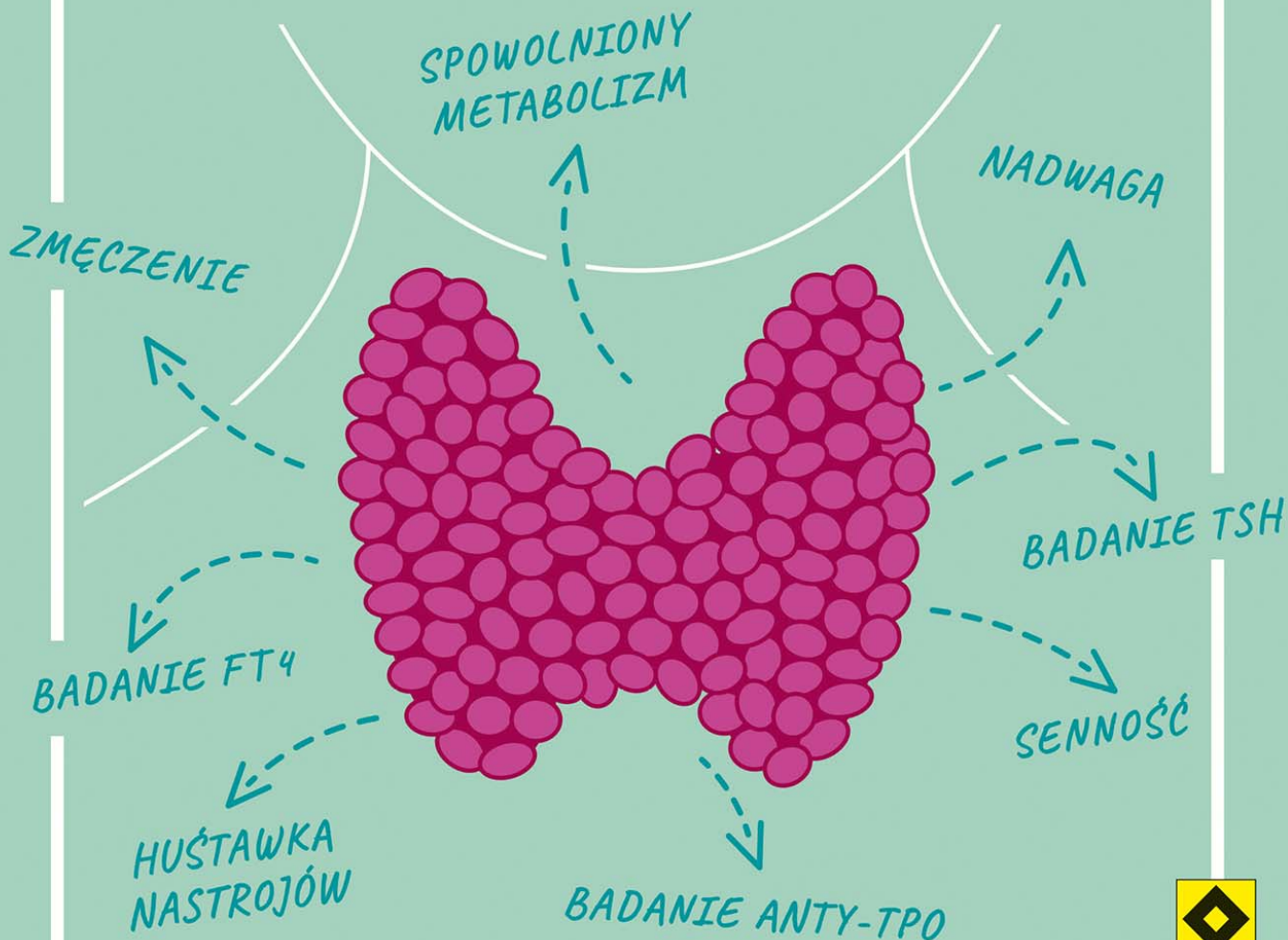


Katarzyna Ślubowska

doktor nauk medycznych

HASHIMOTO

Poradnik pacjenta



P O D Z I Ę K O W A N I A

Ogromne podziękowania składam mojej najlepszej przyjaciółce i redaktorce Justynie Mrowiec za wszystkie cenne uwagi, fachową redakcję książki oraz za niewyczerpane pokłady cierpliwości.

