

غده تیروئید

هورمونهای تیروئیدی

سلولهای تیروئید ، هورمون مختلف ترشح می کنند. تیروکسین (T4) ، تری یودوتیرونین (T3) که معمولا هورمونهای تیروئیدی نامیده می شوند و کلسی تونین (Calcitonine).

جذب متابولیسم ید

وجود ید برای سنتز هورمونهای تیروئید اهمیت اساسی دارد. در حقیقت غده تیروئید مصرف کننده اصلی ید در بدن است و کمبود ید به اختلالاتی در کار تیروئید منجر می شود. ید توسط غذا به بدن و توسط دستگاه گوارش جذب می شود.

تنظیم کار تیروئید

ترشح هورمون تیروئید یا محرک تیروئید (TSH) ، آزاد سازی هورمونهای تیروئیدی را کنترل می کند، میزان ترشح TSH نیز بر اساس سطوح هورمونهای تیروئید در خون تنظیم می شود. اگر هورمون تیروئید در خون کاهش پیدا کند. ترشح TSH افزایش می یابد و در نتیجه سطح T3 و T4 در خون بالا می رود. هورمون آزاد کننده تیروتروپین (TRH) که از هیپوتالاموس ترشح می شود، آزاد شدن TSH از غده هیپوفیز را تا حدودی تعدیل می کند.

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

کار هورمونهای تیروئید

اصلیترین کار T3 و T4 کنترل فعالیت متابولیک سلول است. تیروکسین، تری‌ید و تیرونین نمو صحیح مغز را ممکن می‌سازند، تولید ادرار، تجزیه پروتئینها و جذب گلوکز توسط سلولها، را افزایش می‌دهد. کلسی‌تونین یا تیروکلسی‌تونین توسط تیروئید ترشح می‌شود. اما تحت کنترل TSH قرار ندارد. این هورمون در پاسخ به افزایش سطح کلسیم پلاسمای خون ترشح می‌شود و با افزایش دادن رسوب کلسیم در استخوان سطح کلسیم در پلاسما را پایین می‌آورد.

کم کاری تیروئید و میکزدم Hypothyroidism and Myxedema

هیپوتیروئیدسیم حالتی است که با پیشرفت کند کم کاری تیروئیدی مشخص می‌شود. و در انواع مختلف دسته بندی می‌شود.

نوع اولیه: بیش از ۹۵ درصد موارد مبتلایان دچار کم کاری اولیه تیروئید هستند که اختلال عملکرد خود غده تیروئید است.

نوع ثانویه: کم کاری تیروئید به علت نارسایی هیپوفیز را هیپوتیروئیدی ثانویه گویند.

نوع ثالثیه: کم کاری تیروئید ناشی از نارسایی هیپوتالاموس را هیپوتیروئیدی ثالثیه

گویند.

کاری تیروئیدی باشد.

تیروئیدیت اتوایمیون (تیروئیدیت هاشیموتو) شایعترین کم کاری تیروئید در بالغین

است که غده تیروئید توسط سیستم ایمنی بدن مورد تهاجم قرار می گیرد.

کم کاری تیروئید در مبتلایان به پرکاری تیروئید که توسط ید رادیواکتیو ، جراحی یا

داروهای ضد تیروئیدی درمان شده اند نیز مشاهده می شود.

تظاهرات بالینی

علائم بالینی در ابتدا غیر اختصاصی مفرط بیمار مانع می شود کار روزانه خود را

بطور کامل انجام دهد. شکایاتی مثل ریزش مو ، شکنندگی ناخنها و خشکی پوست در

این بیماران شایع است. امکان بی حس شدن یا تیغ شدن انگشتان نیز وجود دارد.

گاهی بیمار از خشن شدن صدا شکایت دارد. علاوه بر آن بین رفتن میل جنسی ،

بیماران مونث دچار اختلالات قاعدگی مثل منوراژی یا آمنوره نیز می شوند. در کم

کاری شدید تیروئید ، درجه حرارت و سرعت ضربان قلب از حد طبیعی کمتر

می شوند.

