



BƯỚC CỎ ĐƠN THUẦN Ở TRỂ EM

PGS.TS. NGUYỄN PHÚ ĐẠT

MỤC TIÊU

1. Trình bày được nguyên nhân gây BCĐT.
2. Trình bày được triệu chứng lâm sàng và xét nghiệm BCĐT.
3. Trình bày được chẩn đoán BCĐT.
4. Trình bày được điều trị BCĐT.
5. Trình bày được các biện pháp phòng bệnh BCĐT.

Định nghĩa:

BCTĐ tuyến giáp tăng về thể tích, lan toả hay khu trú. Không kèm theo tăng hoặc giảm chức năng tuyến giáp, không viêm cấp- mạn, hoặc ác tính.

1. DỊCH TỄ HỌC

- Bệnh rất phổ biến trên thế giới: theo WHO năm 1990 có 655 triệu người mắc bướu cổ
- Việt Nam:
 - + 6 -7 tuổi: 19,2 %
 - + 8-11 tuổi: 26,8%
 - + 12 -14 tuổi 31,3%

2. NGUYÊN NHÂN

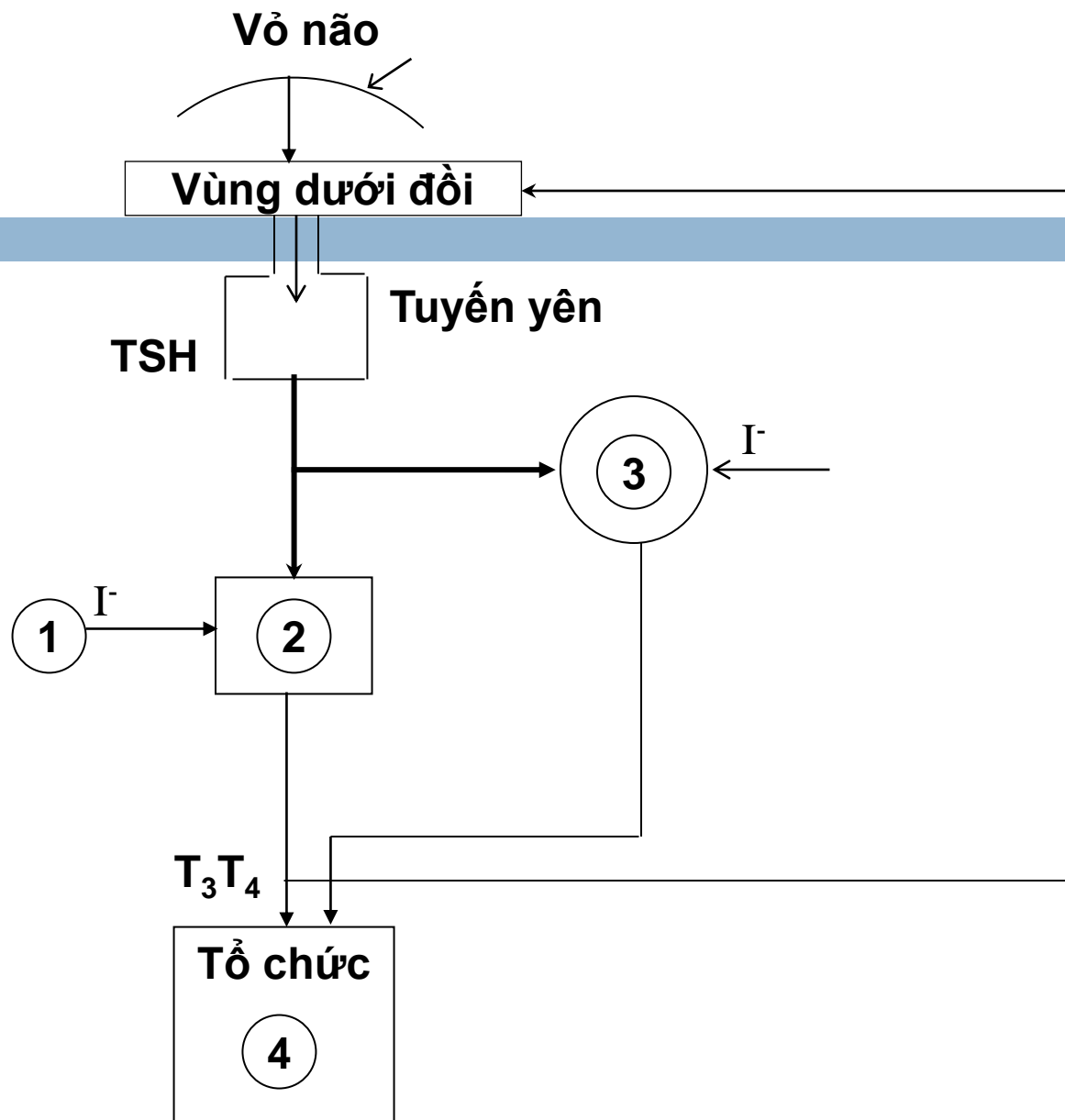
2.1. Thiếu iot : Nhu cầu iốt 150-250 mcg.

