



CHOROBY TARCZYCY

diagnostyka, leczenie,
metody naturalne



ZDROWIE W TWOICH RĘKACH

książki, które ułatwiają dbanie o siebie każdego dnia!

Stawiamy na zdrowie w codziennym życiu.

Oferujemy książki i poradniki, które pomagają dbać o kondycję, odżywianie, psychikę i rozwój osobisty. Każda publikacja powstała we współpracy z ekspertami i praktykami, aby dostarczać sprawdzonych informacji w przystępnej formie.

Znajdziesz u nas poradniki, książki popularnonaukowe i praktyczne zestawy wiedzy dostępne w wersji drukowanej i elektronicznej.



Sprawdź już dziś!

Choroby tarczycy – diagnostyka, leczenie, metody naturalne

Copyright © Warszawa 2026 by Wiedza i Praktyka sp. z o.o.

Autorzy: Zuzanna Lipiec, prof. dr Thomas Wessinghage, Beate Rossbach, dr n. med. Małgorzata Nowicka, dr Luiza Napiórkowska, dr Günter Gerhardt, Zuzanna Rzepecka, Li Wu, Katarzyna Kot

Redakcja merytoryczna: Anna Gardyniak

Korekta: Zespół

Koordynator produkcji: Mariusz Jezierski

Koordynator projektów wydawniczych: Anna Jagodzińska

Content & Publishing Leader: Marta Grabowska-Peda

Projekt graficzny okładki: Agnieszka Makowska

Zdjęcie na okładce: Freepick

Skład i łamanie: Agnieszka Makowska

Wydanie I

Stan prawny: luty 2026

ISBN: 978-83-8409-572-0

Kod produktu: 1QZ0027

Wydawca:

Wiedza i Praktyka sp. z o.o.

03-918 Warszawa, ul. Łotewska 9a

tel. 22 518 29 29, faks 22 617 60 10

www.wip.pl

Publikacja uwzględnia stan prawny obowiązujący na dzień 1 Lutego 2026 r.

Niniejsza publikacja oraz wszystkie zawarte w niej teksty, grafiki i materiały są chronione prawem autorskim. Żadna część tego e-booka nie może być reprodukowana, przechowywana w systemach wyszukiwania lub transmitowana w jakiegokolwiek formie i jakimikolwiek środkami – elektronicznymi, mechanicznymi, kopiowania, nagrywania lub innymi – bez uprzedniej pisemnej zgody Redakcji.

Zakaz ten nie dotyczy cytowania ww. materiałów w granicach dozwolonego użytku, z powołaniem się na źródło.

Treści zawarte w niniejszej publikacji mają charakter wyłącznie informacyjny i edukacyjny. Publikacja została przygotowana z zachowaniem najwyższej staranności oraz z wykorzystaniem wysokich kwalifikacji, wiedzy i doświadczenia autorów oraz konsultantów. Niemniej jednak zawiera ona ogólne wskazówki i nie powinna być traktowana jako indywidualna porada prawna, finansowa, medyczna ani żadna inna forma profesjonalnej konsultacji.

Redakcja nie ponosi odpowiedzialności za decyzje podjęte na podstawie informacji zawartych w tej publikacji. W przypadku potrzeby uzyskania specjalistycznej porady zaleca się konsultację z odpowiednim ekspertem lub specjalistą w danej dziedzinie.

