

Карагандинский областной высший медицинский колледж

# Патология щитовидной железы

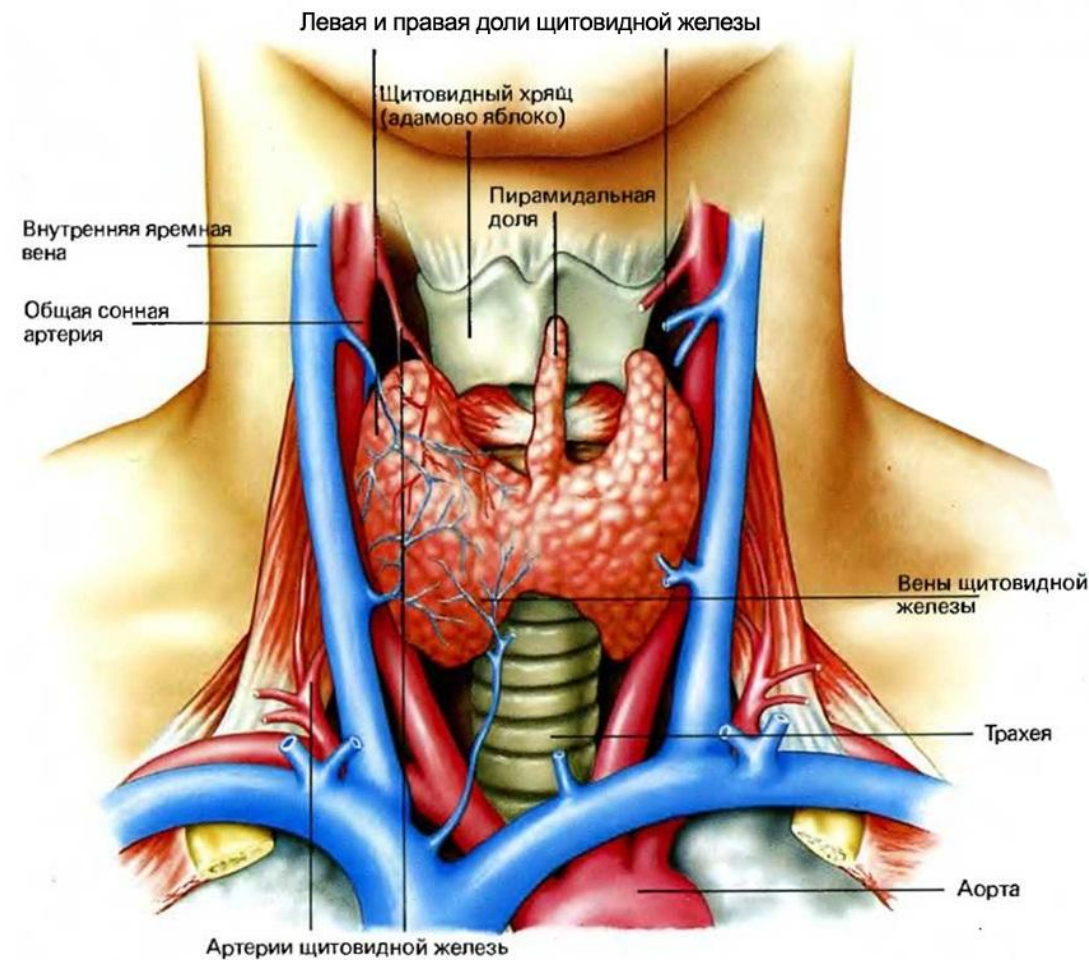
ВЫПОЛНИЛА УЧЕНИЦА ГРУППЫ 1-Ф2 КОЛЕЖНИУК  
АННА

ПРОВЕРИЛА ПРЕПОДАВАТЕЛЬ ПО ОБЩЕЙ  
ПАТОЛОГИИ ТКЕНОВА К.С.

# План:

- ▶ 1. Понятия щитовидной железы
- ▶ 2. Патология и этиология
- ▶ 3. Зоб
- ▶ 4. Токсический
- ▶ 5. Эндемический
- ▶ 6. Спорадический
- ▶ 7. Гипотериоз
- ▶ 8. Гипертериоз
- ▶ 9. Диагностика

Щитовидная железа – это небольшой эндокринной орган, лежащий на передней поверхности шеи чуть выше грудины.



