

Kilpnäärme ületalitlus

Sümptoomid

- Nõrkus, higistamine, kaalukaotus, närvilisus, kõhulahtisus, kuumatalumatus, ärrituvus, väsimus
- Südamepekslemine; soe, õhuke, niiske nahk; punnsilmsus; värin
- Kilpnäärme difuusne suurenemine, mittevalulik struuma
- Kilpnäärme hormoonide kõrgenenud tase veres

Kilpnäärme ületalitlus on seisund, mida iseloomustab kilpnäärme hormoonide türoksiini (T4) ja trijodotüroniini (T3) taseme suurenemine. Autoimmuunne häire Graves'i tõbi moodustab pea 85% kõikidest kilpnäärme ületalitluse juhtudest. Ehkki ükski immunoloogiline ebanormaalsus ei seleta selle haiguse kõiki kliinilisi omadusi, on ühiseks tunnuseks antikehade olemasolu kilpnäärmes kilpnääret stimuleerivate hormoonide (TSH) retseptorite vastu. TSH retseptori antikehad (TSH-R Ab) või kilpnääret stimuleerivad immunoglobuliinid (TSI) on olemas 80% Graves'i tõve puhul. Umbes 20-30% Graves'i tõvega inimestest kannatavad ka Graves'i oftalmopaatia all (ühe või mõlema silma väljapunnumine/punnsilmsus), kus silma lihased muutuvad põletikulisteks autoantikehade rünnaku tõttu.

Graves'i haiguse suhtes on teatud soodumused. See on kaheksa korda sagedasem naiste kui meeste seas ja algab tavaliselt 20. ja 40. eluaasta vahel. Graves'i tõve klassikaline näide on noor täiskasvanud naine, kes kaebab närvilisust, ärrituvust, higistamist, südameklõppimist, unetust, värinaid, sagedast soole tühjenemist ja seletamatut kaalukaotust. Füüsiliste hüpertüreoidismi sümptomideks on pehme ja difuusne struuma (kilpnäärme suurenemine) kaelal; pulsi kiirenemine, eriti pärast koormust, valjud südamelöögid ning kerge punnsilmsus koos laugude tagasitõmbumisega. Teised sümptoomid on lihasnõrkus ja väsimus, ärevus, kuumatalumatus ja vedelikupeetus. Ka nahk võib muutuda niiskeks, soojaks ja peenetekstuuriliseks. Higistamine suureneb tingituna kõrgenenud kehatemperatuurist. Graves'i tõvega võib seostada pigmendimuutusi, selliseid nagu vitiliigo (pigmentita valged laigud) ja suurenenud pigmentatsioon nahavoltides ja sõrmenukkidel. Juuksed hõrenevad või langevad välja laiguti või siis üle kogu peanaha. Küüned võivad samuti lahti tulla.

Põhjused

Stress

Üks kilpnäärme ületalitluse ja/või Graves'i tõve võtmepõhjusi on hiljutine stress. Sellist seost kui kiirendavat faktorit on tuntud juba ajast, kui Graves'i haigus esmakordselt avastati. Tegelikult on kõige tavalisem kiirendav sündmus „tegelik või ähvardav eraldamine isikust, kellest patsient on emotsionaalselt sõltuv”.¹ Praegused uuringud toetavad pikaajalisi vaatlusi, mille puhul on leitud, et Graves'i tõve puhkemine järgneb mingisugusele emotsionaalsele šokile, eriti mingit sorti kaotusele nagu lahutus, surm või emotsionaalselt rasked eraldamised/lahusolekud.

Järgmine kõige tavalisem kilpnäärme ületalitluse põhjus on toksiline sõlmeline struuma. Kilpnäärme ületalitluse teiste põhjuste hulgas on ka varajane Hashimoto türeoidiit (vt hüpotüreoidismi peatükki).

Geneetika

Inimesed, kel on teatud tüüpi geneetilised markerid, kalduvad statistiliselt rohkem haigestuma Graves'i tõppe, samal ajal kui inimesed, kel on teist tüüpi markerid, näivad vähem haigestuvat. Ühemunaraku kaksikute puhul, kui üks kaksikutest haigestub, siis on teisel 9% võimalus samuti haigestuda.

