**Подострый тиреоидит**

Подострый тиреоидит является воспалительным заболеванием щитовидной железы. Чаще всего возникает после перенесенных вирусных инфекций и, возможно, имеет вирусную этиологию. Вероятно, есть генетическая предрасположенность, которая реализуется при определенных условиях. Женщины болеют в 4 раза чаще, чем мужчины. Характерный возраст заболевших от 20 до 60 лет. В практике эндокринолога поликлиники встречаемость заболевания примерно 1 раз в год, но возможны варианты.

## Симптомы

При подостром тиреоидите у больных может возникать боль в области передней поверхности шеи, которая может иррадиировать в уши, нижнюю челюсть либо затылок. Боль может усиливаться при повороте головы, глотании, а также при проведении пальпации щитовидной железы.

У таких больных могут наблюдаться признаки инфекционного поражения, такие как гипертермия тела, повышенное потоотделение, ухудшение аппетита и общая слабость. Поскольку воспаление щитовидной железы сопровождается деструкцией (разрушением) клеток щитовидной железы и выбросом в кровь большого количества гормонов щитовидной железы, у больных могут развиваться симптомы, характерные для повышения уровня гормонов щитовидной железы. У таких больных наблюдается развитие повышенной раздражительности, нарушения концентрации внимания, усиленного беспокойства, тахикардии, тремора конечностей и уменьшения массы тела.

## ****Диагностика****

При диагностировании заболевания проводится сбор анамнеза, физикальный осмотр больного и анализ жалоб. Таким пациентам назначают общий анализ крови, где характерным признаком является повышение СОЭ. Определяют уровень гормонов щитовидной железы, который может быть повышенным. Также может потребоваться проведение ультразвукового исследования щитовидной железы, во время которого обнаруживается диффузное или очаговое поражение щитовидной железы. Для дифференциальной диагностики с другими вариантами гипертиреоза может проводиться сцинтиграфия щитовидной железы. Но, как правило, у специалистов диагностика подострого тиреоидита проблем не вызывает.

## ****Лечение****

Лечение подоcтрого тиреоидита проводится с использованием нестероидных противовоспалительных препаратов. Параллельно назначаются препараты из группы ингибиторов протонной помпы для профилактики обострений гастрита и язвенной болезни желудка, поливитаминные препараты. При выраженном болевом синдроме или при наличии противопоказаний для назначения нестероидных противовоспалительных препаратов (например беременность) назначают препараты глюкокортикоидных гормонов. В связи с плохим самочувствием пациенты на момент заболевания чаще всего нетрудоспособны. Лечение продолжается обычно от 1 до 2 мес. В легких случаях заболевание может проходить самостоятельно без лечения. Критериями излеченности заболевания считаются нормализация общего самочувствия, отсутствие болезненности в области щитовидной железы, нормализация СОЭ и уровня гормонов щитовидной железы. Прогноз благоприятный.

## ****Профилактика****

Профилактика подострого тиреоидита сводится к профилактике и своевременному лечению вирусных заболеваний. Актуальны закаливание, витаминотерапия, здоровое питание и образ жизни. Необходимо проведение своевременной санации хронических очагов инфекции: лечение кариеса, отита, тонзиллита, гайморита и т. д.