Dziękuję Agnieszce i Oli za przedpremierowe recenzje okiem pacjenta i czytelnika.

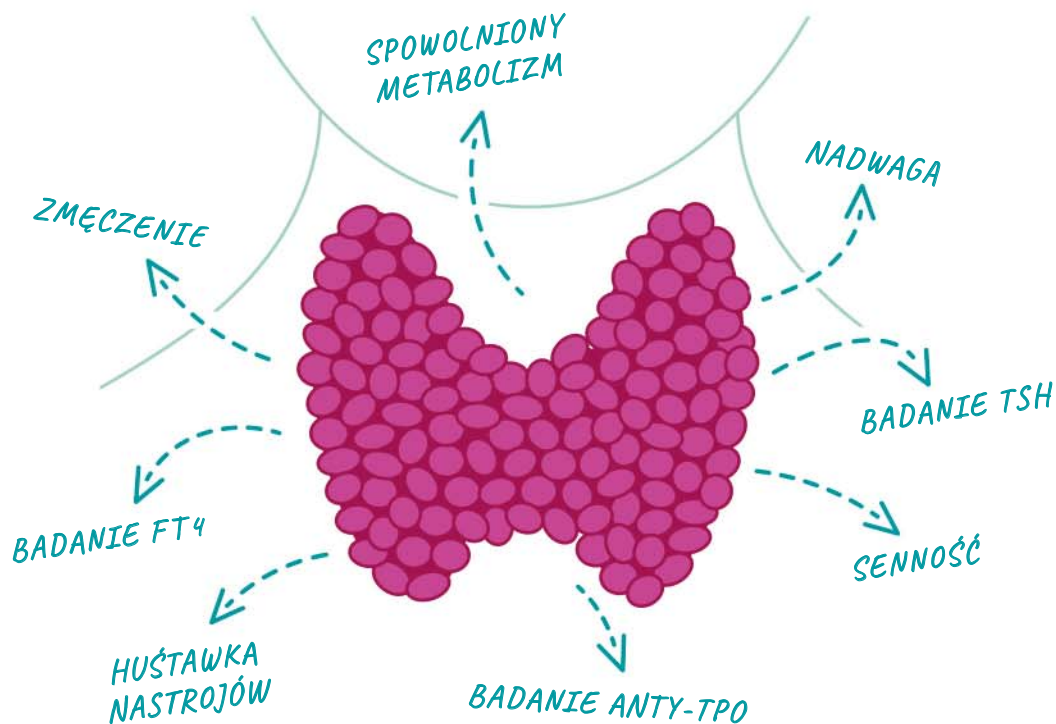
Dziękuję moim przyjaciołom i najbliższej rodzinie za okazane wsparcie, życzliwość i wyrozumiałość.

Katarzyna Ślubowska

doktor nauk medycznych

HASHIMOTO

Poradnik pacjenta



U W A G A !

Poradnik służy do poszerzenia wiedzy na temat choroby Hashimoto, nie może zastąpić wizyty u lekarza. Pamiętaj, że każdy z nas jest inny i wymaga indywidualnego podejścia terapeutycznego. Jeśli podejrzewasz u siebie chorobę Hashimoto lub inne schorzenia, koniecznie udaj się do lekarza, aby ustalić postępowanie w twoim konkretnym przypadku.

