

亚急性甲状腺炎 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/306/2021_2022__E4_BA_9A_E6_80_A5_E6_80_A7_E7_c22_306396.htm

名称亚急性甲状腺炎
所属科室普通外科病理本病常继发于流行性感
冒和病毒性腮腺炎，故一般认为其病因可能是病毒感染。感染可破坏甲状腺滤泡，释放出的胶体引起甲状腺组织内的异物样反应。在组织切片上可见到白细胞浸润和很多吞噬有胶体颗粒的巨细胞
临床表现本病常继发于流行性感
冒和病毒性腮腺炎，故一般认为其病因可能是病毒感染。感染可破坏甲状腺滤泡，释放出的胶体引起甲状腺组织内的异物样反应。在组织切片上可见到白细胞浸润和很多吞噬有胶体颗粒的巨细胞
检查红细胞计数可能正常或略低，血沉明显增快，血清蛋白电泳可见白蛋白减少，而beta.球蛋白则常有增加。病变早期基础代谢率可升高到 + 30 ~ 50%，至病程后期可降低至 - 20% 以下。如病变范围不大，患者的碘代谢情况可能无异常，但同位素扫描可见病变的吸¹³¹碘能力明显降低，但血清蛋白结合碘及T₄T₃值常有增加。这种分离现象是由于甲状腺释放了胶体，也释放了甲状腺素，但病变的甲状腺滤泡细胞还不能摄取碘以合成甲状腺素。
诊断[诊断要点] 1. 发病前有上呼吸道感染史，起病较急，有乏力与全身不适，发热、甲状腺部位及咽部疼痛，在转动头部或吞咽时疼痛加重，或向耳、下颌或枕部放射。起病初期约半数病人或有轻度甲亢症状、持续时间一般不超过2周。甲状腺轻度肿大，质硬伴有结节，有明显压痛，位于一侧，可扩展到另一侧；也可一侧消失后，又在另一侧出现。经数周后可自行缓解，但可复发。 2. 实验室

检查：早期红细胞沉降率常明显增快，白细胞正常或减少。血T3、T4、FT3、FT4增高，而血促甲状腺激素（TSH）降低，甲状腺碘131摄取率显著降低，这一特征对诊断本病有重要意义。以后T3、T4、FT3、FT4可减低，促甲状腺激素（TSH）升高。随着病情好转，甲状腺摄碘率与血清甲状腺激素均可恢复正常。3．甲状腺活检：细针穿刺涂片可见多核巨细胞、上皮细胞及纤维细胞存在。治疗强的松有明显疗效，每次5毫克，每日4次，连用二周，以后逐渐减量。为避免复发，可延长至六周。对甲状腺肿痛非凡明显的病例，有时可用甲状腺素的替代疗法，一般天天口服干甲状腺片30毫克常可奏效。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com