

جلسه هشتم پلاس!

بیماری شناسی

نویسنده: خانم کریمیان تایپ: ایمان افشار زهرایی

بسم الله الرحمن الرحيم

thyroid=از غدد درون ریز بدن که در ناحیه قدام گردن قرار دارد

کار اصلی=نقش در متابولیسم بدن

مهم ترین هورمون=تیروکسین (T4)، T3(تری تیرومین)

تیروئید در فعالیت های مربوط به کنترل دمای بدن(ترموزنیک)نقش دارد.

عدم تحمل گرما و سرما ← در افراد دچار کم کاری و پرکاری

در دوران جنینی در رشد و نمو عصبی نقش دارد.

در دوره جنینی، کم کاری تیروئید ← عقب ماندگی ذهنی

از دیگر هورمون های تیروئیدی ← کلسی تونین ← کمک در تنظیم کلسیم خون

هورمون اصلی تنظیم کلسیم ← پاراتورمون از غدد پاراتیروئید

تیروئید حدود ۱۵g وزن دارد.از هفته ۱۲-۱۳ بارداری، ترشحاتش شروع می شود

از نظر مجاورت=پشت تیروئید، غدد پاراتیروئید. در کنارش =عصب راجعه حنجره ای

از طرفی غده ای پر خون هم هست(خون رسانی به آن زیاد است). ← بنابر این در جراحی ها اهمیت زیادی دارد

طی عمل جراحی: ۱-آسیب به پاراتیروئید ← دچار هایپرکلسمی می شود

۲-آسیب به عصب ریکارنت ← صدای بیمار قطع می شود

۳-خون ریزی های شدید بعد از عمل

بیماری های تیروئید:

۱-بزرگ شدن تیروئید(گواتر)،حجم تیروئید تغییر می کند

۲-افزایش فعالیت (هایپر تیروئیدی)،کاهش فعالیت (هیپو تیروئیدی)

۳-سزطان های تیروئید ← خوش خیم
← بد خیم

ترشح تیروئید تحت تاثیر هورمون TSH می باشد

وقتی خون از تیروئید رد می شود ، در فولیکول تیروئید، ید جذب می شود و در فولیکول اسید آمینه تیروزین و ید ترکیب می شود

ید+تیروزین ← مونویدوتیروزین (MIT) +مونو تیروزین ← دی یودوتیروزین (DIT) +دی یودوتیروزین
← تترایودوتیروزین (TIT)

اگر این تترا ها طبق فرایند ها یی یک ید را از دست بدهند ← تری یودو تیروزین (T3)

TSH از هیپوفیز پیشین ترشح می شود

TSH تحت تاثیر TRH است (هورمون آزاد کننده که از هیپو تالاموس ترشح می شود)

برای بررسی عملکرد تیروئید T4 و TSH بررسی می شود.

در مواقعی که بیمار کم کاری دارد ← در آزمایش T4 کاهش می یابد

هایپو تیروئیدی به چه عللی می تواند اتفاق بیفتد =

TSH

مشکل از خود تیروئید

مشکل از هیپوفیز

تیروئید سالم در پاسخ به هیپوفیز سالم به میزان کافی می تواند T4 بدهد

مشکل تیروئید TSH افزایش و T4 کاهش می یابد

مشکل هیپوفیز TSH کاهش و T4 کاهش می یابد

اگر مشکل مربوط به غده تیروئید باشد ← کم کاری اولیه

اگر مشکل مربوط به غده دیگری باشد ← کم کاری ثانویه

مشکل تیروئید TSH افزایش و T4 افزایش می یابد

مشکل هیپوفیز TSH کاهش و T4 افزایش می یابد

اگر فلش ها هم جهت باشد ← ثانویه درخلاف جهت ← اولیه

شاخص اصلی هورمون تیروئیدی ← T4

در ۹۹/۹۹ % T4 به صورت باند شده با پروتئین می باشد مابقی آزاد هستند

T4 باند شده با پروتئین ← Total T4

T4 باند نشده ← Free T4

*عملکرد تیروئید ناشی از تیروکسین فرم آزادش می باشد

فردی آزمایش میدهد، Total Hormon آن طبیعی است، اما علائم کم کاری دارد، آیا چنین اتفاقی می تواند بیفتد یا نه ؟
بله

در شرایط فیزیولوژیکی در بعضی بیماری ها در مصرف برخی دارو ها ، این Free T4 می تواند میزانش تغییر پیدا کند.