# К основным и заболеваниям ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТСЯ:

- ▶ Гипотериоз
- ▶ Хронический аутоиммунный тиреоидит
- ▶ Подострой тиреоидит
- ▶ Диффузный токсический зоб
- ▶ Диффузный эутиреоидный зоб (Увеличение щитовидной железы без нарушения функции)
- ▶ Узловой зоб
- ▶ Рак щитовидной железы

# Патология щитовидной железы это струма или зоб.

## Этиология:

- ▶ Нерациональное питание, недостаток йода в пище
- ▶ Стрессы, психологические травмы
- ▶ Аутоиммунные заболевания
- ▶ Черепно-мозговые травмы
- ▶ Патология гипоталамуса или гипофиза
- ▶ Инфекционно-воспалительные заболевания Носоглотки

# Зоб (струма)

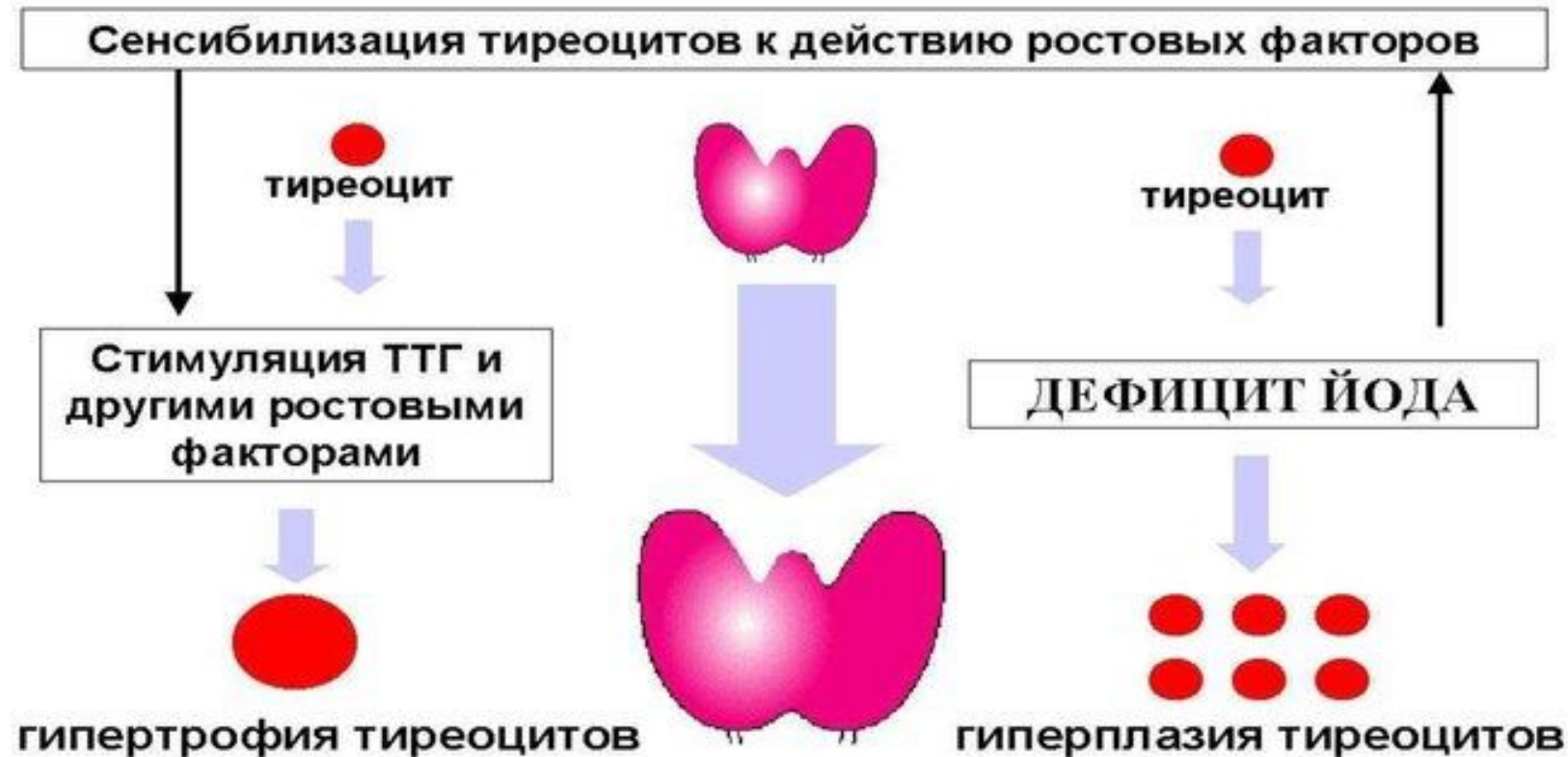
- ▶ - Стойкое увеличение щитовидной железы, не связано с воспалением или злокачественного ростом.

