

الغدة الدرقية الذاتية

هاشيموتو



SchilddrüsenLiga Deutschland e.V.

منظمة تضم مجموعات التضامن والدعم و
المساعدة للأشخاص المصابين بأمراض الغدة
الدرقية وأقاربهم

عضو الاتحاد الدولي للغدة الدرقية (TFI)

مشاكل النوم
الانهيارات العصبية
الاكتئاب
التعب والارهاق
زيادة الوزن
الانفعال

دقيقة واحدة!

الغدة الدرقية

الغدة الدرقية هي غدة هرمونية صغيرة لا يعرف عنها الكثير من الناس. توجد أمام الحلق وعادة لا تشعر بها.

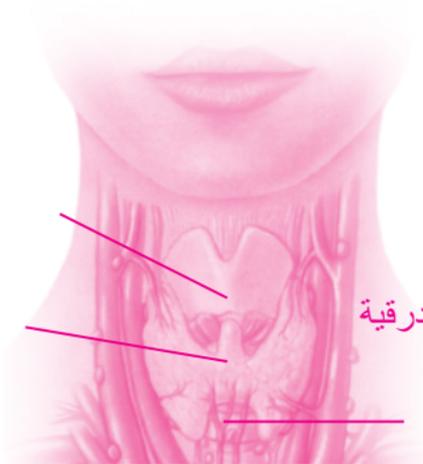
على الرغم من أنها مهمة للغاية، إلا أنه لا يمكنكم ملاحظتها إلا إذا نبهتكم لوجودها.

بالتعاون معكم، نريد التأكد من أن الغدة الدرقية لديكم لا تسبب لكم أي مشاكل.

Schilddrüsen-Liga Deutschland e.V. تتولى الجمعية الألمانية للغدة الدرقية مهمة الجمع بين أخصائيي الغدة الدرقية والمرضى معاً.

الهدف هو توفير معلومات حول أمراض الغدة الدرقية، وأساليب الوقاية منها، والتشخيص المبكر، وأفضل وسائل العلاج الممكنة.

من الضروري أيضاً تعاون **المريض المطلع** على الحالة. بالإضافة الى **Schilddrüsen-Liga Deutschland e. V.**، تريد الجمعية الألمانية للغدة الدرقية دعم المرضى وأقاربهم في إنشاء مجموعات التضامن والدعم والمساعدة.



الحنجرة

القصبه الهوائية الدرقية

التهاب الغدة الدرقية المناعي الذاتي

التهاب الغدة الدرقية المناعي الذاتي هو أحد أمراض الغدة الدرقية ويتميز بزيادة الخلايا الالتهابية في الغدة الدرقية. يمكن أن تنمو الغدة الدرقية من خلال تراكم الخلايا الالتهابية التي تسمى التهاب الغدة الدرقية (هاشيموتو) والمعروف أيضاً باسم التهاب الغدة الدرقية المناعي الذاتي الضخامي. يعد التهاب الغدة الدرقية المناعي الذاتي الضموري أكثر شيوعاً في ألمانيا. يؤدي الالتهاب إلى تدمير خلايا الغدة الدرقية، فتتقلص الغدة الدرقية وتختفي أحياناً تماماً بعد فترة طويلة.

في بداية المرض ، قد يكون هناك فرط نشاط خفيف في الغدة الدرقية ، والذي يفسر في بعض الحالات بإفراز الهرمون الدرقي من نسيج الغدة الدرقية المحتضرة. إذا لم يكن هناك ما يكفي من الخلايا التي تنتج هرمون الغدة الدرقية خلال مسار تقدم المرض، فإن الغدة الدرقية تصبح قاصرة.

لا يُلاحظ المرض لسنوات، خاصةً إذا لم يكن هناك قصور في الغدة الدرقية أو كان القصور طفيفاً فقط.

الأسباب:

ينتج التهاب الغدة الدرقية المناعي الذاتي عن رد فعل خاطئ للجهاز المناعي تجاه الغدة الدرقية، ويمكن أن يدمرها بمرور الوقت. على الرغم من البحث المكثف، لم يتم التوصل إلى سبب هذا الاضطراب المناعي بشكل كامل حتى الآن. يمكن افتراض وجود استعداد وراثي معين بسبب التزاوج ضمن العائلة الواحدة (زواج الأقارب).