Spis treści

- 6 | **Od Autorki**
- 9 | **Rozdział 1. Co to jest tarczyca i do czego jej potrzebujemy?**
 - 11 | Funkcje tarczycy i jej hormony
- 19 | **Rozdział 2. Na czym polega choroba Hashimoto?**
 - 22 | Jak się objawia choroba Hashimoto?
 - 26 | Jak diagnozujemy chorobę Hashimoto?
 - 34 | Wywiad lekarski a diagnoza
- 43 | **Rozdział 3. Dlaczego choruję?**
 - 44 | Choroba Hashimoto a geny
 - 45 | Czynniki środowiskowe a choroba Hashimoto
 - 47 | Czy można się ustrzec choroby Hashimoto?
- 51 | **Rozdział 4. Leczenie choroby Hashimoto**
 - 54 | Jak przyjmować syntetyczną L-tyroksynę?
 - 56 | L-tyroksyna a inne preparaty
 - 57 | Czy L-tyroksyna jest bezpieczna?
 - 58 | Dieta a leczenie L-tyroksyną
 - 59 | Inne choroby a leczenie L-tyroksyną
 - 63 | Leczenie nadczynności tarczycy w chorobie Hashimoto
 - 63 | Czy chorobę Hashimoto można wyleczyć całkowicie?
 - 65 | Choroba Hashimoto a rak tarczycy
- 71 | **Rozdział 5. Żywnienie w chorobie Hashimoto**
 - 75 | Zgodnie z piramidą żywienia
 - 76 | Dieta w chorobach towarzyszących Hashimoto
 - 80 | Choroba Hashimoto a gluten
 - 84 | Choroba Hashimoto a dieta bezmleczna
 - 85 | Czy warto suplementować selen?
 - 90 | Czy warto suplementować jod?
 - 99 | Czy zioła mi pomogą?
- 105 | **Rozdział 6. Choroba Hashimoto a ciąża**
 - 108 | Zanim zostaniesz mamą...
 - 109 | Choroba Hashimoto u kobiety w ciąży
 - 111 | A co z karmieniem piersią?
 - 113 | Poporodowe zapalenie tarczycy
- 117 | **Rozdział 7. Choroba Hashimoto a choroby współistniejące**
- 123 | **Rozdział 8. Doktor Google**
- 129 | **Dodatek**
 - 130 | Słowniczek
 - 132 | Bibliografia
 - 135 | Polecane strony internetowe

Od Autorki

Drodzy Czytelnicy,

Jestem lekarzem z wieloletnim doświadczeniem. Po zakończeniu studiów medycznych rozpoczęłam pracę w szpitalu, gdzie przez kilkanaście lat opiekowałam się osobami z bardzo ciężkimi schorzeniami. Od niedawna pracuję głównie w poradni rodzinnej. Leczenie chorych w tej placówce wydaje się łżejsze niż leczenie w warunkach szpitalnych, ale wcale nie mniej odpowiedzialne. Podejmowane tu decyzje mogą zaważyć na dalszych losach pacjentów.

Gdy zaczynałam pracę w poradni rodzinnej, nie spodziewałam się, że tak często będę przyjmować pacjentów (głównie kobiety) z chorobą Hashimoto. Odnoszę wrażenie, że statystyki w bazach medycznych nie odzwierciedlają rzeczywistej liczby osób dotkniętych tym schorzeniem.

Wiele informacji na temat choroby Hashimoto można znaleźć w Internecie, jednak w licznych wirtualnych poradnikach, w których czasem trudno zidentyfikować autora tekstu, często pojawiają się przekazy nieprawdziwe, sprzeczne, niezrozumiałe, a nawet szkodliwe. Z kolei podczas wizyty u lekarza w naszych polskich warunkach zwykle brakuje czasu na rozwianie wszelkich wątpliwości zgłaszanych przez pacjentów. A tych wątpliwości osoby chore mają niemało, o czym dobrze się przekonałam.