Spis treści

Drodzy Czytelnicy,	5
Jak prawidłowo zdiagnozować choroby tarczycy	6
Problemy z tarczycą często pozostają nierozpoznane – czy to również twój problem?	12
Choroba Hashimoto: powszechna, a jednak nieznaną	17
Guzy tarczycy – kiedy są powodem do niepokoju	23
Nadczynność tarczycy	30
Jesteś stale zmęczony? Sprawdź, czy to nie utajona niedoczynność tarczycy	37
Niedoczynność tarczycy w ciąży	42
Choroba Hashimoto a zmęczenie	47
Jak w naturalny sposób stymulować hormony	52
Naturalna pielęgnacja skóry przy chorobach tarczycy	56
Lecz i zatrzymuj choroby autoimmunologiczne za pomocą tradycyjnej medycyny chińskiej (TMC)	60
Mały gruczoł – wielkie działanie! Jak TMC leczy nadczynność tarczycy	64
Jak odpowiednią dietą wspomagać leczenie w chorobach tarczycy	67
Jod i selen dadzą jej nową energię	79
W jaki sposób jod może wpłynąć na podwyższenie IQ	82
Mikrobiota jelitowa a choroby tarczycy	86
Przeciwutleniacze i zioła w walce z przewlekłym stanem zapalnym tarczycy	94

Drodzy Czytelnicy,

Tarczyca to niewielki gruczoł, ale jej wpływ na organizm jest ogromny. Reguluje metabolizm, wpływa na pracę serca, układu nerwowego, kondycję skóry, płodność, poziom energii i samopoczucie. Gdy jej funkcjonowanie zostaje zaburzone, cierpi całe ciało – często w sposób, który trudno od razu powiązać z gospodarką hormonalną. Właśnie dlatego powstał ten e-book.

Publikacja, którą oddajemy w Państwa ręce, w sposób przystępny i rzetelny wyjaśnia, czym jest tarczyca, jak działają jej hormony (T3, T4 i TSH), jakie objawy mogą świadczyć o niedoczynności lub nadczynności oraz jakie badania laboratoryjne są wykorzystywane w diagnostyce. Autorzy podkreślają, że leczymy człowieka, a nie sam wynik laboratoryjny – dlatego tak ważne jest właściwe interpretowanie badań i konsultacja z lekarzem.

Szczególną uwagę poświęcono chorobom autoimmunologicznym, takim jak Hashimoto czy choroba Gravesa-Basedowa, a także problemom, które często pozostają nierozpoznane – przewlekłemu zmęczeniu, wahaniom masy ciała, zaburzeniom koncentracji czy problemom skórny. Omawiamy również zagadnienia związane z tarczycą w ciąży i po porodzie oraz wpływ czynników środowiskowych, takich jak stres, niedobory selenu czy nadmierne spożycie jodu.

E-book ma charakter kompleksowy. Oprócz diagnostyki i leczenia konwencjonalnego znajdą tu Państwo rozdziały poświęcone wsparciu dietetycznemu, roli mikrobioty jelitowej, znaczeniu jodu i selenu, przeciwutleniaczy oraz ziół w przewlekłym stanie zapalnym. Przedstawiamy także elementy tradycyjnej medycyny chińskiej oraz praktyczne wskazówki dotyczące codziennego funkcjonowania z chorobą tarczycy. Naszym celem było stworzenie publikacji, która nie tylko porządkuje wiedzę, ale przede wszystkim daje poczucie sprawczości – pomaga zrozumieć sygnały wysyłane przez organizm i świadomie wspierać proces leczenia.

Życzę Państwu, aby ta lektura stała się początkiem lepszego zrozumienia własnego zdrowia – i krokiem w stronę hormonalnej równowagi.

Redakcja Zdrowia w Praktyce

Jak prawidłowo zdiagnozować choroby tarczycy

W dzisiejszych czasach choroby tarczycy stanowią prawdziwą plagę. Pacjenci szukają informacji na temat diagnostyki w kierunku zaburzeń funkcji tarczycy – niestety w Internecie znajdziemy wiele sprzecznych i nieprawdziwych informacji. W tym artykule odpowiem na najczęściej zadawane pytania: czym jest tarczyca, jakie są jej funkcje, jakie są objawy zaburzeń jej funkcji oraz jakie badania diagnostyczne można wykonać w diagnostyce chorób tego narządu. Należy jednak pamiętać, że rozpoznanie może postawić tylko i wyłącznie lekarz w odniesieniu do stanu i objawów pacjenta, ponieważ leczymy człowieka, a nie wynik laboratoryjny.

