



روز جهانی تیروئید



یکی از غده های مهم و اثرگذار در بدن، غده ی تیروئید است. این غده ی پروانه ای شکل که در جلو گردن واقع شده است وظیفه ی تولید دو هورمون مهم تیروکسین و تری یدو تیرونین را بر عهده دارد. با توجه به نقش حیاتی این غده، اگر اختلالی در عملکرد آن رخ دهد عملکرد بدن با مشکل مواجه خواهد شد. **بیماری های تیروئید** از جمله بیماری های شایع پزشکی است که بسیاری از مردم از آن اطلاع کافی ندارند به همین دلیل در جهت آگاهی رسانی به عموم مردم جامعه 4 خرداد را **روز جهانی تیروئید** و 31 اردیبهشت تا 7 خرداد را هفته ی تیروئید نامگذاری کرده اند.

آشنایی با وظایف غده تیروئید

غده تیروئید متشکل از دو لوپ است که به وسیله ی پل کوچکی به نام ایسموس به یکدیگر متصل شده اند. همانطور که گفته شد غده تیروئید وظیفه ی ساخت دو هورمون مهم بدن یعنی تیروکسین و تری یدو تیرونین را بر عهده دارد. این هورمون ها به عملکرد طبیعی تمام سلول های بدن کمک وافری می کنند. علاوه بر دو هورمون ، این غده هورمون های T3 ، T4 و کلسی تونین را نیز تولید می کند. هورمون های ذکر شده در تنظیم میزان کلسیم خون نقش دارند. بنابراین می توان گفت هورمون های ترشح شده از غده تیروئید بر تنظیم سرعت عملکرد سلول و متابولیسم سلولی اثرگذار هستند.

بیماری های تیروئید

کم کاری تیروئید

در بین بیماری های تیروئید کم کاری تیروئید بیشترین شیوع را دارد. زمانی این بیماری رخ می دهد که میزان ترشح هورمون های غده تیروئید کاهش یابد. این بیماری خود را با علائم گوناگونی نشان می دهد که از جمله ی آن می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- کاهش اشتها
- کاهش وزن
- خستگی بیش از اندازه
- اختلال در حافظه
- افسردگی
- حساسیت به سرما

پرکاری تیروئید

برخلاف کم کاری تیروئید، پرکاری تیروئید خود را با افزایش میزان هورمون های ترشح شده توسط این غده نشان می دهد. اما مهمترین علائم این بیماری به شرح زیر است:

- بیش فعال شدن
- پرخوری
- افزایش وزن
- حساسیت به گرما

گریوز

گریوز یک از بیماری های تیروئید است که در دسته بیماری های خود ایمنی قرار می گیرد. این بیماری علائمی مشابه با پرکاری تیروئید دارد زیرا بروز آن موجب افزایش ترشح هورمون های غده تیروئید می شود. لازم به ذکر است این بیماری نیز همچون سایر بیماری های خود ایمنی در زنان شیوع بیشتری دارد .

هاشیموتو

هاشیموتو نیز نوعی بیماری خود ایمنی است که در غده تیروئید رخ می دهد. علت رخ دادن این بیماری هنوز در دست بررسی است اما بسیاری آن را ناشی از رشد باکتری و یا ویروس میدانند. برخی دیگر از محققان نیز معتقدند که عامل وراثت علت بروز این بیماری است. اما از علائم این بیماری می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- افزایش وزن
- افسردگی
- حساسیت به گرما و سرما
- خشک شدن پوست
- رنگ پریدگی
- خواب رفتگی اندام ها
- کوفتگی
- احساس وحشت ناگهانی
- کند یا تند شدن ضربان قلب
- افزایش کلسترول خون و کاهش قند خون
- ضعف یا گرفتگی ماهیچه ها
- ضعف حافظه
- ریزش موها

ندول های تیروئید

از دیگر بیماری های تیروئید، ندول های تیروئید است. ندول های تیروئید به صورت گره یا توده هایی در غده تیروئید خود را نشان می دهند و به دو صورت متعدد و منفرد قابل مشاهده است. اگر چه ماهیت این توده ها بی خطر است اما ممکن است گاهی از حالت خوش خیم به بدخیم تغییر حالت بدهند. این بیماری خود را با علائم زیر نشان می دهد:

- کاهش وزن ناگهانی
- تعریق زیاد
- رعشه
- عصبانیت
- ضربان قلب تند و نامنظم

گواتر

اگر غده تیروئید از نظر اندازه بزرگتر از حد نرمال شود، گواتر رخ داده است. بیماری گواتر بر تنفس و بلع اثر منفی دارد اما وجود آن با درد همراه نیست. علائم این بیماری به شرح زیر است:

- تورم در پایه گردن
- احساس تنگی در گلو
- سرفه
- وجود مشکل در بلع
- وجود مشکل در تنفس

سرطان تیروئید

سرطان ناشی از رشد غیر طبیعی سلول ها است و می تواند به دو دسته خوش خیم و بدخیم تقسیم شود. اگر در سلول های غده تیروئید نیز رشد غیر عادی صورت گیرد می توان شاهد رخ دادن سرطان تیروئید بود. سرطان تیروئید در دسته سرطان های خطرناک قرار می گیرد و راه های درمانی بسیاری برای آن وجود دارد. از علائم سرطان تیروئید می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- احساس گیر کردن چیزی در گلو
- داشتن مشکل در بلع آب دهان یا غذا
- خشن شدن ناگهانی صدا
- داشتن سرفه های مکرر و بدون علت

تیروئیدیت

تیروئیدیت، التهاب غده تیروئید است، نه عفونت. انواع مختلفی از تیروئیدیت وجود دارد و درمان هر یک متفاوت است.

تیروئیدیت هاشیموتو: تیروئیدیت هاشیموتو که به آن تیروئیدیت لنفوسیتیک خودایمنی یا مزمن نیز گفته می شود، شایع ترین نوع تیروئیدیت است. یک بیماری خودایمنی است، به این معنی که سلول های ایمنی به جای محافظت از بافت سالم به آن حمله کرده و باعث التهاب تیروئید می شوند. شیوع بیماری های خودایمنی در زنان بیشتر از مردان است، به همین ترتیب میزان شیوع هاشیموتو در زنان ۷ برابر مردان است.

روش های تشخیص آزمایشگاهی تیروئید

هورمون های غده تیروئید در خون ریخته می شود به همین دلیل برای تشخیص بیماری های تیروئید لازم است یک سری آزمایش ها تجویز شود. روش های تشخیص آزمایشگاهی تیروئید به این صورت است که در مرحله اول برای تشخیص بیماری تیروئید آزمایش های هورمون تحریک کننده تیروئید (TSH) و هورمون T4 تجویز می شود. TSH هورمونی است که از غده هیپوفیز برای تحریک غده تیروئید ترشح می شود. این هورمون در واقع غده تیروئید را وادار به تولید و ترشح دو هورمون تری یدوتیرونین (T3) و تیروکسین (T4) می کند. در راستای تکمیل و تفسیر این دو آزمایش ذکر شده لازم است بیمار آزمایش های زیر را نیز انجام دهد:

- T3 آزاد
- کلسیتونین
- تیروگلوبولین
- Anti TPO

با توجه به اینکه هورمون‌های غده تیروئید در خون ترشح می‌شوند، دادن آزمایش خون برای تشخیص اولیه این بیماری کافی است. بعد از انجام این آزمایش، سطح هورمون موجود در خون سنجیده می‌شود و پزشک بر اساس نتایج ارائه شده از سوی آزمایشگاه می‌تواند وجود یا عدم وجود بیماری‌های تیروئید را تشخیص دهد.

پیشگیری از بیماری‌های تیروئید اولین اقدامات پیشگیرانه:

1- اصلاح کمبود ید: در بیشتر افرادی که در مناطق دچار کمبود ید زندگی می‌کنند، تنها عارضه‌ای که دیده می‌شود، گواتر است که ترشح هورمون‌های تیروئید و غلظت آن در سرم طبیعی است. اگر در منطقه‌ای کمبود ید شدید باشد، علائم شدید عصبی و ذهنی یا کمکاری تیروئید یا هر دو مشاهده می‌شود و شکل‌های گوناگون کرتینیسم نمایان می‌شود.

2- قطع مصرف دخانیات: عامل خطر دیگری که در بروز بیماری‌های تیروئید نقش دارد، استعمال دخانیات است. گواتر و بیماری‌های خودایمنی تیروئید (بیماری‌های هاشیموتو، بیماری گریوز و عوارض چشمی) که با استعمال دخانیات در ارتباط هستند.