Dlatego postanowiłam przedstawić w tej książce w prosty, zrozumiały i rzetelny sposób jak najwięcej istotnych informacji na temat choroby Hashimoto. Opisałam wiele aspektów z nią związanych. Niektóre tematy poruszyłam dogłębnie, może nawet zbyt szczegółowo, jednak uznałam, że jest to niezbędne do zrozumienia pewnych zjawisk. Poradnik dotyczy osób dorosłych. Znajdziecie w nim m.in. odpowiedzi na następujące pytania:

- 🌸 Co to jest tarczyca i do czego jest nam potrzebna?
- 🌸 Co to jest choroba Hashimoto i jak się objawia?
- 🌸 Jak diagnozujemy chorobę Hashimoto?
- 🌸 Czy można się ustrzec tej choroby?
- 🌸 Jakie znaczenie mają geny, a jakie czynniki środowiskowe?
- 🌸 Jak właściwie leczyć chorobę Hashimoto? Czy można ją wyleczyć całkowicie?
- 🌸 Jaką dietę stosować? Czy zioła pomagają?
- 🌸 Czy suplementować selen?
- 🌸 Czy suplementować jod?
- 🌸 Co zmienić w naszym życiu, gdy choroba się pojawi?
- 🌸 Jak pokonać wszelkie trudności u kobiet z chorobą Hashimoto planujących ciążę lub będących już w ciąży bądź w okresie karmienia piersią?
- 🌸 Kiedy pacjent lub pacjentka może być pod opieką swojego lekarza rodzinnego, a kiedy musi zgłosić się do specjalisty endokrynologa?
- 🌸 Z jakimi innymi schorzeniami współistnieje choroba Hashimoto? Czy należy ich aktywnie poszukiwać?
- 🌸 Jakie są powikłania choroby Hashimoto i jakie jest rokowanie w tej chorobie?
- 🌸 Jakie problemy związane z niedoczynnością tarczycy spotykamy u osób w wieku podeszłym?

Życzę przyjemnej i owocnej lektury!

Katarzyna Ślubowska



Rozdział 1

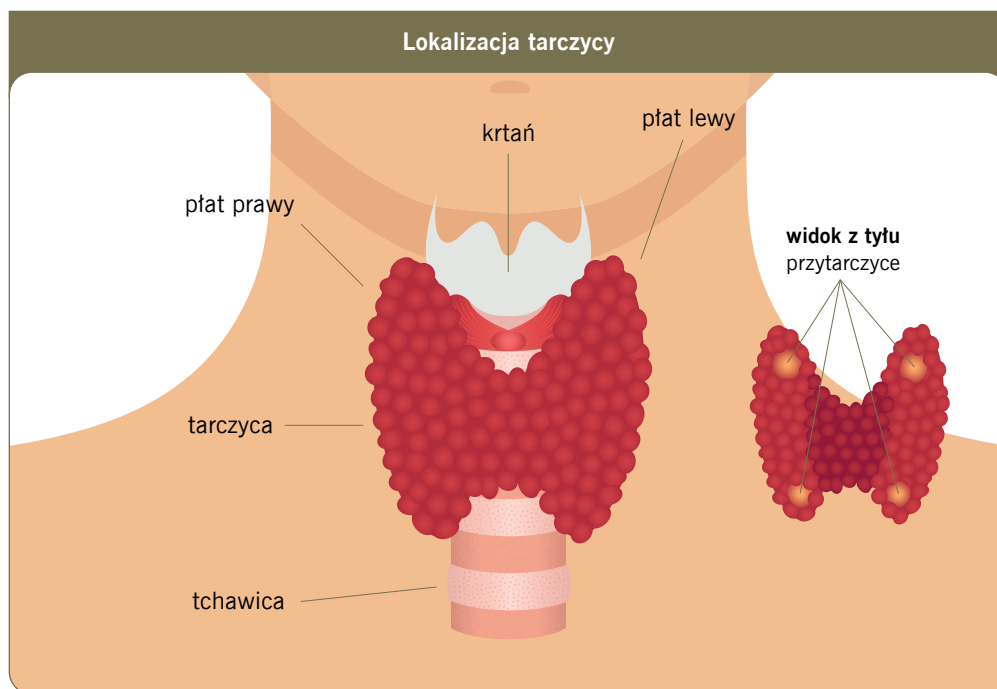
Co to jest tarczyca
i do czego jej
potrzebujemy?