Классификация зоба:

Этиопатогенетическая	По морфологии	По функции	По степени увелич Щитов железы
Эндемический	Диффузный	Гипотиреоидный	0- зоба нет
Спорадический	Узловой Смешанный	Эутиреоидный Гипертиреоидный	1- пальпируется, но не виден 2- пальпируется, виден на глаз

# УЗЛОВОЙ ТОКСИЧЕСКИЙ ЗОБ

- УЗЛОВОЙ ТОКСИЧЕСКИЙ ЗОБ – ЗАБОЛЕВАНИЕ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ ОДНОГО ИЛИ НЕСКОЛЬКИХ УЗЛОВ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ОБЛАДАЮЩИХ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АВТОНОМИЕЙ, Т.Е. СПОСОБНЫХ УСИЛЕННО ВЫРАБАТЫВАТЬ ГОРМОНЫ, НЕ СЧИТАЯСЬ С РЕАЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ ОРГАНИЗМА. ПРИ НАЛИЧИИ НЕСКОЛЬКИХ УЗЛОВ ОБЫЧНО ГОВОРЯТ О МНОГОУЗЛОВОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ.



# ЭНДЕМИЧЕСКИЙ ЗОБ

- ЭНДЕМИЧЕСКИЙ ЗОБ - УВЕЛИЧЕНИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ» РАЗВИВАЮЩЕЕСЯ ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЙОДА У ЛИЦ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГЕОГРАФИЧЕСКИХ РАЙОНАХ С НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЙОДА В ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ (Т. Е. В ЭНДЕМИЧНОЙ ПО ЗОБУ МЕСТНОСТИ).
- ЙОД - МИКРОЭЛЕМЕНТ, НЕОБХОДИМЫЙ ДЛЯ БИОСИНТЕЗА ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ - ТИРОКСИНА И ТРИЙОДТИРОНИНА.
- ПАТОГЕНЕЗ : КОМПЕНСАТОРНАЯ ГИПЕРПЛАЗИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ КАК ОТВЕТНАЯ РЕАКЦИЯ НА НИЗКОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ ЙОДА В ОРГАНИЗМ И, СЛЕДОВАТЕЛЬНО, НИЗКУЮ ИНТРАТИРЕОИДНУЮ КОНЦЕНТРАЦИЮ ЙОДА, НЕДОСТАТОЧНУЮ ДЛЯ НОРМАЛЬНОЙ СЕКРЕЦИИ ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ.





# СПОРАДИЧЕСКИЙ ЗОБ

- СПОРАДИЧЕСКИЙ ЗОБ – ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ, СВЯЗАННОЕ С УВЕЛИЧЕНИЕМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ПРОЖИВАНИЕМ В РАЙОНАХ, НЕ ЭНДЕМИЧНЫХ ПО ЗОБУ

## ПРИЧИНЫ:

- ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА.
- ПРИЕМ МЕДИКАМЕНТОВ, ТАКИХ КАК КАРБОНАТ ЛИТИЯ, НЕКОТОРЫХ ГОРМОНАЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИХ УСВОЕНИЮ ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ ОРГАНИЗМОМ.
- РАЗВИТИЕ В ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ОПУХОЛЕЙ И АДЕНОМ.
- ВРОЖДЕННОЕ НАРУШЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ ГОРМОНОВ И ОБМЕНА ЙОДОМ.
- ПЕРИОД ПОВЫШЕННОЙ ПОТРЕБНОСТИ В ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНАХ – ПУБЕРТАТНЫЙ ПЕРИОД И БЕРЕМЕННОСТЬ.

# Гипотиреоз

–это дефицит тиреоидных гормонов. Диагноз устанавливают на основании клинической картины (типичное выражение лица, грубый голос и замедленная речь, сухая кожа) и сниженного уровня тиреоидных гормонов. Лечение включает введение тироксина.

## Первичный гипотиреоз

возникает при непосредственном повреждении щитовидной железы (врожденные аномалии, повреждения: воспалительные – при хронических тиреоидитах (инфекционной, аутоиммунной природы), после хирургического лечения и лучевой терапии (операции на щитовидной железе, введение радиоактивного йода), недостаток йода в окружающей среде).

