
Dziś jest dzień... Światowy Dzień Chorób Tarczycy – fakty, eksperci i ciekawe informacje

Podkarpacki NFZ stawia na profilaktykę i zdrowie pacjentów. Chcemy obalać mity, wyjaśniać wątpliwości i pokazywać sprawdzone rozwiązania, które naprawdę pomagają. Regularnie przypominamy, jak ważna jest profilaktyka i wczesne wykrywanie chorób – to one często decydują o zdrowiu i długim życiu. W ramach cyklu „Dziś jest dzień...” przyglądamy się wybranym tematom związanym ze zdrowiem mieszkańców Podkarpacia.

25 maja to Światowy Dzień Chorób Tarczycy

Tarczyca waży tyle co kilka kostek cukru. Czy tak mały organ może wyrzucić nasze życie do góry nogami? Zapraszam do obejrzenia rozmowy z naszą Ekspertką **dr n.med. Agnieszką Domin, specjalistką pediatrii, endokrynologii i diabetologii dziecięcej**. Dowiemy się z niej, czy łatwiej leczyć dorosłych czy dzieci, na muszę zwracać uwagę rodzice dzieci, czym różni się w praktyce nadczynność o niedoczynności tarczycy, czym są tajemnicze TSH, FT3 i FT4 oraz kiedy i po co je badać oraz czy w zakresie chorób tarczycy jest jakaś profilaktyka – **Rafał Śliż, rzecznik prasowy Podkarpackiego NFZ**.

Rafał Śliż: Jakie czynniki w ostatnich latach najczęściej wywołują choroby związane z tarczycą?

Agnieszka Domin: Od kilku lat obserwujemy wzrost liczby chorych z zapaleniami tarczycy i te czynniki, które to wywołują, to jest tak naprawdę zwiększenie liczby infekcji. W tym temacie pandemia COVID-19 zrobiła dużo zamieszania, ponieważ obserwowaliśmy zwiększoną liczbę zachorowań dzieci między innymi na chorobach Gravesa-Basedowa.

Natomiast też styl życia, który teraz jest narzucony przez media i bieg życia, powoduje że mniej śpimy, jemy nieregularnie, mniej odpoczywamy, nie spędzamy czasu na świeżym powietrzu, tylko więcej to jest siedzący tryb życia. Mamy też dużo więcej zanieczyszczeń ze środowiska naturalnego, więc to wszystko powoduje, że wyrasta ogólnie liczba chorych z różnymi chorobami z kręgu autoimmunologicznych. A pośród tych chorób znajduje się między innymi choroba Hashimoto i choroba Gravesa-Basedowa.

Rafał Śliż: Jakie są maski chorób tarczycy i na co rodzice najczęściej powinni zwracać uwagę?

Agnieszka Domin: Mamy trzy główne typy chorób tarczycy. To na co musimy zwrócić uwagę, to jest choroba Hashimoto i choroba Gravesa-Basedowa, które są na dwóch biegunach. Jedna z nich wiąże się z niedoczynnością tarczycy, druga z nadczynnością i z tym też wiążą się objawy, które prezentują nasi pacjenci. Mamy też grupę chorych z guzkami tarczycy, którymi musimy się zająć. Te maski, które możemy obserwować u dzieci są troszeczkę inne niż u dorosłych, ponieważ są to mali pacjenci, którzy często nie są w stanie zgłosić takich objawów typowych, które byśmy przypisywali chorobom tarczycy.

Czyli na przykład pacjenci mówią o zmęczeniu, osłabieniu, mgle mózgowej, trudnościach z koncentracją. U dzieci bardziej rodzic musi się skupić na obserwacji, to znaczy zauważyć to, że na

przykład dziecko troszeczkę zwolniło tempo wzrastania, co będzie się wysuwało jakby na pierwszy plan, takich trosk endokrynologa dziecięcego. Druga rzecz to może się pojawić na przykład niedokrwiłość, która się wiąże z tym, że w niedoczynności tarczycy mamy zaburzenia wchłaniania żelaza. Kolejna rzecz, która może zwracać uwagę, to są zaparcia. Jeżeli te objawy występują w takich konstelacjach, także jest ich kilka, to wtedy łatwiej jest rozpoznać chorobę tarczycy. Ale tak naprawdę u dziecka, jeżeli ono prezentuje właśnie takie nietypowe objawy, które my nazywamy maskami, bo to może być depresja, niewychodzenie z domu dziecka, jakiś smutek, który wywołany jest na przykład tym, że dziecko jest przewlekłe zmęczone i chociażby nie jest w stanie w szkole się na tyle skoncentrować, żeby mieć dobre oceny albo mieć nawet takie prawie normalne relacje ze swoimi rówieśnikami, żeby mieć czas wyjść gdzieś czy mieć jakieś zajęcia dodatkowe, które będą mu sprawiały przyjemność. Więc tu możemy mieć taki obraz naszego pacjenta.