Co to jest tarczyca i do czego jej potrzebujemy?

Tarczyca to **gruczoł** w kształcie motyla, zlokalizowany w przedniej części szyi. Zbudowana jest z dwóch płatów i łączącej je cieśni (więziny). Jej masa wynosi, zależnie od wieku i płci, od 15 do 30 gramów.

Tarczycę tworzą **pęcherzyki**. Każdy z nich otoczony jest nabłonkiem biorącym udział w produkcji hormonów tarczycowych. Wnętrze pęcherzyków wypełnia koloid, czyli rodzaj żelu, mający zdolność przechowywania tych hormonów. Głównym składnikiem koloidu jest **tyreoglobulina** – białko niezbędne do syntezy hormonów, stanowiące dla nich rusztowanie. Pomiedzy grupy pęcherzyków wnikają pasma zbudowane z tkanki łącznej z bogatym unaczynieniem i unerwieniem.



Wśród komórek produkujących hormony tarczycy obecne są także tzw. komórki C wytwarzające **kalcytoninę**. Od tyłu do biegunów górnych i dolnych płatów tarczycy przylegają **przytarczycy** – gruczoły produkujące **parathormon**. Zarówno parathormon, jak i kalcytonina są hormonami regulującymi gospodarkę wapniowo-fosforanową oraz prawidłowy rozwój i przemiany kości.



Funkcje tarczycy i jej hormony

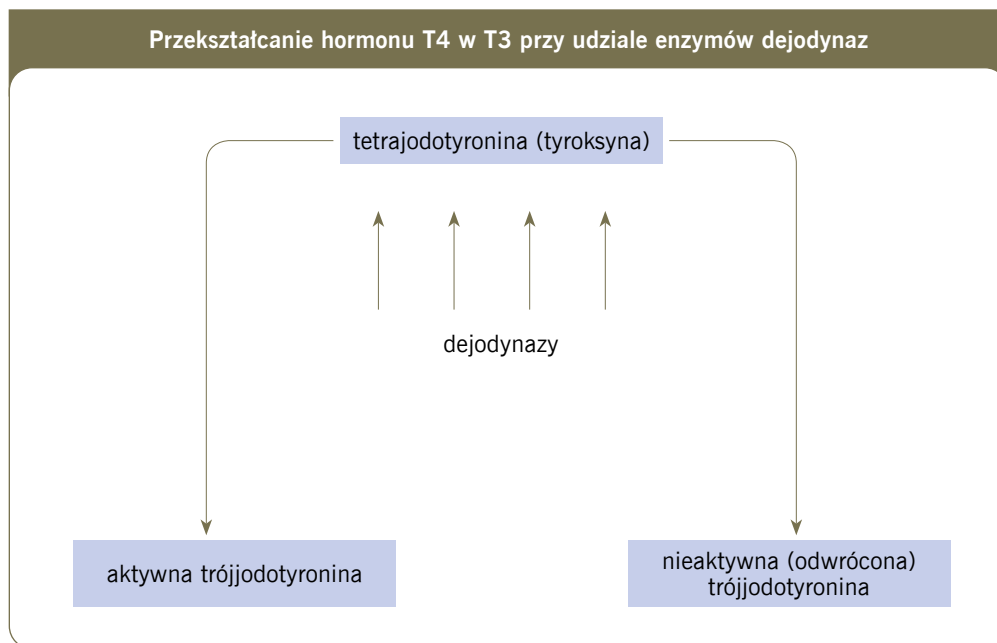
Główne zadanie tarczycy to produkcja hormonów i ich magazynowanie. W tym procesie niezbędny jest jod, który tarczyca gromadzi w pęcherzykach. Zwykle znajduje się w nich 8–10 mg tego pierwiastka. Dzielne zapotrzebowanie na jod różni się w zależności od płci, wieku i stanu fizjologicznego. Osoba dorosła powinna dostarczać organizmowi około 150 μg jodu na dobę, kobieta w ciąży lub karmiąca piersią około 250 μg .