گواتر:

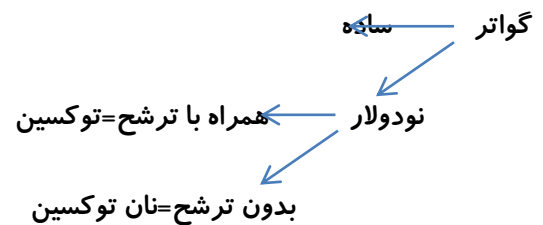
شایع ترین علت = کمبود ید

تیروئید برای جذب بیشتر ید بزرگ می شود تا خون بیشتری دریافت کند تا بر کمبود ید غلبه کند.

ممکن است که تیروئید یکنواخت بزرگ شود، نرم بزرگ شود و اندازه‌هاش متقارن است=گواتر ساده که در این حالت ندولی در آن مشاهده نمیشود

اگر بزرگی تیروئید متقارن نباشد(گره در آن دیده شود)=گواتر گره ای (ندولار) یا مولتی ندولار

اگر این گواتر ترشح هم داشته باشد=مولتی ندولار توکسین



درمان گواتر ساده =

اگر ساده و در شروع درمان باشد ← تجویز ید که باعث پیشرفت اندازه ید می شود

جراحی نیز می تواند در درمان آن کاربرد داشته باشد:

۱- در صورتی که گواتر آنقدر بزرگ شده باشد که علائم مجاورتی پیدا کند

۲- خواست بیمار

در گواتر مولتی ندوله می تواند ید در درمان استفاده شود اما پاسخ به درمان کامل نیست. درمان اگر (نتونستم بخونم) کننده باشد می توان جراحی کرد

در نوع توکسیک علاوه بر جراحی ، ید رادیواکتیو نیز کاربرد دارد.

کم کاری تیروئید(هایپوتیروئید)

به دو گروه تقسیم می شود:

۱- مادرزادی

۲- اکتسابی

مادرزادی معمولاً یک در ۳۰۰۰ نوزاد است که علتش می تواند ← ساختمانی=ساختمان تیروئید در نوزاد تشکیل نشده

عملکردی=ساختمان نرمال اما

عملکرد ندارد که از علل محتمل آن دارو هایی است

که مادر دچار پرکاری مصرف

کرده است

علائم هایپوتیروئیدی در کودکان: از نظر ظاهری هیچ مشکلی ندارد. مشکل عمده آن ها، رشد و نمو سیستم عصبی و ذهنی است که در صورتی که ادامه یابد منجر به عقب ماندگی ذهنی می شود

از آنجایی که علائمی ندارد ← غربال گری نوزادان اهمیت دارد

بنابر این TSH را اندازه می گیرند که اگر بالا باشد ← کم کاری تیروئید و درمان باید سریع و کامل صورت بگیرد. معمولاً به این افراد تیروکسین داده می شود. بعد درمانشان باید پایش شود. یعنی باید دید که آیا این میزان دارد کفایت میکند یا نه. پس دوباره باید آزمایش TSH بدهند. اگر T4 آن ها به نرمال رسیده باشد، با همان دور ادامه می دهند. اگر نه، میزان دارو را افزایش می دهند.

کمتر از ۱۰٪ نوزادان علائمی را به همراه دارند.

۱- فتق نافی: که در این برآمدگی، روده قرار دارد

۲- زردی طولانی مدت (زردی پاتولوژیک)

(زردی فیزیولوژیکی، زردی ای است که در روز ۴-۵ شروع و تا هفته ۲-۳ تمام می شود و در اثر تبدیل هموگلوبین جنینی به نوزادان است که در اثر آن بیلی روبین تولید می شود)

۳- مشکلات مربوط به شیر خوردن

۴- زبان دراز: اندازه زبان از دهان بزرگتر است

هایپوتیروئیدی اکتسابی:

بیشتر بیماری های تیروئید، با پدیده خود ایمنی همراه اند

بیماری های خود ایمنی در خانوم ها شایع تر است —> بیماری های تیروئیدی نیز در بانوان شایع تر است. اگر کم

کاری تیروئید در زمینه بیماری خود ایمنی اتفاق بیفتد، اصطلاحاً بیماری

هاشی موتون نامیده می شود. این افراد رژیم سرشار از ید دارند