2.2. Các chất gây bướu cổ:

- Thức ăn: Bắp cải, hoa lơ, sắn ...
- Chất hoà tan trong nước : Ca, Mg, Fluor ...
- Thuốc và hoá chất: Thyocyanat, Cobalt, Thyonamid, PAS, ...

2.3. Các bệnh mạn tính: TCKD, HCTH ...

2.4. Các nguyên nhân khác: Tuổi, Giới, ...



Sơ đồ: Bệnh sinh gây bướu cổ

3. LÂM SÀNG

- Tùy theo độ to của bướu có triệu chứng LS khác nhau
- Không có triệu chứng: Suy giáp, cường giáp, viêm tuyến giáp (cấp - mạn), không có ung thư tuyến giáp.
- Phân độ to của bướu cổ theo WHO
 - + Độ 1 (1a,1b)
 - + Độ 2
 - + Độ 3

BN: Trang 6t - BCĐT



BN: Trang 6t - BCĐT



KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

BN Trang 10t:

$T4 = 120 \text{ nmol/L}$

$T3 = 2,0 \text{ nmol/L}$

$TSH = 1 \text{ } \mu\text{UI/ml}$

BN: Trang 7t



BN Trang 7 t



KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

BN Trang 7t

- T4 = 250 nmol/L
- T3 = 4,2 nmol/L
- TSH = 0,13 μ UI/ml



5. XÉT NGHIỆM

- T3, T4 bình thường
- Độ tập trung I¹³¹: hao hụt
- Iot niệu giảm
- Ghi hình thấy tuyến giáp to
- XQ thấy chèn ép thực – khí quản

6.CHẨN ĐOÁN

6.1 Xác định:

- Bướu cổ
- T3, T4, TSH bình thường.
- Không có viêm (cấp , mạn).

6.CHẨN ĐOÁN (Tiếp)

6.2 Phân biệt

- Cường giáp trạng
- Viêm tuyến giáp
- Ung thư tuyến giáp

7. ĐIỀU TRỊ

- Bướu cổ nhỏ: dùng muối lot
- Thuốc:
 - +T4 từ 50 - 100 μ cg/ 1 ngày, uống 1 lần vào buổi sáng
 - +Thời gian dùng thuốc từ 6 tháng đến 2 năm
- Phẫu thuật: Bướu quá to gây chèn ép, bướu nhân , bướu lạc chỗ, bướu có xu hướng ác tính.

8. PHÒNG BỆNH

- Ăn muối lốt
- Ăn thức ăn giàu lốt
- Dùng nước sạch
- Dùng thuốc hợp lý
- Phòng và chữa kịp thời các bệnh mạn tính

KẾT LUẬN

- BCĐT rất phổ biến ở trẻ em
- Nguyên nhân gây BCĐT chủ yếu do thiếu iốt
- BCĐT có thể phòng được bằng cách ăn muối iốt.



XIN CẢM ƠN