

9.3. Заболевания щитовидной железы

Единой классификации заболеваний щитовидной железы нет. При формулировке диагноза вначале указывается этиологическая форма заболевания, затем размеры щитовидной железы, затем функция щитовидной железы.

МКБ-10

E00.0 Синдром врожденной йодной недостаточности

E01.0 Диффузный эндемический зоб

E01.1 Узловой эндемический зоб

E03.0 Врожденный гипотиреоз с зобом

E03.1 Врожденный гипотиреоз без зоба

E03.2 Гипотиреоз, вызванный медикаментами.

E03.4 Атрофия щитовидной железы приобретенная

E04.0 Нетоксический диффузный зоб

E04.1 Нетоксический одноузловой зоб

E04.2 Нетоксический многоузловой зоб

E05.0 Тиреотоксикоз с диффузным зобом

E06.0 Острый тиреоидит

E06.1 Подострый тиреоидит

E06.3 Аутоиммунный тиреоидит (Хашимото)

Зоб – это увеличение щитовидной железы, которое возникает при разных заболеваниях щитовидной железы и может сопровождаться любой ее функцией (эутиреозом, гипотиреозом, тиреотоксикозом).

Классификация форм зоба

I Приобретенный нетоксический зоб

II Врожденный нетоксический зоб

III Эндемический зоб

IV Зоб при тиреоидите (остром, подостром и хроническом)

V Диффузный токсический зоб

VI Опухоли щитовидной железы

Определения наиболее часто встречающихся форм

Ювенильное увеличение щитовидной железы – зоб у детей в период усиленного роста и полового созревания.

Эндемический зоб – диффузное увеличение щитовидной железы, обусловленное недостаточным поступлением в организм йода.

Спорадический зоб – диффузное увеличение щитовидной железы, встречающееся в популяции у менее 5 % детей младшего и среднего возраста, в областях с отсутствием йодного дефицита.

Диффузно-токсический зоб (болезнь Грейвса) – органоспецифическое аутоиммунное заболевание, при котором вырабатываются тиреоидстимулирующие антитела.

Узловой зоб – собирательное клиническое понятие, объединяющее различные по морфологии объемные образования щитовидной железы, выявляемые с помощью пальпации и визуализирующих инструментальных методов диагностики.

В зависимости от происхождения, состава и причины узлового зоба, различают:

- Эндемический узловой зоб
- Солитарный узел (единичный узел щитовидной железы)
- Многоузловой зоб (множество узлов щитовидной железы)
- Конгломератный узловой зоб (конгломерат из спаянных между собой узлов)
- Диффузно-узловой зоб (узлы образованы в увеличенной щитовидной железе)
- Истинная киста щитовидной железы
- Фолликулярная аденома щитовидной железы (доброкачественная опухоль)

- Злокачественная опухоль щитовидной железы.

Тиреоидиты – это заболевания щитовидной железы, сопровождающиеся повреждением паренхимы органа.

Воспалительные заболевания щитовидной железы делят на:

1. Острый тиреоидит (гнойный, негнойный)
2. Подострый тиреоидит (вирусный Де Кервена)
3. Хронический тиреоидит
 - аутоиммунный тиреоидит (гипертрофический; атрофический)
 - инвазивный фиброзный тиреоидит (зоб Риделя)
4. Специфические тиреоидиты (при туберкулезе, лимфогранулематозе и др.).

Классификация размеров зоба (ВОЗ, 1994)

0	Зоба нет. Пальпаторно размеры каждой доли не превышают размеров дистальной фаланги большого пальца исследуемого
I	Размеры долей больше дистальной фаланги большого пальца исследуемого, щитовидная железа пальпируется, но не видна
I	Щитовидная железа пальпируется и видна на глаз
I	

Функция щитовидной железы

Гипотиреоз	повышение уровня ТТГ и снижение T ₄
Субклинический гипотиреоз	изолированное повышение уровня ТТГ при нормальном T ₄
Эутиреоз	нормальные уровни ТТГ и нормальный T ₄
Субклинический тиреотоксикоз	изолированное снижение уровня ТТГ при нормальном T ₄
Тиреотоксикоз	снижение уровня ТТГ и повышение T ₄

Гипотиреоз – клинический синдром, обусловленный сниженной продукцией тиреоидных гормонов или отсутствием чувствительности к ним.

Этиологическая классификация гипотиреоза

Форма	Генез	Этиология
Первичный гипотиреоз	Врожденный	<ul style="list-style-type: none"> - Порок развития щитовидной железы: аплазия, гипоплазия, эктопия. - Агенезия или дисгенезия щитовидной железы. Нарушение синтеза, секреции или периферического метаболизма тиреоидных гормонов. Лечение матери радиоактивным йодом
	Приобретенный	<ul style="list-style-type: none"> - Аутоиммунный тиреоидит, другие тиреоидиты - Ятрогенный (после тиреоидэктомии, облучения области шеи, приема тиреостатиков и др.)
Вторичный гипотиреоз	Врожденный	<ul style="list-style-type: none"> - Изолированная наследственная недостаточность ТТГ - Множественная врожденная недостаточность гипофиза
	Приобретенный	- Недостаточность ТТГ при травме, опухоли, воспалительном поражении мозга
Третичный гипотиреоз	Врожденный	<ul style="list-style-type: none"> - Изолированная наследственная недостаточность тиролиберина - Множественная врожденная недостаточность гипоталамуса
	Приобретенный	- Недостаточность тиролиберина при травме, опухоли, воспалительном поражении мозга
Нечувствитель	Врожденный	- Аутосомно-рецессивная форма

ность к тиреоидным гормонам		- Аутосомно-доминантная форма
-----------------------------	--	-------------------------------

Тиреотоксикоз – клинический синдром, обусловленный повышенной продукцией тиреоидных гормонов.

1	Тиреотоксикоз, обусловленный повышенной продукцией гормонов щитовидной желез	Болезнь Грейвса
		Многоузловой токсический зоб
2	Тиреотоксикоз, обусловленный продукцией тиреоидных гормонов вне щитовидной железы	Хорионэпителиома, struma ovarii
3	Тиреотоксикоз, не связанный с гиперпродукцией гормонов щитовидной железы	Медикаментозный тиреотоксикоз
		Тиреотоксическая фаза деструктивных тиреоидитов (подострый, послеродовый)

Степени тяжести тиреотоксикоза:

I (легкая) – ЧСС повышена не более, чем на 20%

II (средне-тяжелая) – ЧСС повышена не более, чем на 50%

III (тяжелая) – ЧСС повышена более, чем на 50%

Примеры формулировки диагноза:

Диффузный эндемический зоб I степени, эутиреоз.

Диффузный токсический зоб, II степени, средней тяжести.

Гипотиреоз врожденный первичный, без зоба, гипотиреоз средней степени тяжести.

Эндемический узловой зоб I степени, эутиреоз.

Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофический вариант, зоб II степени, гипотиреоз.