

SPLOŠNA NAVODILA ZA PACIENTE

Dejavnost:

V ambulanti za bolezni ščitnice zdravimo morfološke spremembe žleze ščitnice, kamor sodita difuzno povečana in vozličasto spremenjena žleza (difuzna in nodozna golša) in funkcionalne motnje žleze ščitnice, kot sta prekomerno in zmanjšano izločanje ščitničnega hormona (hipertiroza in hipotiroza).

Priprava na pregled:

Na pregled prinesite izvide predhodnih preiskav žleze ščitnice – ambulantni karton, zadnje laboratorijske izvide, izvid scintigrafije žleze ščitnice, seznam vaše stalne terapije. Pomembno je tudi ali ste bili v zadnjih dveh mesecih pred pregledom izpostavljeni povečanemu vnosu joda (rentgenska kontrastna sredstva, amiodaron, jod vsebujoča dezinfekcijska sredstva, prehranska dopolnila s povečano vsebnostjo joda). Koristen je tudi podatek o vaši telesni teži oz. njeni spremembi v zadnjih mesecih. Za odvzem krvi za laboratorijsko analizo ščitničnih parametrov ni potrebno biti tešč, lahko vzamete svojo redno terapijo. Oblecite se tako, da boste lahko razgalili vrat, pred pregledom odstranite ogrlice, kravato.

Potek pregleda:

Po prijavi na sprejemnem pultu vas bo zdravnik poklical v ambulanto, kjer se boste pogovorili o svojih težavah. Sledil bo klinični pregled in pregled vratu z ultrazvokom. Na osnovi tako pridobljenih podatkov, vas bo zdravnik napotil na odvzem krvi za laboratorijske preiskave, ki jih bomo opravili v lastnem laboratoriju. Ob vozličasto spremenjeni žlezi ščitnici (nodozna struma) je običajno potrebno narediti še scintigrafijo ščitnice, ki jo boste opravili na Oddelku za nuklearno medicino UKC Maribor. Ob izdaji napotnice vam bomo določili datum in uro izvedbe preiskave, kot tudi termin za kontrolo.

Na kontrolnem pregledu se bo zdravnik, na osnovi rezultatov laboratorijskih preiskav, UZ pregleda in izvida scintigrafije, odločil o nadaljnjih ukrepih. Najpogosteje je to predpis medikamentozne terapije.

Včasih je za natančnejšo opredelitev vozličev v žlezi ščitnici potrebno narediti tanko igelno aspiracijsko biopsijo vozliča, ko pod kontrolo ultrazvoka z injekcijsko iglo posesamo celice iz vozliča in jih pošljemo na pregled pod mikroskopom. Po punkciji je potrebno v ambulanti počakati še najmanj 20 minut in se na dan punkcije izogibati večjim fizičnim naporom.

Napotitev na zdravljenje drugam:

Pri trdovratni hiperfunkciji ščitnice, ki se ne umiri po pol leta medikamentoznega zdravljenja ali se pogosto ponavlja ter pri prekomerni produkciji ščitničnega hormona v ščitničnem vozliču (toksični adenom), se zdravnik lahko odloči za zdravljenje z radioaktivnim jodom (J_{131}). Terapijo v obliki kapsule, ki jo popijete na tešče, boste prejeli na Oddelku za nuklearno medicino UKC Maribor. O ukrepih,

ki jih morate, zaradi varstva pred sevanjem, upoštevati v dnevih po aplikaciji J131, boste prejeli pisna navodila. Končni terapevtski učinek takšne terapije se pokaže v šestih mesecih in običajno je kasneje potrebna nenevarna nadomestna terapija s ščitničnim hormonom.

Pri veliki golši, ki povzroča težave z dihanjem, požiranjem (kompresijske težave) kot tudi ob istih indikacijah kot za terapijo z J131, vas zdravnik lahko napoti na operativno zdravljenje k torakalnemu kirurgu. Tudi po kirurškem posegu je običajno potrebna nadomestna terapija s ščitničnim hormonom.

Ob koncu pregleda boste prejeli ambulantni karton, na katerem bo naveden datum kontrole ali priporočilo za kontrolo po daljšem časovnem obdobju.