



**РОПНИЗ**  
Российское общество профилактики  
неинфекционных заболеваний



# Азбука пациента



**Гипопаратиреоз** – это редкое заболевание, при котором в результате уменьшения секреции ПТГ снижается уровень кальция в крови.

## Что такое околощитовидные железы (ОЩЖ) и как они работают?

В организме человека чаще всего имеются 4 ОЩЖ – 2 верхние и 2 нижние. Это небольшие железы, размером с рисовое зерно. Расположены ОЩЖ в области шеи рядом с щитовидной железой, по ее задней поверхности. ОЩЖ вырабатывают ПТГ. ПТГ регулирует уровень кальция в крови. Если ОЩЖ вырабатывают мало ПТГ или они удалены, развивается состояние с низким уровнем кальция в крови – гипопаратиреоз.

## Каковы причины Гипопаратиреоза?

Для большинства больных основной причиной гипопаратиреоза является хирургическое вмешательство в области шеи – удаление щитовидной железы, либо ОЩЖ. Так как ОЩЖ расположены рядом с щитовидной железой, удаление последней может привести к повреждению или непреднамеренному удалению ОЩЖ.

**Щитовидная железа может быть удалена по следующим причинам:**

- Гипертиреоз (щитовидная железа продуцирует большое количество гормонов);
- Рак щитовидной железы;
- Зоб (увеличение щитовидной железы в размерах).



У людей с болезнью ОЩЖ, приводящей к высокому уровню кальция крови (гиперпаратиреоз), часто требуется хирургическое вмешательство по удалению измененной ОЩЖ, обычно одной. В случае если требуется удаление более чем 1 железы, может развиваться гипопаратиреоз.

## Почему кальций так важен?

**Кальций** – наиболее распространенный минерал организма человека и имеет важное значение для различных процессов в нем происходящих. Кальций необходим для костей и зубов, а также для работы сердца, мышц, нервов и других органов.



Гипопаратиреоз также может быть следствием генетических, врожденных заболеваний и аутоиммунного повреждения ткани ОЦЖ. Если причина гипопаратиреоза не известна – Вам и Вашей семье рекомендовано пройти генетическое тестирование для исключения генетической причины («поломки» гена).

## Какие симптомы у Гипопаратиреоза?

Симптомы гипопаратиреоза развиваются из-за низкого уровня кальция в крови (гипокальциемии).

**Симптомы гипокальциемии очень разнообразны и включают в себя:**

- Покалывание и онемение вокруг рта, а также в руках и ногах;
- Судороги, подергивания или скованность мышц;
- Ощущение «внутренней дрожи»;
- Усталость и слабость;
- Спутанность сознания («мозговой туман»).

**Вам необходимо знать симптомы гипокальциемии если:**

- У вас ранее была операция по удалению щитовидной железы по поводу гипертиреоза, зоба или рака щитовидной железы, или удаление ОЦЖ;
- Кто-либо в Вашей семье болел или болеет этим заболеванием с низким уровнем кальция в крови.

**К другим симптомам длительного течения гипопаратиреоза относят:**

- Депрессию;
- Снижение памяти и концентрации внимания;
- Патологию почек (образование камней);
- Патологию зубной эмали или проблемы со зрением (катаракта).

**В случае, если Вы принимаете препараты для лечения гипопаратиреоза – кальций и витамин D – при их передозировке возможно развитие чрезмерного повышения кальция крови (гиперкальциемии) и появления следующих симптомов:**

- Сухость во рту, жажда и частое мочеиспускание;
- Головная боль;
- Усталость;
- Потеря аппетита, тошнота, рвота.

## Как устанавливается диагноз Гипопаратиреоза?

При наличии у Вас симптомов гипокальциемии доктор направит Вас на лабораторное обследование с определением уровней кальция крови, фосфора и ПТГ. В случае выявления низкого уровня кальция и ПТГ, высокого уровня фосфора Вас направят к эндокринологу.

Симптомы гипокальциемии, развивающиеся в первые дни после операции на органах шеи, как правило, позволяют быстро установить диагноз. В случае других форм гипопаратиреоза для их диагностики часто требуется расширенное обследование.



### Какие цели в лечении Гипопаратиреоза?

Целью лечения является поддержание уровня кальция крови в пределах нижней границы нормального диапазона (2,1-2,3 ммоль/л) или чуть ниже, если это возможно, а также сведение к минимуму или предотвращение симптомов гипокальциемии.

- Для профилактики осложнений заболевания необходимо динамическое обследование со сдачей лабораторных анализов крови и мочи.

