



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهرستان فسا

مرکز آموزشی درمانی بیمارستان حضرت ولی عصر (عج)

غده تیروئید

واحد آموزش سلامت

تهیه و تنظیم: آمنه ابوالقاسمی

(سوپروایزر آموزش سلامت)

مسئول علمی: دکتر احمدی

آدرس: فسا میدان ابن سینا

تلفن: 071-53315018

وب سایت: vh.fums.ac.ir

خرداد 1404

تیروئید بزرگترین غده درون ریز بدن است و عملکرد آن بر بسیاری از غدد دیگر موثر است. هورمون های تیروئیدی برای عملکرد درست و دقیق کل بدن ضروری است. بیش از 200 میلیون بیمار مبتلا به اختلالات تیروئیدی در جهان در حال درمان هستند. بیماری کم کاری تیروئید نوزادان در کشور شایع است و تنها روش برای تشخیص زودرس آن، انجام غربالگری نوزادان در روز های 3-5 تولد است.

اختلالات تیروئیدی در زنان باردار شایع است و عدم درمان آن در سلامت جنین و مادر نقش بسزایی دارد. مهم ترین بیماری های تیروئید شامل کم کاری و پرکاری، گره ها، التهاب (تیروئیدیت) و سرطان تیروئید است. اختلالات تیروئیدی در تمام سنین، هر دو جنس و همه جهان شایع است. مصرف بتادین برای ضد عفونی کردن در زن باردار، می تواند بر تیروئید جنین اثر منفی بگذارد. کمبود ید در غذای مصرفی روزانه می تواند باعث مشکلات تیروئید شود. همه بیماری های تیروئیدی قابل درمان هستند. احتمال بروز بیماری های تیروئیدی (به خصوص کم کاری تیروئید) در بیماران دیابتی بالاست.

مصرف مستمر بعضی از داروها مثل آمیودارون (داروی قلبی) و لیتیوم (داروی ضد افسردگی) احتمال بروز اختلالات تیروئیدی را افزایش می دهد. سلامت غده تیروئید در طبیعی بودن ضرب هوشی و رشد و نمو نوزادان و کودکان نقش اساس دارد.

بیمار کم کاری تیروئید در زنان جوان، می تواند موجهی ناباروری شود.

گاه افت تحصیلی در مدارس، نشانه ابتلا به بیماری های تیروئیدی در دانش آموز است.

قبل از اقدام به بارداری از سلامت تیروئید خود باخبر شوید. به هیچوجه، نباید مصرف داروهای تیروئیدی بدون دستور پزشک قطع شود، بخصوص در دوران بارداری. اختلالات تیروئیدی در زنان 10 برابر بیش تر از مردان است.

فقط 5 درصد از گره های تیروئیدی بدخیم هستند. اختلالات دریافت ید خوراکی روزانه، بیماری های خودایمن و التهاب های باکتریایی و ویروسی از عوامل خطر بروز بیماری های تیروئیدی هستند. سابقه فAMILIAL ابتلا به بیماری های تیروئید، از عوامل خطر بروز اختلالات تیروئیدی محسوب می شود. مصرف دخانیات (سیگار، قلیان و ...) در بروز اختلالات تیروئیدی موثر است.

کم کاری تیروئید:

شایع ترین علت بی کفایتی (نارسایی) غده تیروئید، التهاب آن به علت اشکال در سیستم ایمنی خود فرد است که بیماری هاشیموتو نامیده می شود. در التهاب تیروئید به علت خودایمنی، سیستم ایمنی خود فرد، غده تیروئید را به اشتباه (به جای بیگانه) مورد تهاجم قرار می دهد و به آن آسیب می رساند. به طوری که ظرفیت تولید هورمون کاهش می یابد. خانم ها استعداد بیشتری برای ابتلا به این بیماری ها دارند.

نوع دیگر، التهاب تیروئید پس از زایمان است که 5-11 درصد خانم ها را در فاصله کوتاهی پس از زایمان مبتلا می کند و معمولاً یک وضعیت موقتی است. یک علت شایع دیگر نارسایی غده تیروئید

یعنی وقتی برای کنترل غده تیروئید پرکار از ید رادیواکتیو یا جراحی استفاده می‌شود، چند ماه تا چند سال بعد تیروئید ممکن است کم‌کار شود.