وزن بیمار ، حتی بدون افزایش مصرف غذا معمولاً رو به افزایش می گذارد، با این

وجود احتمال کاشکسی در کم کاری شدید وجود دارد. ضخامت پوست به علت تجمع

پلی ساکارید در بافتهای زیر پوستی (میکزدم) افزایش می یابد. صورت بیمار حالت

دارد. با پیشرفت بیماری پاسخهای عاطفی بیمار کند می شود. فرآیندهای هوشی کند می شود. و بیمار حالت بی تفاوتی پیدا می کند. اندازه زبان ، دستها و پاها در اکثر مبتلایان بزرگ می شود. بیمار از یبوست شکایت دارد.

پرکاری تیروئید (Hyperthyroidism Graves disease)

پرکاری تیروئید یک بیماری کاملا مشخص بوده که شایعترین علت آن بیماری گریوز تشکیل می دهد معمولا آن را گواتر اگزوفتالمیک نیز می نامند.

علت پرکاری تیروئید

کاملا مشخص نیست. به نظر می رسد برون ده بیش از حد غده تیروئید غیر طبیعی آن توسط ایونوگلوبولینهای در گردش خون مربوط باشد. ماده ای به نام محرک طویل الاثر تیروئید با غلظت زیاد در سرم بسیاری از مبتلایان به هیپوتیروئیدی مشاهده شده است که امکان دارد با نقص سیستم ایمنی بیمار ارتباط داشته باشد. امکان دارد به دنبال ضربه روحی - استرس یا عفونت ایجاد شود. علل شایع دیگر پرکاری تیروئید عبارتند از: تیروئیت و مصرف زیاد از حد هورمونهای تیروئیدی.

مشخصات بالینی

تیروئیدی). علامت مشخصه آنها اغلب حالت عصبی است. این بیماران از نظر عاطفی اغلب به شدت تحریک پذیر ، بیقرار و نگران می باشند. بیمار نمی تواند آرام بنشیند، اغلب از تپش قلب ناراحت است، نبض آنها چه در حالت استراحت و چه در فعالیت بطور غیر طبیعی بالا است. این بیماران نمی توانند گرما را تحمل کنند، بسادگی دچار تعریق فراوان می شوند. پوست آنها همیشه برافروخته است، رنگ نقره ای مشخصی دارد و گرم ، نرم و مرطوب است. گاهی لرزش ظریفی در دستها مشاهده می شود. بسیاری چشمان بر آمده (اگزوفتالموس) دارند که حالت خمیدگی در چهره آنها ایجاد می کند. سایر علائم عبارتند از افزایش اشتها و پر خوری ، تا زمانی که علائم گوارشی ظاهر نشده اند، کاهش وزن تدریجی ، خستگی ، ضعف و غیرعادی عضلانی ، آمنوره ، تغییرات اجابت مزاج به شکل یبوست یا اسهال سرعت ضربان قلب بین ۹۰ تا ۶۰ بار در دقیقه است. فشار خون سیستولیک بالا است ولی فشار دیاستولیک افزایش نمی یابد. امکان فیبریلاسیون دهلیزی وجود دارد، نارسایی احتقایی قلب بخصوص در سالخوردهگان شایع است.

ارزیابی تشخیصی

غده تیروئید بزرگ ، نرم و ضربان دار گشته و ممکن است بر روی شریانهای آن تریل لمس شده و یا بروشی شنیده شود.

تیروئید ، غده کوچکی است که جلوی گردن قرار گرفته و هورمونهای تیروئید را تولید و ترشح می کند. این غده به شکل پروانه ای است که بالهای آن در طرفین نای گسترش یافته است . اگر این غده دچار اختلال شود نمی تواند عملکرد مناسبی داشته باشد...