## Вторичный гипотиреоз

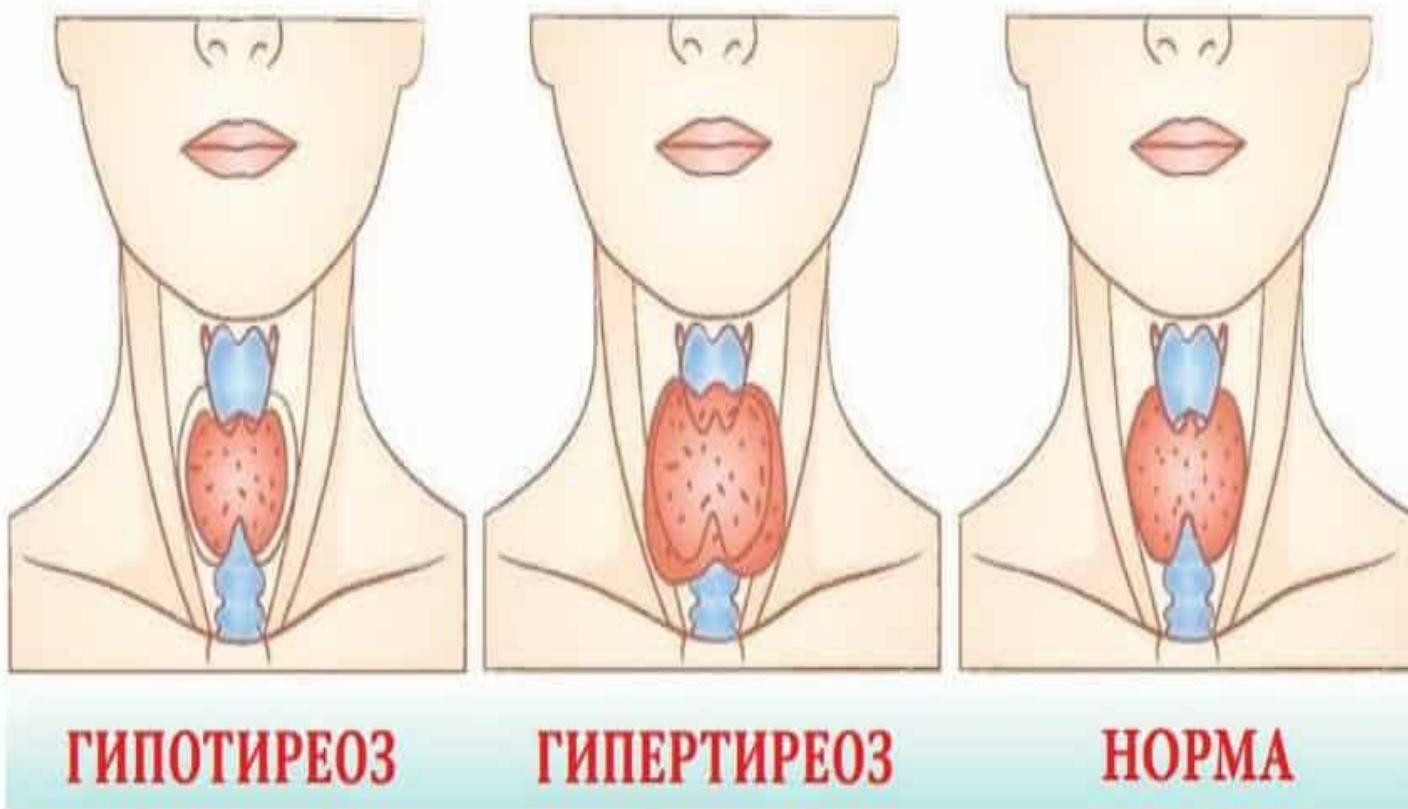
может быть следствием инфекционных, опухолевых или травматических поражений гипоталамо-гипофизарной системы. Связан с выпадением тропной функции гипофиза(снижение продукции тиреотропина).

**Третичный:** возникает в результате патологии гипоталамуса, уменьшения синтеза тиреотропин-рилизинг-гормона (ТРГ) и недостаточной стимуляции им тиреотрофов гипофиза, снижения синтеза ТТГ и уменьшения стимуляции ТТГ-функции щитовидной железы.

**Тканевой:** Периферический (тканевой) тип гипотиреоза развивается при резистентности тканей к тиреоидным гормонам.

# Гипертиреоз

- ▶ это состояние, обратное гипотиреозу. Симптомы заболевания сильно отличаются, как и механизм развития болезни. В основе лежит гиперфункция щитовидной железы, говоря простым языком - вырабатывает слишком много гормонов. Попадая в кровь с избытком, они вызывают симптомы отравления, а метаболизм ускоряется в несколько раз.
- ▶ **Тиреотоксикоз** - комплекс симптомов, который связан с серьезным нарушением здоровья.



Отличия гипо от гипертиреоза:

- Учащение пульса,
- повышенное сердцебиение;
- Нарушение зрения;
- Снижение веса при хорошем аппетите;
- Перебои в менструальном цикле;
- Потливость.

# Диагностика заболеваний щитовидной железы

1. Физикальные методы обследования (пальпация, перкуссия, аускультация щитовидной железы).
2. Лабораторная диагностика (ТТГ, Т3, Т4, Ат -р ТТГ, АТ-тиреопероксидазе).
5. Инструментальные методы:
  - УЗИ;
  - тонкоигольная пункционная биопсия;
  - радионуклидное сканирование с I131, I123 или технецием (наличие узлов, наличие остаточной ткани после операции);
  - рентгенологическое исследование;
  - КТ и МРТ области шеи (диагностика опухолевых образований);
  - сцинтиграфия;
  - термография;
  - цветное доплеровское сканирование (оценка кровотока в сосудах шеи).

**СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ!**

