

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00511&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00511. Підгострий тиреоїдит

Автор: Camilla Schalin-Jäntti

Редактор оригінального тексту: Hanna Pelttari

Дата останнього оновлення: 2017-08-08

Основні положення

- Із запаленням щитоподібної залози часто пов'язані біль в ділянці шиї, лихоманка і чутливість щитоподібної залози при пальпації.
- Діагноз підтверджується після швидкої відповіді на лікування глюкокортикоїдними препаратами.

Лабораторні зміни

- У більшості пацієнтів підвищені ШОЕ і СРБ.
- Часто спочатку спостерігається транзиторна тиреотоксична фаза з незначно зниженою концентрацією ТТГ та дещо підвищеною концентрацією вільного тироксину (Т4). Після чого в подальшому, у 20% випадків спостерігається транзиторний гіпотиреоз протягом 1–2 місяців після лікування. Постійний гіпотиреоз розвивається у 2–3% пацієнтів.
- При типовому перебігу немає необхідності проводити сканування, радіоізотопну сцинтиграфію, ультрасонографію, тонкоголкову аспіраційну пункційну біопсію (ТАПБ), визначати антитіла до тиреоїдної пероксидази (ТПО).

- Діагностика: чутливість щитоподібної залози при пальпації, клінічна картина гіпертиреозу, підвищення ШОЕ та СРБ, швидка відповідь на глюкокортикоїдну терапію. На початковому етапі слід визначити ТТГ та вільний Т4.

Перебіг захворювання

- Лікування тиреоїдиту проводиться в первинній медичній допомозі.
- Відповідь на глюкокортикоїдну терапію з'являється через декілька днів (зменшення лихоманки та болю в ділянці щитоподібної залози). Якщо відповідь на лікування відсутня, необхідно розглянути альтернативні діагнози, такі як тонзиліт і за необхідності направити пацієнта на рівень спеціалізованої допомоги.
- Симптоми, як правило, повторюються, якщо прийом глюкокортикоїдів припиняють надто рано або доза зменшується надто швидко.

Лікування й спостереження

- Необхідно призначити глюкокортикоїдні препарати, наприклад, преднізон або преднізолон 40 мг / добу протягом 1-го тижня, 30 мг / добу протягом 2-го тижня, 20 мг / добу протягом 3-го тижня, 10 мг / добу протягом 4-го і 5-го тижнів і 5 мг / добу протягом 6-го і 7-го тижнів.
 - Якщо симптоми виникають знову, коли зменшується доза, пацієнт повертається до попереднього рівня дозування.
 - Якщо відповідь на лікування виникає одразу і є постійною, зниження дозування можна здійснити в прискореному темпі.
 - Активність запального процесу контролюється за допомогою СРБ та ШОЕ.
 - Тривалість лікування в середньому становить 6–12 тижнів.
- Якщо симптоми тривають більше одного року, пацієнт направляється на спеціалізовану допомогу для розгляду можливості хірургічного лікування.
- В легких випадках призначення звичайних доз НППЗ може бути достатнім.
- Лікування гіпертиреозу здійснюється бета-блокаторами, а не антитиреоїдними препаратами.

- Моніторинг вмісту сироваткового ТТГ та вільного Т4 при розвитку симптомів гіпотиреозу, здійснюється за потреби, залежно від клінічного стану пацієнта. Після початкової фази тиреотоксикозу часто спостерігається транзиторна фаза гіпотиреозу, яка не вимагає лікування. Проте, за наявності у хворого виражених симптомів варто розпочати тимчасову замісну терапію тироксином. Як правило, лікування можна припинити через 6–12 місяців після появи симптомів.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00511 Ключ сортування: 024.032 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-08-08

Автор(и): Camilla Schalin-Jäntti Редактор(и): Hanna Pelttari Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian Lampe
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії

EBM Guidelines Internal medicine Endocrinology Otorhinolaryngology

Ключові слова індексу

mesh: Hyperthyroidism mesh: Thyroiditis, Subacute Subacute thyroiditis Thyroiditis mesh: Glucocorticoids
mesh: follow-up testing mesh: Prednisone mesh: transient hypothyroidism mesh: Hypothyroidism
mesh: systemic glucocorticoid therapy mesh: thyroid antibodies mesh: T4 free mesh: Thyrotropin
speciality: Endocrinology speciality: Internal medicine speciality: Otorhinolaryngology icpc-2: T99