Suitsetamine

Teatakse, et suitsetamine suurendab Graves'i oftalmopaatia riski ja tõsidust.⁴⁻⁶

Joodi lisamine

Mitmed uuringud on tõestanud, et joodi lisamine toidule, tavaliselt jodeeritud soola kasutamisega piirkondades, kus toidus on piisavalt joodi, võib tõsta kilpnäärme ületalitluse juhtumeid vastuvõtlikel isikutel. Ühes töös uuriti jodeeritud soola mõju 267330 Galiitsia elanikule. Kilpnäärme ületalitluse juhtumite arv suurenes kogu uuringu vältel 4,89 uue haigusjuhu võrra 100 000 elaniku kohta. See oli tingitud pigem sölmelisest ja difuussest struumast kui Graves'i tõvest. Teistest allikatest pärit jood doosides üle 600 µg (kaaliumjodiid, joodi lisandid, ravimid nagu amiodaroon ja kontrastained) võivad valla päästa Graves'i tõve ja toksilise multisõlmelise struuma.⁷

Terapeutilised kaalutlused

Kilpnäärme ületalitluse tavaravi USA-s fokusseerub kilpnäärme hävitamisele radioaktiivse joodiga (radioaktiivse joodi ablatsioon, RIA). Eelisteks on hea tulemus ja fakt, et edaspidi ei pea enam kasutama funktsiooni allasurumist. Puudusteks on arenev kilpnäärme alatalitus, suurenenud risk mittelokaliseerunud vähile ja parakilpnäärmeega seotud probleemide risk. Me ei soovita kilpnäärme kirurgilist eemaldamist, kui just ei ole väga olulisi näidustusi selleks, sellega kaasneb liiga palju riske võrreldes RIA-ga.

Meie arvates peaksid RIA-le eelnema kilpnäärmevastased ravimid. Need toimivad, sisenedes kilpnäärmesse, kus nad blokeerivad kilpnäärme hormoonide moodustumise. Eriti pärsivad nad joodi sidumist türosiiniga. Paljudes maailma osades, kaasa arvatud Jaapan ja Euroopa, on need esmased kilpnäärme ületalitluse ravimid. Mitmed kilpnäärme ületalitluse juhud paranevad ise spontaanselt 18 kuu jooksul. Pärast kilpnäärmevastaste ravimitega ravi tekib mõnel isikul samuti kilpnäärme alatalitus ja mõned võivad vajada lisaks RIA-t.

Loodusravi

Graves'i tõve ja kilpnäärme ületalitluse loodusravi põhieesmärgiks on vähendada sümptomeid, püüdes samas taastada normaalset kilpnäärme seisundit. Meie soovitame ravimeid selleks, et vähendada koheseid tõsiseid kilpnäärme ületalitluse sümptomeid. Toitumise ja elustiili muutmise soovitusel võivad vähendada vajatavate ravimite doosi ja kasutamise pikkust või suurendada tavaraviga paranemise tõenäosust.

Praktilisteks sammudeks on riskifaktorite (suitsetamine, stress, ülemäärane joodi manustamine) vähendamine. Stressi kontrollimine on tähtis kilpnäärme ületalitluse normaliseerimiseks ja

nõustamise tulemusel saab vältida stressitekitavate eluviiside taaskasutamist. Tuleb suurendada puhkuse aega, sealhulgas päevast uinakut peale lõunasööki ja parandada öist und.

Dieet

Patsiendid, kel on autoimmuunne kilpnäärmehaigus, kas siis Graves'i tõbi või Hashimoto türeoidiit (põhipõhjus kilpnäärme alatalitluseks), kannatavad palju sagedamini kui üldpopulatsioon tsöliaakia haiguse ja/või gluteeni tundlikkuse all. Seetõttu peab sellised tingimused välistama. Samuti määra kindlaks toiduallergiad ja väldi problemaatilisi toiduaineid. Tervisliku toitumise soovitusel on siin sobivad. Pidage meeles, et dieet võib olla kaloririkkam, et kompenseerida kõrge ainevahetusest tulenevat vajadust. Soovitame vältida kofeiini ja toiduga saadavat joodi (eriti jodeeritud soola, vetikaid, mereande ja toidulisandeid, mis sisaldavad rohkem kui 300 µg joodi).

Goitrogeenid toidus

Mõned toiduained sisaldavad goitrogeene, aineid, mis takistavad joodi kasutamist. Neid ühendid – eelkõige isotiotsüanaadid, mis on oma toime ja struktuuri poolt sarnased antitüreoidsete/kilpnäärmevastaste ravimitega nagu propüülitiouratsiilid leidub sellistes toiduainetes nagu kaalikas, kapsas, naeris, sinepi lehed, rapsiseemnetes, maniokijuures, sojaubades, maapähklites, piiniaseemnetes ja hirsis. Siiski ei saa neid toiduaineid kasutada kilpnäärme ületalitluse raviks järgnevatel põhjustel:

- Nende goitrogeenide sisaldus on üsna madal, võrreldes propüülitiouratsiili doosidega, mis on vajalikud kilpnäärme ületalitluse raviks.
- Keetmine inaktiveerib goitrogeene.
- Pole olemas piisavat dokumentaalset tõestust sellele, et need looduslikult esinevad goitrogeenid sekkuksid oluliselt kilpnäärme funktsiooni, kui toidus sisalduva joodi tase on piisav.

Vaatamata nendele puudustele kasutavad mõned loodusravi esindajad neid goitrogeene kergete haigusjuhtude puhul propüülitiouratsiili ja sellega seotud ravimite asemel. Tüüpiliselt soovitatakse poole toore kapsapeaga võrduvat kogust.