Czym jest i jak działa tarczyca

Aby zrozumieć zagadnienia dotyczące diagnostyki chorób tarczycy, warto poznać podstawy jej budowy i działania. Tarczyca to gruczoł wydzielania wewnętrznego składający się z dwóch płatów. Waży od 25 do 60 g i jest jednym z najlepiej ukrwionych narządów ludzkiego ciała. Pod względem budowy histologicznej składa się z pęcherzyków wypełnionych masą koloidową. Organ ten produkuje trzy hormony: kalcytoninę, trójjodotyroninę i tetrajodotyroninę. Dwa ostatnie, czyli trójjodotyronina (t3) oraz tetrajodotyronina (t4), są produkowane w odpowiedzi na inny hormon – tyreotropinę (znaną jako TSH) na zasadzie ujemnego sprzężenia zwrotnego. Gdy stężenie trójjodotyroniny i tetrajodotyroniny spada, to przysadka produkuje więcej TSH, aby pobudzić tarczycę do produkcji „brakujących” hormonów. Sytuacja działa też w drugą stronę – gdy stężenie T3 i T4 jest zbyt wysokie, przysadka produkuje mniej TSH. Regulacja wytwarzania kalcytoniny opiera się na zasadzie ujemnego sprzężenia zwrotnego w odpowiedzi na stężenie jonów wapnia we krwi.

Objawy chorób tarczycy

Choroby tarczycy są powodem bardzo szerokiego zakresu objawów, ale nic w tym dziwnego. Receptory dla tetrajodotyroniny (T4) i trójiodotyroniny (T3) znajdują się na praktycznie wszystkich komórkach naszego organizmu. Choroby tarczycy doprowadzają do zaburzenia równowagi hormonalnej. Jeśli tarczyca produkuje zbyt mało hormonów, pacjent będzie mieć objawy niedoczynności tarczycy. W sytuacji, gdy hormonów będzie za dużo – objawy nadczynności tarczycy. Warto pamiętać, że zarówno niedoczynność, jak i nadczynność nie są chorobami per se. Są to zespoły objawów klinicznych. Przyczyną niedoczynności tarczycy może być np. choroba Hashimoto (czyli przewlekłe autoimmunologiczne zapalenie tarczycy) albo stan po usunięciu tarczycy. Przyczyną nadczynności może być np.: Chroba Gravesa-Basedowa czy zbyt wysoka dawka l-tyroksyny. Niektóre zaburzenia mogą przebiegać też z eutyreozą, czyli prawidłowym stężeniem hormonów tarczycy we krwi. Do objawów, które mogą być związane z niedoczynnością tarczycy, zaliczamy:

- przyrost masy ciała,
- suchość skóry,
- wypadanie włosów,
- zaparcia,
- uczucie chłodu,
- senność.
- Do objawów, które mogą być związane z nadczynnością tarczycy, zaliczamy:
- drażliwość, pobudzenie, bezsenność,
- wzmożona potliwość,
- kołatanie serca,
- biegunki,
- duszność,
- spadek masy ciała.

Wybrane badania laboratoryjne używane w diagnostyce chorób tarczycy

Poniżej znajdziesz opis wybranych badań. Należy pamiętać, że podane normy mają charakter orientacyjny – zawsze należy się kierować normą dla danego laboratorium, która powinna być podana na wyniku. Wszelkie badania powinny zostać zinterpretowane przez lekarza.

TSH

TSH to tyreotropina – hormon wydzielany przez przysadkę. Ocena jej stężenia ma charakter badania przesiewowego wykonywanego w pierwszej kolejności przy podejrzeniu zaburzeń ze strony tarczycy. Stężenie TSH koreluje ze stężeniem T3 i T4. Wysokie TSH jest charakterystyczne dla niedoczynności tarczycy, natomiast niskie dla nadczynności. Oznaczenie TSH jest najczulszą metodą, która ocenia nadmiar oraz niedomiar hormonów tarczycy. Nieprawidłowy wynik stanowi wskazanie do rozszerzenia diagnostyki.

