

Чворићи који „нападају” жене

Савремена медицина сматра да су хроничан недостатак јода у храни и води за пиће, стрес и зрачења важни узроци нодуса на штитној жлезди

Међу женама наше популације, у разговору о здрављу се све чешће помињу чворићи на штитној жлезди које треба редовно контролисати. Зашто и код кога најчешће настају нодуси на штитној жлезди, питали смо др Снежану Ђурицу као једног од најискуснијих интерниста ендокринолога, иначе редовног професора интерне медицине у пензији.

„Увећање масе ткива штитасте жлезде, које није непосредно узроковано запаљењем је струма. Може да се испоји као дифузна и као нодусна струма, код појединца (спорадично) или код великог броја (око 10 одсто) особа које живе на истом подручју. Нодусна струма (нодус је на латинском чворић) је најчешће увећање жлезданог ткива или аденом. Међутим, као чворић могу да се испоје и тумори нежлезданог порекла. Само је патохистолошка анализа узорака ткива тиреоидеје, поуздан доказ да је нодус жлездано ткиво”, упозорава.

Савремена медицина сматра да су важни узроци настанка хроничан недостатак јода у храни и води, штетан допринос хроничног стреса, супстанције које ремете искоришћење јода и стварање хормона штитасте жлезде. Оне могу бити: храна (соја, главичасте биљке

као купус, кељ, карфиол), лекови: (деривати сулфонилуреје и други), а од физичких агенса настанку струме доприноси повећање основног зрачења у атмосфери. Генетски условљена склоност ка нодусној струми се не сме занемарити, мада она није ултимативна.

„Нодусна струма испољава се у свим старосним добима, али чешће код особа женског пола и то у односу 5:1. Постојећа нодусна струма има тежњу да расте. Туморска маса код неких особа врши притисак на мека ткива врата и узрокује гушење, промуклост, промену боје гласа, тешкоће при гутању. Код старијих особа са солитарном нодусном струмом постоји ризик од карцинома тиреоидеје”, подсећа саговорница.

Она додаје да дуго нодусна струма протиче асимптомски, тј особа нема сметње. Најчешће особа сама примети увећање и чвор на врату, без пораста температуре, и без бола. Дијагностика струме је брза и ефикасна.

„Клиничким прегледом се процени тиреоидна функција, положај жлезде, конзистенција и покретљивост, да ли је нодус јасно ограничен у односу на кожу и подлогу, а такође провери да ли су увећане регионалне лимфне жлезде. Ултразвук врата покаже да ли је нодусна промена цистична или је ткивна. Уколико се ултразвуком потврди калцификација дела нодуса или појачана прокрвљеност у и око нодуса, дијагностика се убрза. Тада треба да урадимо и цитодијагностичку пункцију са анализом ћелија. Хормон-



ски статус хипофизне осовине потврди да ли је очувана нормална тиреоидне функције или постоји поремећај. Сваки поремећај тиреоидног статуса доприноси настанку и увећању струме. Познато је да субклиничка и манифестна хипотиреоза увећавају нодусну струму. Тиреоглобулин у крви укаже на потенцијал увећања струме, а калцитонин да ли прети малигна алтерација. Сцинтиграфија тиреоидеје, применом радионуклида омогућује да се тиреоидни нодуси разликују по акумулацији техницијума. Могу да буду функционални, хипер и хипофункционални нодуси. Уколико је изостало акумулације радионуклида у чворићу гово-

римо о „хладном“ нодусу. Ризик да „хладни“ нодус пређе у карцином је око три процента”, истче др Ђурица

Превентива нодусне струме је могућа: особа која у породици већ има неког са нодусном струмом, треба да уноси олигоелемент јод храном и водом за пиће, у количини од бар 150 микрограма на дан (морска риба, целер, пиринач, цвекла, парадајз, бресква, коприва, блитва, спанаћ). Неопходно је применити однос према стресу и умањити га, колико је могуће. Треба избегавати газирана пића и средину где се пуши, јер никотин доприноси настанку нодусне струме, саветује др Снежана Ђурица.

М. Никић

▶ **ПОДАЦИ** указују да око 3,9% особа у Европи има нетоксичну нодусну струму