3- ارتباط مصرف الکل و پرکاری تیروئید

دومین اقدامات پیشگیرانه:

در این مرحله افراد به ظاهر سالم که در حال حاضر بیماری خفیفی دارند ولی در آینده بیماری آنها بروز می‌کند یا افراد سالمی که زمینه بیماری دارند و می‌توانند در آینده خطر ساز باشد، غربالگری می‌شوند.

1- کمکاری مادرزادی تیروئید: مهم‌ترین مورد برای پیشگیری ثانویه در بیماری‌های تیروئید، غربالگری نوزادان است که گرچه برای تشخیص کمکاری مادرزادی تیروئید است. تشخیص و درمان به موقع این بیماری سبب می‌شود از اختلالات جسمی و ذهنی ناشی از کمکاری در کودکان پیشگیری شود.

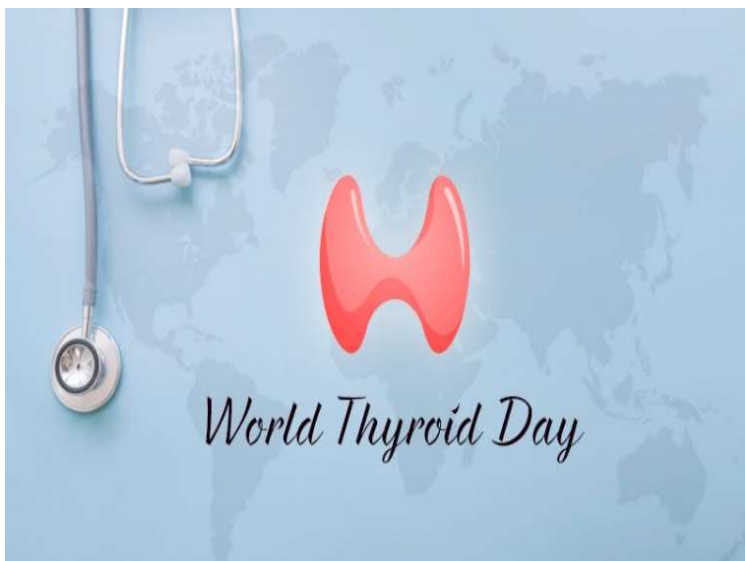
2- اختلالات بالینی تیروئید: غربالگری در جامعه برای تشخیص مبتلایان به کمکاری یا پرکاری خفیف (بالینی) را که علائم بالینی واضحی ندارند، در سال‌های اخیر مورد توجه قرار گرفته است. سابقه چنین غربالگری در برخی کشورهای جهان وجود دارد و به تازگی در ایران نیز انجام شده است.

درمان تیروئید

اختلالات تیروئیدی می‌توانند توسط دارو و یا در برخی موارد، جراحی درمان شوند.

داروهای تیروئیدی

داروها می‌توانند به جایگزینی هورمون تیروئید در کمکاری تیروئید داده شوند. هورمون تیروئید مصنوعی، از طریق دهان به شکل قرص دریافت می‌شود. هنگامی که پرکاری تیروئید وجود دارد، داروها می‌توانند برای کاهش تولید هورمون تیروئید و یا جلوگیری از آزادی آن از غده به کار روند. داروهای دیگر را می‌توان برای کمک به مدیریت علائم پرکاری تیروئید داد و باعث اتفاقاتی نظیر افزایش ضربان قلب می‌شود. اگر پرکاری تیروئید با داروها کنترل نشود، تخریب رادیواکتیو ممکن است انجام شود. تخریب، شامل دادن مقدار ید با رادیواکتیویته است که به‌طور انتخابی بافت تیروئید را نابود می‌کند.



جراحی تیروئید

جراحی را می‌توان برای جدا کردن (گواتر) بزرگ یا گره عملکرد بالا در داخل غده به کاربرد. جراحی، زمانی که امکان سرطان تیروئید وجود دارد، ضروری است. اگر غده تیروئید به‌طور کامل حذف شود، فرد باید هورمون تیروئید مصنوعی برای زندگی‌اش بگیرد. جراحی تیروئید نیز می‌تواند در بیماری‌های گریو (تیروئیدکتومی زیر جلدی) مورد استفاده قرار گیرد و قبل از درمان RAI و داروهای ضد سرطان، درمان انتخاب شود. امروزه زیاد استفاده نمی‌شود.

بیمارستان پارس – واحد ارتقاء سلامت