علائم کم کاری تیروئید:

بی‌اشتهای، عدم تحمل به سرما، آهسته شدن حرکات، خشکی و خشونت پوست، موهای شکننده، ضعف و خستگی، صدای خشن، یبوست و گرفتگی عضلاتی دیده می‌شود. کم شدن حافظه، خواب آلودگی در طی روز، مشکل تمرکز، بی‌حسی دست‌ها و پاها، افزایش وزن خفیف، صورت پف‌آلوده به ویژه چشم‌ها، خونریزی ماهیانه شدید و نامنظم، ترشح شیر از پستان‌ها، نازایی، گواتر (تورم غیرطبیعی در ناحیه جلوی گردن به علت بزرگ شدن غده تیروئید)

کم کاری تیروئید چگونه درمان می‌شود؟

درمان استاندارد، قرص‌های حاوی هورمون تیروئید هستند. در اکثر موارد با نظر پزشک از قرص لووتیروکسین استفاده می‌شود. بیمار ممکن است ظرف 1-2 هفته پس از شروع درمان پاسخ اندکی را حس کند، اما پاسخ کامل به درمان با هورمون تیروئید اغلب تاخیر دارد و ممکن است چندین هفته طول بکشد. لووتیروکسین روزانه یک بار مصرف می‌شود که ترجیحاً به هنگام صبح است. خیلی مهم است که بیمار مقدار صحیح دارو را دریافت کند. گاهی بیماران جهت تسریع در بهبودی مقدار بیش از حد نیاز از این قرص‌ها مصرف می‌کنند، که می‌تواند منجر به بروز علائم پرکاری تیروئید شود و در طولانی مدت ممکن است مشکلاتی از قبیل پوکی استخوان یا بیماری قلبی ایجاد شود.

پر کاری تیروئید:

تیروئید ممکن است فعالیت بیش از حد داشته باشد و تولید هورمون زیاد شود که به این شکل بیماری گریوز یا گواتر سمی منتشر گویند. یک یا چند توده یا گره در تیروئید افزایش فعالیت پیدا می‌کنند. غده تیروئید ممکن است دچار التهاب شود که تیروئیدیت نامیده می‌شود و باعث آزاد شدن هورمون تیروئید ذخیره در تیروئید و پرکاری تیروئید شود که برای چند هفته تا چند ماه طول می‌کشد. بعضی افراد ممکن است بیش از حد مورد نیاز هورمون تیروئید مصرف کنند و در آن‌ها علائم پرکاری ظاهر شود. بعضی داروها مانند آمیودارون و محلول لوگول حاوی مقدار زیادی ید می‌باشد که تیروئید جهت تولید هورمون از آن استفاده می‌کند.

علائم پر کاری تیروئید:

ضربان قلب 100-120 ضربه در هر دقیقه یا بیشتر، افزایش خفیف فشارخون، تحریک‌پذیر بودن، افزایش تعریق، ضعف عضلات به خصوص در ناحیه شانه، لگن و ران‌ها، لرزش دست‌ها، کاهش وزن علی‌رغم اشتهای خوب، ریزش مو، جدا شدن ناخن از بستر، تورم نوک انگشتان (چماقی شدن)، کشیده شدن پلک بالا به سمت بالا، تغییر در ضخامت پوست، افزایش حرکات دستگاه گوارش، گواتر، کاهش تعداد دفعات قاعدگی یا کاهش حجم خونریزی، بزرگ شدن پستان در آقایان، ضخیم شدن پوست در جلوی استخوان ساق پا، چشم‌ها که از حدفه بیرون زده است.

پر کاری تیروئید چگونه درمان می‌شود؟

هدف اولیه از درمان طبیعی کردن سطح هورمون‌های تیروئید می‌باشد. در بیمارانی که علت پرکاری تیروئید مصرف زیاد هورمون می‌باشد باید دوز دارو تنظیم شود. در کسانی که علت بیماری التهاب تیروئید می‌باشد چون بیماری خود محدود شونده است نیاز به درمان اضافه ندارد. در مواردی که علت پرکاری تیروئید بیماری گریوز یا گواتر گره‌ای باشد درمان شامل یکی از موارد زیر می‌باشد:

داروهای ضد تیروئید خوراکی که شامل متی‌مازول، کاربی‌مازول و یا پروپیل تیواوراسیل می‌باشد. این داروها عوارض جانبی نیز دارند از جمله بثورات پوستی، خارش یا تب و بندرت التهاب کبد یا کاهش گلبول‌های سفید خون. اگر بیمار دچار زردی پوست، کھیر یا خارش شدید، تب بالا یا گلو درد شدید شده باید داروها را قطع نموده به پزشک خود مراجعه کند. ید رادیواکتیو که باعث از کار افتادن گواتر و یا کوچک شدن گره یا گره‌های سمی که تولید کننده هورمون تیروئید می‌باشند، می‌گردد. جراحی تیروئید یک درمان دائمی دیگر برای پرکاری تیروئید است. داروهایی مانند پروپرانولول که برای درمان علائم پرکاری تیروئید به کار می‌رود تا سایر درمان‌ها اثر خود را بگذرانند.