Karnitiin

Keha toodab karnitiini, millel on oluline roll energia ainevahetuses. Karnitiin on toiminud antagonistina kilpnäärme hormoonile perifeersetes kudedes, pärssides hormooni pääsu rakutuumadesse. Kuuekuuline juhuslik, topeltpime platseebo-kontrollitud uuring hindas karnitiini kasutamist patsientidel, kellele oli välja kirjutatud kõrges doosis kilpnäärme hormoonid.⁸ Selles uuringus osales 50 healoomulise sõlmelise struumaga naist, kellele oli juba eelnevalt määratud allasuruv doos türoksiini. Nad jagati juhuslikult viide gruppi, 10 patsienti ühes grupis. Ühele grupile anti platseebot kuus kuud. Kaks gruppi alustasid platseeboga kaks kuud, siis kirjutati neile välja 2 või 4g karnitiini päevas ning viimased kaks kuud said nad jälle platseebot. Kaks viimast gruppi alustasid kas 2 või 4g karnitiiniga päevas esimesed neli kuud ja said siis platseebot viimased kaks kuud. Registreeriti kilpnäärme ületalitluse sümptomid, luu mineralisatsiooni markerid ja maksa näitajad.

Teises ja kolmandas grupis sümptomid, mis halvenesid, kui patsiendid said türoksiini ja platseebot, normaliseerusid, kui platseebo asendati karnitiiniga. Neljandas ja viiendas grupis jäid sümptomid samaks või paranesid nii kaua kui karnitiini anti koos türoksiiniga, mis viitab sellele, et karnitiini mõju prevaleerib T4 mõju üle. Nendel, kes said karnitiini, paranesid maksa näitajad, ehkki kolesteroolitase ei muutunud. Kõrvalmõjud olid väikesed. Platseebogrupis sümptomid ja biokeemilised näitajad ainult halvenesid.

Karnitiini äärmiselt madala toksilisuse tõttu soovivad selle uuringu autorid karnitiini Graves'i tõvest tingitud türotoksikoosi puhul raseduse ning rinnaga toitmise ajal ning teistes olukordades, kus antitüreoidsed ravimid on ebasoovitavad, nagu näiteks maksa- või verehaigused.

Botaanilised ravimid

Kilpnäärme ületalitluse ravimiseks traditsionaalselt kasutatavate taimede nimekiri on pikk. Kahjuks pole neid taimi piisavalt uuritud kliinilistes uuringutes. Selle asemel, et käsitleda neid taimi siin, julgustaksime pigem huvilisi konsulteerima loodusravispetsialistiga, kes teostab korraliku jälgimise.

Kiire ülevaade

- Kilpnäärme ületalitus on seisund, mida iseloomustab kilpnäärme hormoonide kõrge taseme tõus.
- Graves'i haigus moodustab 85% kilpnäärme haigusjuhtumitest.
- Üks kilpnäärme ületalitluse ja Graves'i tõve võtmepõhjusi on hiljutine stress.
- Suitsetamine tõstab Graves'i oftalmopaatia riski ja raskusastet.
- Toidule joodi lisamine aladel, kus on joodi piisavalt, võib suurendada kilpnäärme ületalitluse juhtumeid haigusele vastuvõtlikes inimestes.
- Enne kilpnäärme radioaktiivse joodiga ablatsiooni peab proovima kilpnäärme vastaseid ravimeid.
- Stressiga toimetuleku soodustamine on väga tähtis hüpertüreoidoosi ravi osa.
- Autoimmuunse kilpnäärmehaigusega patsiendid, kel on kas Graves'i haigus või Hashimoto türeoidiit, omavad üldpopulatsiooniga võrreldes rohkem tsöliaakia tõbe ja/või gluteeni talumatust.
- Karnitiin avaldab kõrge taseme türoksiini tasemele vastutoimet.

Kokkuvõte

Akuutset Graves'i tõbe ei ole lihtne ravida loodusravi meetoditega. Rasketel juhtudel ei ole mingit garantiid, et loodusravimid leevendaksid sümptomeid piisavalt. Kergematel juhtudel saavad loodusravijad sümptomitega hästi hakkama, aga patsiente peab hoolega jälgima.

Dieet

Välista gluteeni talumatus ja järgi tervisliku toitumise juhiseid. Kaloraaži suurendamine võib olla vajalik selleks, et kindlustada kilpnäärme ületalitlusega haige suurenenud ainevahetuse

vajadused. Kergematel juhtumitel võib suure hulga tooreste kapsaperekonna aedviljade tarbimine olla sümptomite kontrollimiseks piisav koos piiratud joodi tarbimisega.

Toidulisandid

- Tavaline toidulisandite programm.
- Karnitiin: 2 kuni 4g päevas