Badanie wykonujemy nie tylko w diagnostyce chorób tarczycy, ale również podczas monitorowania odpowiedzi na leczenie L-tyroksyną (L-T4) u pacjentów, którzy wymagają brania leków. Badanie kontrolne powinno się wykonać po 6–8 tygodniach od zmiany dawki L-tyroksyny. Gdy poziom TSH jest ustabilizowany, a dawka odpowiednio dobrana, to kolejne badania kontrolne powinno się wykonywać według wskazań lekarza (np. co 12 miesięcy).

Badanie TSH jest wykonywane u każdego noworodka w Polsce – jest to screening populacyjny w celu wczesnego wykrycia wrodzonej niedoczynności tarczycy, która niewykryta i nieleczona doprowadziłaby do upośledzenia u dziecka.

Prawidłowe stężenie TSH to od 0.4 do 4.0 mIU/l. Sugeruje się, zwłaszcza w stosunku do kobiet w wieku rozrodczym, aby TSH utrzymywało się poniżej 2,5.

fT3 i fT4 – wolne hormony

T3 to trójiodotyronina, a T4 to tetraiodotyronina. Litera „f” w fT3 i fT4 pochodzi od angielskiego słowa „free”, czyli wolny. Wolne hormony to takie, które nie są związane z białkami. To właśnie one są aktywne metabolicznie i to ich poziom jest dla nas istotny. Nie zaleca się oceniania stężeń T3 i T4. W sytuacji rozwijającej się niedoczynności pierwszym parametrem, który ulegnie zmianie, będzie wzrost TSH. W drugiej kolejności spadnie stężenie fT4, a dopiero jako ostatnie fT3, gdy choroba będzie bardziej zaawansowana. Niski poziom fT3 i fT4 może oznaczać niedoczynność tarczycy, a wysoki – nadczynność tarczycy. W takiej sytuacji niezbędna będzie wizyta u lekarza, który zdiagnozuje, jaka przyczyna stoi za danym stanem klinicznym. Badanie fT3 i fT4 wykonujemy nie tylko w celu oceny czynności narządu, lecz również podczas monitorowania leczenia zarówno L-tyroksyną, jak i leczenia przeciwtarczycowego.

Co zrobić, gdy u bezobjawowego pacjenta stężenie TSH jest zbyt wysokie lub zbyt niskie, a stężenie fT3 i fT4, czyli wolnych hormonów tarczycy, w normie? W takiej sytuacji mówimy o subklinicznej nadczynności lub niedoczynności tarczycy. Subkliniczna niedoczynność oraz nadczynność tarczycy wymaga konsultacji lekarskiej. W niektórych sytuacjach stanowi wskazanie do rozpoczęcia leczenia. Prawidłowe stężenie fT4 to od 10 do 25 pmol/l, a fT3 2.25–6 pmol/l.

Kalcytonina

Kalcytonina reguluje gospodarkę wapniowo-fosforową organizmu. Zmniejsza stężenie jonów wapnia i fosforanów w surowicy krwi, wpływa na metabolizm kości. Badanie stężenia kalcytoniny jest pomocne w diagnostyce raka rdzeniastego tarczycy oraz przy podejrzeniu przerostu komórek C tarczycy. Wartość referencyjna wynosi <2,9 pmol/l.

Przeciwciała przeciwko tyreoperoksydazie

Tyreoperoksydaza to enzym niezbędny do produkcji hormonów T3 i T4. Jest to badanie, które wykonujemy pod kątem diagnostyki chorób o podłożu autoimmunologicznym.

