

Спорадический зоб — редкое заболевание, проявляющееся повсеместно в виде диффузной или узловой струмы. Страдают, как правило, девушки и молодые женщины. Этиология заболевания не установлена. Определённое значение имеют наследственное или приобретённое нарушение метаболизма йода в организме, перенесённые тиреоидиты. Клиническое проявление — эутиреоидное состояние, редко гипотиреоз. Врождённый зоб (врождённый гипотиреоз с диффузным зобом) выявляют у новорождённого или в первые месяцы (годы) жизни. Раньше самой частой причиной заболевания был дефицит йода у матери. В настоящее время чаще у пациентов находят генетические дефекты синтеза, секреции и метаболизма гормонов щитовидной железы. Течение и прогноз зависят от выраженности гипотиреоза.

При любом варианте диффузного нетоксического зоба первоначально развивается гиперпластическая стадия с умеренным увеличением железы до 100–150 г.

Микроскопически выявляют мелкие фолликулы, выстланные [призматическим эпителием](#) и содержащие небольшое количество коллоида. После достижения эутиреоидного состояния пролиферация фолликулярных клеток прекращается и переходит в стадию коллоидной инволюции. Фолликулы при этом значительно увеличены за счёт накопления коллоидного содержимого. Фолликулярный эпителий уплощён, атрофирован. Железа становится плотной, желатиноподобной на разрезе (коллоидный зоб), масса её может превышать 500 г, что приводит к сдавлению соседних тканей вплоть до развития асфиксии.

Диффузные мультинодулярные струмы развиваются иногда при длительном течении из простых зобов. Это происходит по неизвестным причинам (иногда после приёма большими эндемическим зобом больших доз йода), как правило, у женщин среднего возраста. Заболевание проявляется гипер- или эутиреоидным состоянием и **имеет следующие морфологические признаки:**

узловатость железы за счёт участков коллоидного зоба и гиперплазированных фолликулов;

неравномерное разрастание фиброзной ткани;

наличие мелких кровоизлияний и очагов гемосидероза;

участки обызвествления (петрификаты) в местах рубцевания;

образование микрокист железы.

При осмотре щитовидная железа значительно увеличена, неоднородна, достигает иногда массы 2000 г, что требует исключить опухоли.



Интересные статьи:

1) [Общая информация о беременности](#)

2) [Галактоземия](#)

3) [Морфогенез](#)