• غده تیروئید :

تیروئید ، غده کوچکی است که جلوی گردن قرار گرفته و هورمونهای تیروئید را تولید و ترشح می کند. این غده به شکل پروانه ای است که بالهای آن در طرفین نای گسترش یافته است . اگر این غده دچار اختلال شود نمی تواند عملکرد مناسبی داشته باشد.

بیماری کم کاری تیروئید یعنی زمانی که غده تیروئید قادر به تولید هورمون کافی نیست و در بیماری پرکاری تیروئید این غده بسیار فعال است و بیش از حد هورمون ترشح می کند. آگاهی معلمان ، والدین ، مربیان بهداشت از اختلالات غده تیروئید بسیار اهمیت دارد.

خصوصا والدینی که دارای سابقه خانوادگی مشکلات تیروئید هستند ، باید نسبت به این مسائل هوشیارتر باشند زیرا برخی از این اختلالات ارثی هستند.

• مشکلات تیروئید در کودکان و نوزادان

زمانی که غده تیروئید به درستی کار نکند. علائم و نشانه های مختلفی در کودکان همانند بزرگسالان بروز می کند.

این اختلال از رشد کودکان تاثیر می پذیرد بطوری که رشد آنها سبب فعالیت بیش از حد و یا کاهش فعالیت غده تیروئید می شود.

قادر به تشخیص علائم بیماری و بیان شکایات خود نیستند ، حتی در کودکان بزرگتر هم علائم جسمی و روانی ناشی از بیماری ، طبیعی بنظر می رسد.

علائم آشکار بیماری تیروئید زمانی بروز می کند که غده تیروئید رشد بیش از حد و قابل مشاهده ای داشته باشد ، که اصطلاحا گواتر خوانده می شود. گواتر در هر سنی دیده می شود. اما در دختران سنین بلوغ شایعتر است . البته ممکن است بزرگ شدن غده تیروئید در جلوی گردن مشخص نباشد.

اگر کودک نشانه هایی از اختلال غده تیروئید را دارد باید بدانید که در رابطه با این علائم چه حس هایی را تجربه می کند و باید چه علائمی را در او جستجو کرد علائمی را که باید در کودکان جستجو کرد بستگی به افزایش یا کاهش عملکرد غده تیروئید دارد.

همینطور یکی از عوامل مربوطه رشد کودک شماسست (که عملکرد تیروئید را تحت تاثیر قرار می دهد).

• کم کاری تیروئید مادرزادی

وقتی نوزادی با کم کاری تیروئید متولد می شود ، ممکن است در بدو تولد طبیعی به نظر برسد. اغلب این نوزادان زردی یا یرقان پیدا می کنند اما این تغییر به آهستگی صورت می گیرد. در روزها و هفته های بعد ، این نوزادان ممکن است علائمی مثل

پف آلود داشته باشند که ناشی از نوعی کم کاری تیروئید بنام کرتینیسم می باشد.

اگر این کودکان در نخستین روزهای پس از تولد درمان نشوند ، آسیب های مغزی و

عقب ماندگی های ذهنی ماندگاری ایجاد می شود. خوشبختانه ، در صورت تشخیص

و درمان به موقع می توان از آسیب های جدی جلوگیری نمود.

بنابراین مسئله مهم ، تشخیص هرچه سریعتر این اختلال است که با یک آزمایش

خون در بدو تولد مشخص می شود.

- کم کاری تیروئید اکتسابی

اگر غده تیروئید کودک کم کار باشد (گاه به دلیل التهاب مزمن تیروئید) علائمی مثل

کسالت و خستگی با وجود خواب کافی در آنها مشاهده می شود.

یکی از اولین علائم کم کاری ، کند شدن عملکرد تیروئید و کندی قابل توجه الگوی

رشد این کودکان می باشد. در هر فرد یکی و یا بیشتر از این علائم از قبیل : عقب

ماندگی رشد ، ضعف ، فراموشی ، موهای خشک و خشن ، صورت و چشمهای پف

آلود ، یبوست ، کندی ضربان ، پوست خشک ، عدم تحمل سرما ، افزایش وزن و

گواتر مورد توجه قرار می گیرد.

