

غده تیروئید یک اندام پروانه ای شکل است که در پایین تر از گردن جلوی تراشه قرار دارد . تیروئید شامل دو لobe جانبی است که توسط لایه ایستاموس به هم وصل میشود . غده حدود ۵ سانتی متر طول و ۳ سانتی متر عرض و ۳۰ گرم وزن دارد . جریان خون به تیروئید بسیار بالا است که حدود پنج برابر جریان خون به کبد می باشد .

غده تیروئید سه هورمون :

تیروکسین (T4) ، تیروترونین (T3) و کلسی تونین تولید می کند .

نقش غده تیروئید :

نقش غده تیروئید در جذب ید از خون بسیار موثر است و آن را درون سلول قرار می دهد ، جایی که یون های ید به مولکول های ید تبدیل میشوند که با تیروزین (اسید آمینه) واکنش نشان می دهند تا هورمون های تیروئید را تشکیل دهند .

نظیم هورمون تیروئید :

ترشح T4 و T3 از غده تیروئید توسط هورمون تحریک کننده تیروئید (TSH یا تیروتروپین) از غده هیپوفیز قدامی کنترل میشود . هورمون آزاد کننده (TRH) که توسط هیپوتالاموس ترشح میشود تاثیر مهمی بر ترشح TSH از هیپوفیز دارد .

عملکرد هورمون های تیروئید :

عملکرد اصلی هورمون تیروئید کنترل فعالیت متابولیک سلولی است . T4 یک هورمون نسبتاً ضعیفی است که متابولیسم بدن را در حالت پایدار حفظ میکند . T3 حدود ۵ برابر قوی تر از T4 است و اثر متابولیکی سریعتری دارد . این هورمون ها با افزایش سطح آنزیم هایی که در مصرف اکسیژن مشارکت دارند و از طرفی با تغییر واکنش بافت ها به هورمون های دیگر، فرایندهای متابولیک را تسریع می کنند . هورمون های تیروئید بر تکثیر سلول تاثیر می گذارند و در تکامل مغز مهم هستند . هورمون تیروئید برای رشد طبیعی نیز ضروری است . هورمون های تیروئید ، از طریق تغییر متابولیسم

سلولی ، بر ارگان های اصلی بدن تاثیر می گذارد . هورمون کلسی تونین در پاسخ به سطح بالای کلسیم ترشح میشود و سطح خونی کلسیم را با رسوب آن در استخوان کاهش می دهد .

هیپوتیروئیدی :

هیپوتیروئیدی ناشی از سطوح غیر پروتئینی هورمون تیروئید است . کمبود تیروئید می تواند بر تمام عملکردهای بدن تاثیر بگذارد و می تواند از فرم های خفیف و غیر بالینی به میگزدم که یک فرم پیشرفته است متغییر باشد .

علت های کم کاری تیروئید :

بیماری خود ایمنی (هاشیموتو) که شایعترین علت کم کاری تیروئید میباشد .

آتروفی غده تیروئید

برداشتن غده تیروئید

داروها : لیتیم ، ید ، درمان ضد تیروئیدی

رادیوتراپی سر ، گردن برای درمان لنفوما یا سرطان



دانشگاه علوم پزشکی شیراز
مرکز آموزشی درمانی خلیلی

تیروئید

کد سند: f-1/3/3-66

واحد آموزش سلامت

۱۴۰۲

تظاهرات بالینی :

پر خاشگری که عمده ترین علائم در این بیماران میباشد . این بیماران اغلب هیجان زده ، تحریک پذیر و نگران هستند . افزایش ضربان قلب بیش از حد طبیعی ، افزایش دمای بدن و عدم تحمل گرما ، پوستی با رنگ ماهی قزل آلا و احتمالاً گرم و مرطوب ، با این حال بیماران سالخورده ممکن است پوست خشک و خارش پوست را گزارش کنند . لرزش دست ، اگزوفتالموس (بیرون زدگی غیر طبیعی چشم ها) ، افزایش اشتها و کاهش وزن پیشرونده ، خستگی عضلانی غیر طبیعی و ضعف ، آمنوره و تغییر در عملکرد روده است .

منبع :

– م . حیدری . پرستاری بزرگسالان و سالمندان ۳ برونر و سودارث . ترجمه : ب . روز بهان ، م . زندی ، م . نیکروان مفرد ، ف . داوودآبادی ، م . شالی ، م . عبدی ، م . موسوی سرچشمه . چاپ نخست . انتشارات حیدری . ۲۰۱۸

– بازنگری : ۱۴۰۲

تظاهرات بالینی :

ترشح ناکافی هورمون تیروئید در جنین و نوزاد سبب عقب ماندگی ذهنی و به تعویق افتادن رشد و نمو فیزیکی میباشد و در بزرگسالان با بی حوصلگی ، حرکات کند ، افزایش وزن ، یبوست ، عدم تحمل سرما و کاهش اکثر فعالیت های بدن مشخص می شود .

هیپرتیروئیدیسم :

هیپرتیروئیدیسم شایعترین اختلال غدد درون ریز است که ناشی از تولید بیش از حد هورمون های تیروئید توسط غده تیروئید می باشد . علت اصلی آن بیماری گریوز ، گواتر سمی و آدنوم سمی می باشد . دیگر علت های آن شامل تیروئیدیت (التهاب غده تیروئید) و تولید بیش از حد هورمون های تیروئید می باشد .