зараз ёдная прафілактыка? Ці можна самастойна набываць і ўжываць той жа ёдамарын?

— Наша глеба і вада не мяняюцца, ёд у іх па-ранейшаму змяшчаецца ў лёгкай і сярэдняй ступенях у залежнасці ад раёна. Таму групы людзей з абавязковай прафілактыкай ёдадэфіцыту — гэта дзеці і цяжарныя жанчыны. Таксама ёдапрафілактыка прызначаецца па паказаннях: калі ў людзей да 40 гадоў выяўляем калоідны валляк, які змяшчае шмат гіпаэхагенных участкаў, запоўненых вадкасцю. Што да ўсіх астатніх, то, калі лічыце, што ўжываеце мала прадуктаў, якія змяшчаюць ёд, можна прымаць ёдамарын, але толькі ў невялікіх дозах. Пасля 40 гадоў да гэтага трэба падыходзіць з асаблівай асцярожнасцю.

— Якія прадукты змяшчаюць ёд? І што ўвогуле любіць шчытападобная залоза?

— Ёд ёсць у марской і ёдаванай солі, морапрадуктах, марской капусце, фейхоа, грэцкіх арэхах. Шчытападобная залоза любіць антыаксідантныя прадукты, вітаміны. Гэта зноў жа морапрадукты, агародніна і фрукты жоўтага колеру, яйкі. У яечным жаўтку, дарэчы, ёсць і вітамін Д, і сутачная доза селену ў лёгказасваяльнай форме — а ён з'яўляецца моцным антыаксідантам, а таксама іншыя карысныя рэчывы. Калі раней яйкі лічылі выключна крыніцай халестэрыну, зараз іх зноў рэкамендуюць уключаць у штодзённы рацыён: адно курынае яйка ў суткі або два перапяліныя нікому не пашкодзяць.

Пыталіся — адказваем

ЯК ЖЫЦЬ, КАЛІ Ў ВАС — ПСАРЫЯЗ?

Псарыяз — вельмі непрыемнае захворванне, на якое пакутуе ад 2 да 7 % жыхароў планеты. Беларусь знаходзіцца ў эндэмічнай зоне, якая вылучаецца высокай захваральнасцю (вышэйшая толькі ў скандынаўскіх краінах — Нарвегіі і Швецыі, дзе каля 5 % хворых). У нас на псарыяз хварэе каля 3,5 % насельніцтва, а гэта да 300 тысяч хворых. Спецыялісты расказалі, як зрабіць жыццё з захворваннем, якое лічыцца невылечным, больш камфортным.

Ярка-ружовыя ці чырвоныя плямы і бляшкі, пакрытыя рыхлымі серабрыста-белымі лускавінкамі, сверб і лушчэнне — такія асноўныя сімптомы псарыязу. Як адзначыў **галоўны дэрматавенералаг Міністэрства аховы здароўя, галоўны навуковы супрацоўнік лабараторыі рэканструктыўна-аднаўленчай хірургіі РНПЦ анкалогіі і медыцынскай радыялогіі Імя М. М. Аляксандрава Аляксандр ЛУК'ЯНАЎ,** псарыяз можа праявіцца ў любым узросце, на яго хварэюць на ўсіх кантынентах, прычым пакутуюць і мужчыны, і жанчыны. Праўда, найчасцей немач праяўляе сябе да 40 гадоў — у 70-80 % выпадкаў. Хвароба істотна ўплывае на якасць жыцця і функцыі асобных органаў і сістэм, у прыватнасці на сардэчна-сасудзістую сістэму, павялічвае рызыку атэрасклерозу, інфарктаў і інсультаў, метабалічнага сіндрому і сустаўнага сіндрому. Псарыяз перадаецца ў спадчыну, праўда, не ў кожнага праяўляецца. На яго «актывізацыю» ўплывае некалькі пускавых фактараў: і эмацыянальныя, і асяроддзе.

І нават калі псарыяз праявіўся, гэта не азначае, што якасць жыцця моцна знізіцца. Многае, як сцвярджаюць спецыялісты, залежыць ад самога пацыента.

— І з псарыязам можна жыць добра, калі весці правільны лад жыцця: высыпацца, не пераядаць, не набіраць вагу, не курыць і не злоўжываць алкаголем, — кажа Аляксандр Лук'янаў. — Толькі ў 30 працэнтах выпадкаў псарыяз мае цяжкае цячэнне, у астатніх 70 працэнтах многія праявы можна змякчыць правільнымі паводзінамі. Нічога добрага не атрымаецца з разгульным ладам жыцця, хуткім наборам вагі. На працягу ўсяго жыцця такім хворым патрэбна пастаянная фізічная нагрузка.

Спецыяліст нагадаў, што гэта не інфекцыйная хвароба, і да такіх хворых не трэба ставіцца з апаскай — яны не ўяўляюць небяспекі і могуць наведваць басейны, саўны, цырульні.

— Псарыяз — сезонная хвароба, у 80 працэнтах выпадкаў гэта зімовы псарыяз, — расказвае **загадчык кафедры дэрматавенералогіі і касметалогіі Беларускай медыцынскай акадэміі паслядыпломнай адукацыі Алег ПАНКРАТАЎ.** — Але яго правакуе і абвастрае не холад, а адсутнасць ультрафіялету. І для такіх хворых прымяняюцца методыкі святлолячэння. Больш няшчасныя 10 працэнтаў хворых, у якіх ультрафіялет з'яўляецца правакуючым фактарам хваробы. Яшчэ 10 працэнтаў маюць змешаную форму.

У цяжкіх выпадках хваробу лечаць біялагічнымі прэпаратамі, прымяняюцца такія метады і ў нас. Пакуль гэтыя высокатэхналагічныя сродкі каштуюць нятанна — курсавое лячэнне аднаго пацыента ў год абыходзіцца ў 10-12 тысяч долараў.

Матэрыялы падрыхтавала Алена КРАВЕЦ.