• پرکاری غده تیروئید در نوزادان

یکی از نادرترین اختلالات غده تیروئید پرکاری آن در نوزادان می باشد. این وضعیت در نوزادانی که مادران آنها در طول دوران بارداری پرکاری تیروئید داشته اند ، بندرت رخ می دهد. علائم و نشانه های پرکاری تیروئید در نوزادان شامل : گواتر (بزرگی غده تیروئید) ، تولد زودرس ، تب ، قرمزی صورت ، تپش قلب ، فعالیت و بیقراری می باشد.

اگر بیماری خفیف باشد ممکن است نیاز به درمان خاصی پیدا نکند و خود به خود به حالت طبیعی بازگردد. اما اگر اختلال ، کودک را به واقع بیمار کرده باشد درمان باید صورت گیرد و یا داروهای ضد تیروئیدی مورد نیاز است . بنابراین برای هر خانم بارداری که سابقه پرکاری تیروئید دارد ، مشاوره با پزشک مربوطه در طول دوران بارداری بسیار ضروری است .

• پرکاری غده تیروئید در کودکان

با افزایش فعالیت غده تیروئید ، علائم و نشانه هایی در کودکان همانند بزرگسالان بروز می کند. می توان تپش قلب کودکان را حتی زمانی که او در حال استراحت است حس کرد و همین طور می توان به میزان فعالیت او (بی قراری و پرتحرکی ، عدم توانایی در بخواب رفتن) توجه نمود.

والدینشان قرار گیرد. والدین و معلمان مدارس معمولاً توجه و دقت بسیار کمی در این موارد بر روی کودکان دارند. اما علائمی چون لرزش دست که سبب بدخط نوشتن می شود و یا ضعف عضلات شانه و ران در هنگام بازی و ورزش بسیار قابل اهمیت است. در هنگام پرکاری غده تیروئید یک و یا بیش از یکی از علائم عصبانیت، کج خلقی و زودرنجی، اختلال خواب، افزایش تعریق، عدم تحمل گرما، کاهش وزن غیر منتظره، چشمان بیرون زده، خیره نگاه کردن، گواتر، تپش قلب سریع، افزایش اشتها، افزایش حرکات دودی روده، دستان گرم و مرطوب و لرزش انگشتان در این افراد دیده می شود. درمان کم کاری غده تیروئید: اگر اختلال غده تیروئید به دلیل کاهش هورمونهای آن باشد به سادگی با جایگزینی داروهای حاوی هورمونهای تیروئید قابل درمان است. عملکرد غده تیروئید باید مکرراً در طی دوران رشد آزمایش شود و بسته به نتیجه آن دوز دارو ممکن است تغییر کند.

• درمان پرکاری غده تیروئید:

اگر گواتر (بزرگ شدن غده تیروئید) سبب پرکاری غده تیروئید شده باشد، سه راه درمانی وجود دارد:

۱) درمان دارویی: این داروها از ساخته شدن هورمونهای تیروئید جلوگیری می

کنند که نهایتاً سبب از بین رفتن علائم بیماری ظرف ۶ تا ۸ هفته می شوند.

آن در جهت تولید بیش از اندازه هورمونهای تیروئید می گردد . با این روش علائم

ظرف ۶-۳ ماه برطرف می شوند. در بیشتر بیماران مصرف داروهای جایگزین

هورمونهای تیروئید پس از این شیوه لازم می باشد .

۳) جراحی : برداشتن غده تیروئید توسط جراحی سبب متوقف شدن تولید بیش از

اندازه هورمونهای تیروئید می شود . در بیشتر بیماران ، مصرف داروهای جایگزین

هورمونهای تیروئید پس از این شیوه لازم می باشد .