Natomiast trzeba jednak te choroby podzielić na takie dwie najczęstsze. To jest nadczynność i niedoczynność tarczycy. I tutaj objawy wbrew pozorom mogą być bardzo podobne, bo i jedni i drudzy pacjenci będą mieli na przykład problemy z koncentracją. Pacjenci z niedoczynnością tarczycy będą mieli jakby takie spowolnienie myślenia, zmęczenie. To będzie się w ten sposób prezentowało. Natomiast pacjenci z nadczynnością będą mieli gonitwę myśli, ponieważ wszystko przyspieszyło i tutaj też te myśli będą uciekały i też ten sam będzie problem zgłoszony. To będą problemy z koncentracją. Zmęczenie tak samo w dwóch chorobach. W niedoczynności tarczycy będziemy mieć zmęczenie typu osłabienie, odpoczywanie po szkole, nawet taka senność w godzinach popołudniowych, kiedy już organizm jest zmęczony. Natomiast w nadczynności też może być objaw zgłaszany jako zmęczenie, ale to będzie inny rodzaj zmęczenia. To będzie zmęczenie przy wysiłku, trudność wchodzenia po schodach, brak możliwości uczestniczenia takiego pełnego w zajęciach wychowania fizycznego. I jedno i drugie powinno spowodować taki pomysł u rodzica, żeby sprawdzić poziomy hormonów tarczycy, od tego wychodzimy.

Czyli zawsze wszystkie hormony, bo to jest hormon przysadki, czyli TSH i hormony tarczycy FT3, FT4, które w całości dopiero, jeżeli są oznaczone, to pozwalają nam tak naprawdę w pełni spróbować rozpoznać etiologię choroby. W dalszej kolejności, jeżeli mamy - one nam pokażą - czy to jest niedoczynność, czy nadczynność w pierwszej kolejności, a następnie będziemy w stanie przynajmniej częściowo albo podejrzewać jaka jest etiologia. Ponieważ mamy do czynienia z samą chorobą tarczycy, ale mamy też do czynienia z chorobami przysadki, których obserwujemy coraz więcej.

Przysadka czyli taki gruczoł zlokalizowany w głowie jest wielkości 1 cm, a zawiaduje tak naprawdę całą gospodarką hormonalną organizmu i on produkuje TSH. Jeżeli przysadka produkuje mało TSH, to hormony tarczycy, czyli FT3, FT4 też będą obniżone. I już mamy tutaj sygnał. Czyli samo oznaczenie poziomu TSH tak naprawdę nie mówi nam niczego, bo ono może być w normie, może być tuż poniżej normy, ale nie pozwoli rozpoznać tego, czy to jest choroba tarczycy, czy przysadki.

Dlaczego to jest ważne? Dlatego że jeżeli mamy niedoczynność przysadki to zawsze musimy zbadać całą gospodarkę hormonalną przysadki i hormon wzrostu i choroby nadnerczy, co później jest ważne dla endokrynologa do włączenia leczenia.

Rafał Śliż: Z czym najczęściej ma pani do czynienia w swojej praktyce?

Agnieszka Domin: Najczęściej mamy do czynienia z pacjentami z niedoczynnością tarczycy. To jest cała grupa chorych. Począwszy od tego, że mamy w Polsce badania przesiewowe, które są wykonywane u dzieci między trzecią a piątą dobą życia. To jest ta bibuła pobierana jeszcze w czasie pobytu na oddziale noworodkowym i ona pozwala wykryć wrodzoną niedoczynność tarczycy na przykład związaną z brakiem tego gruczołu, z jego nieprawidłowym wykształceniem. I te dzieci są bardzo szybko u nas zaopiekowane, ponieważ ten przesiew doskonale działa. Dostajemy telefon, pacjent jest natychmiast

umawiany, dostaje leczenie, więc tu jakby mamy zabezpieczony prawidłowy rozwój psychoruchowy pacjenta. Ten okres do trzech lat jest bardzo ważny, ponieważ ci pacjenci są monitorowani bardzo często. Poziomy leku i hormonów są dopasowywane do masy ciała dziecka i do jego rozwoju. Natomiast później ci pacjenci coraz rzadziej, dlatego że ta choroba przebiega w miarę tak w sposób taki regularny.

Ta nadczynność tarczycy też może się oczywiście pojawić w późniejszym wieku, ponieważ wchodzi nam cała grupa pacjentów zazwyczaj z chorobą Hashimoto, czyli takie tło albo od nieznanej etiologii, albo jest to właśnie ta choroba Hashimoto. I to jest naprawdę bardzo liczna grupa pacjentów.

Mniej liczną grupą pacjentów są pacjenci z nadczynnością tarczycy, która głównie się wiąże właśnie z autoimmunizacją i z chorobą Gravesa-Basedowa. I tutaj ci pacjenci wymagają też bardzo intensywnej opieki z naszej strony. To są wizyty nieraz co dwa tygodnie w poradni endokrynologicznej, czyli dużo częściej niż by wynikało nawet z przewidzianych norm. Ale to wymaga dlatego, że ta choroba jest bardziej kapryśna. Tutaj dochodzi do dużych wahań hormonów i my musimy reagować na bieżąco.