Hormony tarczycy są niezbędne do prawidłowego funkcjonowania człowieka – od pierwszych tygodni życia płodowego aż do śmierci. Warunkują właściwy rozwój układu nerwowego, szczególnie kory mózgowej i unaczynienia ośrodkowego układu nerwowego, co w oczywisty sposób wpływa na rozwój umysłowy. Są również konieczne do dojrzewania płciowego, wpływają na wzrost kości i metabolizm niemal wszystkich komórek w naszym organizmie, biorą udział w procesach energetycznych, w produkcji ciepła, w regulacji przemiany białek, węglowodanów i tłuszczów.

Czynnym hormonem realnie wpływającym na powyższe procesy jest **T3**, czyli **trójiodotyronina**. Z kolei **T4** – **tetrajodotyronina** lub inaczej **tyroksyna**, służy przede wszystkim jako prekursor dla T3 (prekursor, czyli coś, z czego T3 dopiero powstanie). T4 jest od 3 do 8 razy mniej aktywna od T3. Tarczyca produkuje głównie tę słabszą biologicznie T4, a tylko w nieznaczącej ilości T3.

Około 85 procent T3 powstaje nie w tarczycy, lecz poza nią – na tzw. obwodzie, głównie w wątrobie, nerkach, mięśniach szkieletowych oraz w innych komórkach

docelowych (tych, na które T3 ma oddziaływać). Proces ten zachodzi dzięki specjalnym enzymom – **dejodynazom**, które przekształcają T4 w aktywną hormonalnie T3 i nieaktywny rT3. Niektóre z dejodynaz mają też za zadanie niszczyć T3 i T4, tak aby zachowana była równowaga.



Jednym z kluczowych enzymów biorących udział w syntezie hormonów tarczycy jest **tyreoperoksydaza**. Jej zadanie polega na przekształcaniu jodu do takiej formy, którą można potem przyłączyć do **tyreoglobuliny** (białka niezbędnego do produkcji hormonów tarczycy). Następnie w wyniku kolejnych skomplikowanych procesów powstają T3 i T4.

Zarówno T3, jak i T4 wiążą się z białkami krwi (tzw. białkami transportującymi hormony tarczycy), dzięki czemu są stale i równomiernie dostarczane do tkanek docelowych. Frakcja wolna (czyli niezwiązana z białkami transportującymi) hormonów tarczycy, czyli tzw. **FT3** (freeT3) i **FT4** (freeT4), stanowi odpowiednio jedynie około 0,3 procenta i 0,03 procenta całkowitej puli krążących we krwi hormonów tarczycy. Jednak tylko wolne hormony mogą wnikać do komórek i wywoływać efekty.