Podwyższony poziom anty-TPO jest najbardziej charakterystyczny dla choroby Hashimoto, natomiast może występować również w chorobie Gravesa-Basedowa. Wzrost miana anty-TPO może poprzedzać pojawianie się pozostałych objawów niedoczynności tarczycy: wzrostu TSH i spadku FT4. Prawdówne stężenie: zależy od metody oznaczania.

Przeciwciała przeciwko tyreoglobulinie

Tyreoglobulina to wielkocząsteczkowe białko będące prekursorem hormonów tarczycy. Stanowi ona główny składnik wydzieliny pęcherzyków tarczycy. Przeciwciała przeciwko tyreoglobulinie mogą być podwyższone w takich jednostkach chorobowych, jak: choroba Hashimoto, choroba Gravesa-Basedowa, podostre zapalenie tarczycy (choroba de Quervaina) czy rak tarczycy. Warto pamiętać, że miano anty-TG bywa zwiększone nawet u 10% pacjentów, u których nie stwierdzono żadnych schorzeń tarczycy.

Należy mieć na uwadze, że zarówno obecność przeciwciał anty-TPO, jak i anty-TG nie przesądza o konkretnej chorobie. Wynik musi być interpretowany w odniesieniu do innych parametrów oraz stanu pacjenta. Obecność przeciwciał nie zawsze jest niezbędna do wykrycia danej choroby. Dla przykładu: pacjent może cierpieć np. na chorobę Hashimoto i jednocześnie nie mieć zwiększonego stężenia przeciwciał we krwi. W takiej sytuacji mówimy o postaci seronegatywnej. W takiej sytuacji rozpoznanie stawiane jest na podstawie charakterystycznego obrazu USG

oraz wyników pozostałych badań. Prawidłowe stężenie: zależy od celu, w jakim wykonuje się badanie.

Przeciwciała przeciwko receptorowi dla TSH (anty-TSHR, TRAB)

Mają dużą swoistość diagnostyczną, ponieważ praktycznie nie występują u zdrowych pacjentów. Wykorzystujemy je w diagnostyce choroby Gravesa-Basedowa. Badanie wykonujemy też podczas monitorowania remisji – pacjenci z chorobą Gravesa-Basedowa z wysokim poziomem TRAb mają zwiększone ryzyko reaktywacji choroby. Ocenę miana przeciwciał można wykonać też u pacjentki ciężarnej w celu oceny ryzyka zaburzeń funkcji tarczycy u dziecka. Prawidłowe stężenie: <1 IU/l zależnie od metody.

USG tarczycy

Co prawda nie jest to badanie laboratoryjne, a obrazowe – natomiast niesie za sobą wiele informacji i jest istotne w diagnostyce zaburzeń funkcji tarczycy. Podczas badania możemy ocenić wymiary i echogeniczność narządu oraz znaleźć ewentualne zmiany ogniskowe. Na podstawie obrazu i cech zwiększonego ryzyka złożliwości decydujemy, czy zmiany wymagają biopsji, czy też samej obserwacji. Zmiany ogniskowe potocznie nazywane są guzkami, natomiast pod kątem nomenklatury medycznej – o guzku mówimy, gdy zmiana ogniskowa jest wyczuwalna palpacyjnie.

Podsumowując, dysponujemy licznymi badaniami, które są niezwykle przydatne w diagnostyce schorzeń gruczołu tarczowego. Często ich niezbędnym uzupełnieniem będą badania obrazowe, takie jak USG czy scyntygrafia. Podwyższony parametr laboratoryjny nie musi oznaczać żadnej patologii, dlatego każdy wynik powinien być oceniany w odniesieniu do całości obrazu klinicznego. Należy mieć też na uwadze, że istnieje możliwość błędu laboratoryjnego. Ze względu na tak wiele składowych interpretacja wyniku powinna być dokonywana tylko i wyłącznie przez lekarza.

Z wyżej wymienionych badań – TSH, fT3, fT4 oraz USG tarczycy mogą być zlecone przez lekarza rodzinnego.