### Каково лечение Гипопаратиреоза?

Лечение хронического (постоянного) гипопаратиреоза пожизненное. Стандартной терапией гипопаратиреоза является назначение препаратов витамина D и его производных (альфакальцидол, кальцитриол) и препаратов кальция. Активная форма витамина D необходима для всасывания кальция из желудочно-кишечного тракта – как из продуктов питания (молочные продукты), так и из лекарственных препаратов кальция. Дозы и кратность приема препаратов в сутки зависят от выраженности симптомов гипокальциемии и от уровня кальция крови. Для подбора терапии и компенсации заболевания также необходимым будет анализ крови для определения уровня фосфора, магния и 25(OH) витамина D, а также кальция в суточной моче.

### Могут ли другие лекарства повлиять на уровень кальция крови?

Некоторые лекарства могут повлиять на уровень кальция крови и ухудшить Ваше состояние, поэтому необходимо сообщать своему лечащему врачу о всех принимаемых Вами лекарствах, особенно средств для лечения изжоги и диспепсии, а также диуретиков, стероидов и средств, влияющих на костную ткань.

- На уровень кальция также могут повлиять диета, алкоголь, стресс, физические упражнения, инфекция и анестезия.

### Беременность и лактация

- Гипопаратиреоз не является противопоказанием к беременности при условии наличия у Вас компенсации заболевания.

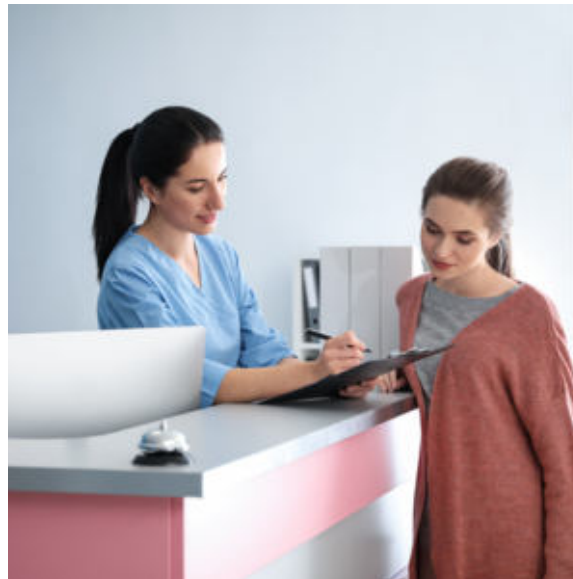
Если Вы планируете беременность или кормление грудью важно тщательно мониторить уровень кальция крови для предотвращения симптомов и осложнений. Во время беременности необходимо определять уровень ионизированного кальция крови либо использовать расчетный показатель альбумин-скорректированного кальция сыворотки крови, так как они более точно отражают содержание кальция в крови, чем уровень общего кальция. Измерения уровней ионизированного или альбумин-скорректированного кальция крови должны проводиться с частотой 1 раз в 2-3 недели в зависимости от потребности и плана лечения.



## Какие специалисты необходимы?

Вам может потребоваться наблюдение нескольких специалистов в зависимости от симптомов и наличия осложнений заболевания.

- Эндокринолог – основной врач для лечения гипопаратиреоза, скорректирует Вашу терапию, а также назначит необходимое обследование для контроля над заболеванием;
- Нефролог – необходим при нарушенной функции почек;
- Уролог – при наличии камней в почках;
- Офтальмолог – для регулярного обследования зрения и выявления катаракты (помутнение хрусталика глаза).



## Как часто необходимо проходить обследования?

Большинству пациентов с длительным течением гипопаратиреоза необходимо лабораторное обследование с частотой 1 раз в 3-6 месяцев. Рутинное исследование включает в себя анализ крови на кальций, альбумин, фосфор, магний, 25(ОН) витамин D и креатинин, а также ежегодное определение кальция в суточной моче. Обследование также может включать в себя ежегодное УЗИ почек, при необходимости КТ почек, а также осмотр офтальмолога с щелевой лампой.

Вам может потребоваться более частый контроль лабораторных показателей, до нескольких раз в неделю, в начале лечения или при необходимости его коррекции. При возникновении симптомов как гипотак и гиперкальциемии необходим внеплановый контроль показателей крови.

### Источник:

Клинические рекомендации «Гипопаратиреоз у взрослых».  
Кодирование по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: E20.0, E20.8, E20.9, E89.2  
Год утверждения (частота пересмотра): 2021  
Возрастная категория: Взрослые  
Год окончания действия: 2023  
ID: 627

Разработчик клинической рекомендации:

- Российская ассоциация эндокринологов
- Ассоциации эндокринных хирургов
- Общероссийская общественная организация «Российское общество специалистов по опухолям головы и шеи»

Одобрено Научно-практическим Советом Минздрава РФ