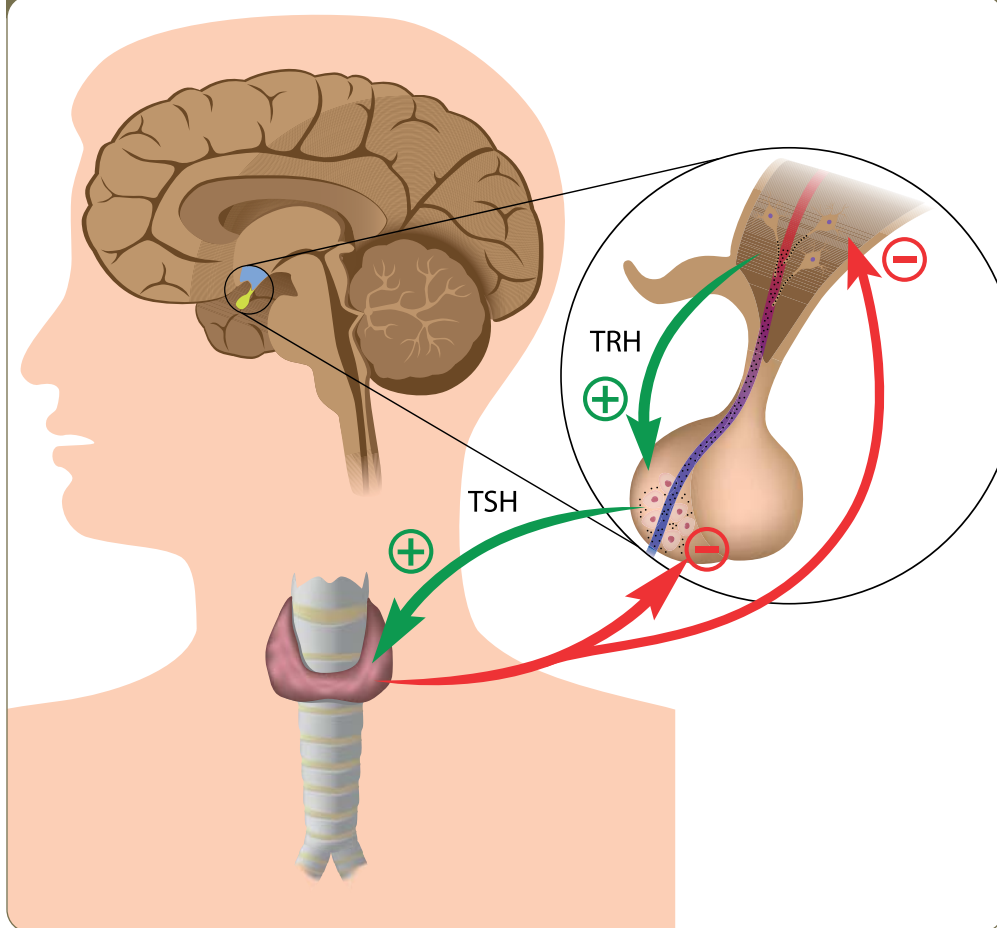
Ośrodki kontroli – podwzgórze i przysadka

Produkowanie i uwalnianie hormonów tarczycy podlega ścisłej kontroli. Nad tymi procesami czuwają takie ośrodki w mózgu jak **podwzgórze** i **przysadka mózgowa**, a dokładnie jej płata przedni. Oba narządy zlokalizowane są blisko siebie, co ułatwia ich wzajemne oddziaływanie. Podwzgórze produkuje tzw. **tyreoliberynę (TRH)**. To ona pobudza przysadkę do produkowania hormonu **tyreotropowego (TSH)**. Dopiero TSH aktywuje tarczycę do uwalniania hormonów T3 i T4.

Jeśli w organizmie jest **nadmiar hormonów tarczycy**, to praca zarówno podwzgórza, jak i przysadki jest hamowana i nie uwalniają one ani TRH, ani TSH, co prowadzi do wstrzymania uwalniania hormonów tarczycy.



Sterowanie syntezą hormonów tarczycy przez ośrodki w mózgu



Jeśli mamy **niedobór hormonów tarczycy**, to podwzgórze pobudzone jest do produkowania TRH, a przysadka uwalnia TSH, co prowadzi do tego, że tarczyca wytwarza i uwalnia T3 i T4.

To swoisty układ sprzężenia zwrotnego. Łatwiej go zrozumieć, patrząc na rysunek powyżej. Podwzgórze zaznaczone kolorem niebieskim, przysadkę żółtym. Strzałki zielone i plusy oznaczają pobudzanie, strzałki czerwone i minusy – hamowanie. Fioletowa linia to droga, którą pokonuje TRH z podwzgórza do przedniego płata przysadki.

Zatem w warunkach fizjologicznych na prawidłową syntezę, przechowywanie i efekt końcowy działania hormonów tarczycy wpływa nie tylko sama tarczyca, lecz także podwzgórze, przysadka, enzymy na komórkach docelowych, białka transportujące krwi, zasoby jodu i wiele innych czynników.