Każda infekcja w tej chorobie, stres jakiegoś typu egzamin, tak coś się dzieje w rodzinie – to powoduje, że dochodzi do nawrotu tej choroby. Więc my staramy się naszych pacjentów leczyć lekami, tabletkami czyli farmakologicznie, ale też czasami musimy się uciec do tego, jeżeli tą chorobę trudno unormować, to uciekamy się do rozwiązań radykalnych, czyli jest to albo leczenie radiojodem, albo leczenie operacyjne definitywne.

I ta trzecia grupa, o której już wspominałam, to są pacjenci z guzkami tarczycy. Chciałabym tutaj zwrócić uwagę, że opieka pediatryczna, a później internistyczna nad pacjentami może nie jest zupełnie inna, ale jednak my zwracamy jako pediatrzy na co innego uwagę. I tutaj przede wszystkim to jest monitorowanie rozwoju psychoruchowego, co nas obowiązuje do trzeciego roku życia u naszych pacjentów w taki intensywny sposób. My to notujemy. Przede wszystkim monitorowanie pacjentów w ten sposób, że mierzymy naszych pacjentów ważymy, nanosimy to wszystko na siatki centylowe i sprawdzamy, czy dziecko nie prezentuje zwolnienia tempa wzrastania, bo to wymaga intensyfikacji leczenia. Plus jeszcze dochodzi do tego morfologia krwi, która też może nam wskazać zarówno niedobór żelaza bo powoduje, że produkuje się mniej hormonów tarczycy, ale choroby tarczycy, zwłaszcza niedoczynność, mogą powodować zaburzenia wchłaniania żelaza.

Istotna jest taka rzecz, że nasi pacjenci, czyli głównie z zapaleniami tarczycy, które w głównej mierze gdzieś tam się przewijają, to są pacjenci, którzy mają chorobę autoimmunologiczną. Czyli u niektórych pacjentów łączy się to z takimi zespołami zaburzeń wydzielania wielu gruczołów wewnętrznych, czyli różnymi chorobami autonomiologicznymi, czyli pacjenci z chorobą Hashimota, a szczególnie pacjent z chorobą Gravesa powinni mieć oznaczane raz na jakiś czas, zwłaszcza przy niedoborach żelaza, badania w kierunku celiakii, czyli poziom przeciwciał przeciwtransglutaminazie tkankowej, ale też należy pomyśleć o niedoborze witaminy B12, czyli niedokrwistości Addisona Biermera. W szczególnych przypadkach, kiedy mamy dodatkowe jakieś osłabienie, to są choroby nadnerczy, mogą się łączyć też w całej tej grupie. Są pacjenci z łysieniem plackowatym, którzy powinni mieć wykluczoną chorobę Hashimoto i celiakie, pacjenci z bielactwem, łuszczycą, zapaleniami stawów. Staramy się o to bardzo dbać w klinice.

Liczba podkarpackich pacjentów, których dotknęły choroby związane z tarczycą jest bardzo duża. W 2025 roku ponad 130 000 pacjentów korzystało na terenie województwa podkarpackiego z pomocy

medycznej związanej z tarczycą. W tym prawie 6000 dzieci - mówi **Rafał Śliż**, rzecznik prasowy **Podkarpackiego NFZ**.

Obejrzyjcie ciekawą rozmowę z naszą Ekspertką
dr n.med. Agnieszką Domin,
specjalistą pediatrii, endokrynologii i diabetologii dziecięcej. 

<https://www.youtube.com/watch?v=efjbTmh1YI4>



The infographic features a light blue background with a molecular structure pattern. On the left, there is an illustration of a doctor in a white coat examining a patient lying on a table. The patient is holding a small object, possibly a thyroid gland. The doctor is looking at a computer monitor displaying a scan. The background also includes faint illustrations of pills and capsules.

 **NFZ** | Narodowy Fundusz Zdrowia
Podkarpacki Oddział Wojewódzki w Rzeszowie

25 maja

Światowy Dzień Chorób Tarczycy

Zwiększ świadomość
Badaj. Rozpoznaj. Lecz.

Choroby tarczycy mogą dotyczyć osób w każdym wieku i często rozwijają się bez wyraźnych objawów. Wczesna diagnostyka pomaga zapobiegać poważnym powikłaniom.

Objawy, których nie warto ignorować:

- przewlekłe zmęczenie i senność
- nagłe wahania masy ciała
- problemy z koncentracją i pamięcią
- kołatanie serca
- wypadanie włosów i pogorszenie kondycji skóry

Szukaj wsparcia:

- Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej
- Poradnia Endokrynologiczna

Pamiętaj o profilaktyce:

- wykonuj regularne badania TSH
- konsultuj niepokojące objawy z lekarzem
- dbaj o zdrową dietę i aktywność fizyczną
- kontroluj poziom stresu i jakość snu

 www.nfz-rzeszow.pl  800 190 590 #PodkarpackiNFZ #SłuchajEksperta #DziśJestDzień