

ЗАБОЛЯВАНИЯ НА ПАРАЩИТОВИДНИТЕ ЖЛЕЗИ

**Доц. Катя Тодорова дм
МУ- Плевен**

Класификация Хиперпаратиреоидизъм

Повишена секреция на РТН

Първичен: аденом, хиперплазия, карцином, МЕН

Вторичен: ХБН (Остеитис фиброза цистика /тип Recklinghausen/)

Третичен: аденом в условията на ХБН с хронична диализа

Клиника – генерализирани прояви

- Полиурия и полидипсия
- Астено-адинамия
- ЕКГ-скъсен Q-T интервал
- Болки в костите и фрактури
- Болки в мускулите и нарушена походка
- Калцификации в меките тъкани, артерии, очи, бъбреци
- Хипертония, брадикардия, ритъмни нарушения

Клиника – изолирани прояви

1. Костни промени,
2. Симптоми от страна на стомашно-чревния тракт
3. Бъбречни нарушения

Костни промени

- Остеокластоми,
- Грануломи в челюстта
- Кафяви костни тумори
- Остеопения и остеопороза
- Остеитис фиброза цистика /тип Recklinghausen/

Ставни промени

Хондрокалциноза

Периатрити

Гастро-интестинални промени

- пептична язва
- панкреатит
- повишена секреция на гастрини
- синдром на Zollinger-Ellison

Бъбречни промени

Анатомични-нефрокалциноза
и нефролитиаза

Функционални-тубуларни и
гломерулни нарушения

Диагноза

- Серум- хиперкалциемия, хипофосфатемия, хиперхлоремична ацидоза и повишен РТН.
- Урина-хиперкалциурия и хиперфосфатурия
- Рентгенография на черепа и дългите кости
- Ехография на паращитовидни жлези
- Сцинтиграфия с технеций

ВТОРИЧЕН ХИПЕРПАРАТИРЕОИДИЗЪМ

- ХБН - III-IV ст.
- намален серумен Са - под 2,0 ммол/л
- повишен серумен Р - над 1,55 ммол/л
- намален 1,25 (ОН)₂Д
- Остеомалация

Остър хиперпаратиреоидизъм

Обилно уриниране, силна жажда и мускулна слабост

- Гадене, повръщане, коликообразни болки
- Депресия, делир, психози
- Колапс, чревна атония и азотемия
- ССС-брадикардия, хипертония, скъсен Q-T интервал, А-V блок
- Сер. Са- над 3,5 ммол/л

ЛЕЧЕНИЕ

I. Медикаментозно:

- Рехидратация и вливане на хипертоничен разтвор на NaCl,
- Форсирана диуреза: Фурантрил,
- Инфузия на калиев хлорид,
- Калцитонин, бифосфонати,

II. Оперативно:

Паратиреодектомия

Хипопаратиреоидизъм

Намалена или отсъстваща секреция на PTH

Намален или липсващ ефект PTH

Хипопаратиреоидизъм

Класификация

- 1. Постоперативен,**
- 2. Пострадиационен,**
- 2. Идиопатичен,**
- 3. Автоимунен**
- 4. Неонатален**

Хипокалциемия

Симптоми и белези

- **Повишена нервно-мускулна възбудимост**
Парестезии, тетания, мускулни крампи, спонтанни карпо-педални спазми, ларингеален стридор, бронхиални спазми,
 - **Chvostek**- лицева конвулсия при почукване върху лицевия нерв
 - **Trousseau**-карпален спазъм при притискане с налягане над систолното
- **Повишено вътреклетъчно налягане – оток на папилата**

Клинични признаци

Промени в характера, раздразнителност,

Суха кожа, груби косми,

Чупливи нокти, алопеция,

Атопична екзема,

Хипоплазия на емайла на зъбите и кариеси

Коремни болки със спазъм на гладката мускулатура.

Сърдечни прояви

Удължен QT интервал,

Застойна сърдечна
недостатъчност, рефрактерна на лечение
с дигиталис,

Кардиомиопатия

Лабораторни изследвания

Серумен Са,
фосфор,
Магнезии,
РТН,
общ белтък
креатинин,
креатининов клирънс,
Витамин Д

Хипопаратиреоидизъм: Лечение

- Лечение- с Калциеви препарати и Vit D.
- РТН не се използва за заместителна терапия.
- Синтетичен ПТХ /Teriparatid/