Oznacza to, że zaburzenia hormonalne tarczycy nie muszą wynikać jedynie z chorób samej tarczycy, ale mogą być skutkiem nieprawidłowego funkcjonowania innych narządów i tkanek naszego ciała.







Co trzeba zmienić w życiu, gdy choroba się pojawi?



Jak każda choroba, tak i ta przede wszystkim zmusi nas do częstszego wykonywania badań i systematycznych wizyt u lekarza. Większość pacjentów będzie musiała przejść na dietę redukcyjną, gdyż nieleczona niedoczynność tarczycy zwykle prowadzi do niekontrolowanego przyrostu masy ciała. Trzeba będzie dbać o prawidłową podaż jodu, witamin i minerałów. Każdemu zaleca się regularną aktywność fizyczną i rzucenie palenia tytoniu. Większość pacjentów będzie musiała przyjmować lek L-tyroksynę.

Czy mając chorobę Hashimoto, można jeździć na wczasy nad morze?



Oczywiście tak. Tereny nadmorskie są bogatsze w jod niż te bardziej oddalone od morza, jednak ilość jodu, jaką dostarczają sobie turyści oraz stali mieszkańcy regionów nadmorskich, jest bezpieczna.





Rozdział 2

Na czym polega choroba Hashimoto?





Rozdział 3

Dlaczego choruję?





Rozdział 4

Leczenie choroby Hashimoto





Rozdział 5

Żywnienie w chorobie Hashimoto





Rozdział 6

Choroba Hashimoto a ciąża





Rozdział 7

Choroba Hashimoto a choroby współistniejące





Rozdział 8

Doktor Google





Dodatek



HASHIMOTO. PORADNIK PACJENTA

Katarzyna Ślubowska

Copyright © 2019 by Wydawnictwo RM
03-808 Warszawa, ul. Mińska 25
www.rm.com.pl

Żadna część tej pracy nie może być powielana i rozpowszechniana, w jakiegokolwiek formie i w jakiegokolwiek sposób (elektroniczny, mechaniczny) włącznie z fotokopiowaniem, nagrywaniem na taśmy lub przy użyciu innych systemów, bez pisemnej zgody wydawcy. Wszystkie nazwy handlowe i towarów występujące w niniejszej publikacji są znakami towarowymi zastrzeżonymi lub nazwami zastrzeżonymi odpowiednich firm odnośnych właścicieli. Wydawnictwo RM i Autorka dołożyli wszelkich starań, aby zapewnić najwyższą jakość tej książki, jednakże nikomu nie udzielają żadnej rękojmi ani gwarancji. Wydawnictwo RM ani Autorka nie są w żadnym przypadku odpowiedzialni za jakąkolwiek szkodę będącą następstwem korzystania z informacji zawartych w tej publikacji, nawet jeśli zostali zawiadomieni o możliwości wystąpienia szkód..

W razie trudności z zakupem tej książki prosimy o kontakt z wydawnictwem: rm@rm.com.pl

ISBN 978-83-8151-016-5
ISBN 978-83-8151-017-2 (epub)
ISBN 978-83-8151-018-9 (mobi)
ISBN 978-83-8151-019-6 (pdf)

Edytor: Justyna Mrowiec
Redaktor prowadzący: Irmina Wala-Pęgierska
Redakcja: Justyna Mrowiec
Korekta: Agnieszka Trzebska-Cwalina
Projekt okładki: Anna Staniszevska
Projekt książki: *Dolna Literka*

Zdjęcia: Shutterstock.inc; oprócz s. 21 © Welcome Library/Creative Commons 4.0 International <https://health.howstuffworks.com/diseases-conditions/rare/10-diseases-named-after-people5.htm> article: 10 Diseases Named After People by Melanie Radzicki McManus

Koordinacja produkcji wersji elektronicznej: Tomasz Zajbt

Opracowanie wersji elektronicznej: Marcin Fabijański

Weryfikacja wersji elektronicznej: Justyna Mrowiec