لهذا فإن الجينات الفردية المهمة معروفة بالفعل. بالإضافة لذلك يجب أن تجتمع العوامل الأخرى والتي لم يتم تقييم أهميتها في ظهور المرض بشكل موثوق بعد. نظرًا لشيوع التهاب الغدة الدرقية المناعي الذاتي بشكل أكبر في البلدان التي يكون النظام الغذائي فيها غنيًا جدًا باليود، وإثبات الدراسات التي أجريت على الحيوانات أن الإفراط في تناول اليود يمكن أن يؤدي إلى التهاب الغدة الدرقية المناعي الذاتي، يعتبر اليود بشكل عام أحد العوامل العديدة التي تساهم في تطور التهاب الغدة الدرقية المناعي الذاتي. هناك عامل آخر نوقش في تطور التهاب الغدة الدرقية المناعي الذاتي وهو نقص السيلينيوم وهو من العناصر النزرة. السيلينيوم هو أحد مكونات الإنزيمات المهمة في إنتاج هرمونات الغدة الدرقية كما يعتبر مهمًا أيضًا لعمل الجهاز المناعي بشكل صحيح.

عند أخذ السيلينيوم

يجب أيضًا فحص قيمة fT_3 أثناء الفحوصات المخبرية الدورية ، لأنها تؤثر على تحويل السيلينيوم من $4T$ إلى T_3 .

من العوامل الأخرى التي نوقشت كأسباب محتملة لالتهاب الغدة الدرقية المناعي الذاتي هي الالتهابات الفيروسية، والإجهاد، والاضطرابات في استقلاب الهرمونات الجنسية الأنثوية. تجدر الإشارة إلى أنه بشكل عام لم نفهم بعد -للأسف- السبب الحقيقي لالتهاب الغدة الدرقية المناعي الذاتي حتى يومنا هذا.

الأعراض:

تعزى أعراض التهاب الغدة الدرقية المناعي الذاتي بشكل أساسي إلى ضعف في أداء وظيفة الغدة الدرقية.

في بداية المرض قد يحدث فرط نشاط الغدة الدرقية (تسمم هاشيموتو) ، والذي عادة ما يكون خفيفًا جدًا حتى أنه لا يُلاحظ. تشمل أعراض فرط نشاط الغدة الدرقية التهيج، والانفعال، وسرعة ضربات القلب، وزيادة التعرق، وفقدان الوزن، وزيادة حركة الأمعاء، واضطرابات النوم (الرجفة؟).

يعتبر القصور في عمل الغدة الدرقية كافيًا لتشخيص التهاب الغدة الدرقية المناعي الذاتي في كثير من الأحيان. بالإضافة إلى احتباس السوائل في الأنسجة، يتسبب قصور الغدة الدرقية في زيادة الشعور بالتعب والارهاق، والشعور بالبرد، وزيادة الوزن، وربما بطء حركة الأمعاء.

غالبًا ما يتم تشخيص التهاب الغدة الدرقية المناعي الذاتي عندما يتم فحص قيم الغدة الدرقية كجزء من عينة الدم الروتينية، أو عند اكتشاف قصور خفيف في أحد الوظائف التي لم يلاحظها المريض حتى (إن وجد). يمكن أن يسبب التهاب الغدة الدرقية المناعي الذاتي الضخامي (انظر أعلاه) وهو أقل شيوعًا في ألمانيا، ألمًا في منطقة الحلق بسبب تضخم الغدة الدرقية. قد يرافقه شعور بالضغط في منطقة الحلق واضطرابات في البلع وربما ضيق في التنفس. يُلاحظ شعور بالضيق في الحلق، عند المرضى الذين يعانون من التهاب الغدة الدرقية المناعي الذاتي والذين لا يعانون من تضخم الغدة الدرقية. ولسوء الحظ لا يمكن دائمًا تحديد ما إذا كان هذا ناتجًا بالفعل عن التهاب الغدة الدرقية أم لا.

التشخيص:

في حالة التهاب الغدة الدرقية المناعي الذاتي ، تزداد هجرة الخلايا الالتهابية إلى الغدة الدرقية.

يؤدي هذا إلى ظهور أنسجة الغدة الدرقية المصابة بشكل عاتم مقارنة بأنسجة الغدة الدرقية الطبيعية أثناء الفحص بالموجات فوق الصوتية. من المهم أيضًا تحديد الأجسام المضادة للغدة الدرقية، وخاصة الأجسام المضادة لـ TPO، والتي يمكن اكتشافها في دم المرضى المصابين بالتهاب الغدة الدرقية المناعي الذاتي.

من المفيد أيضًا تحديد TSH، و 3T و T4 إذا لزم الأمر

لتقييم وظيفة الغدة الدرقية. كما يمكن الجمع عادة بين وجود الأجسام المضادة لـ TPO وزيادة مستويات TSH في التهاب الغدة الدرقية المناعي الذاتي. إذا كان مستوى هرمون TSH طبيعيًا، فقد يكون شكلاً مبكرًا من التهاب الغدة الدرقية المناعي الذاتي. في هذه الحالات ولسوء الحظ، لا يمكن التنبؤ بموعد ودرجة تطور نشاط الغدة القاصرة. إذا كانت مستويات TSH منخفضة، فقد يكون التصوير الضوئي للغدة الدرقية ضروريًا في بعض الأحيان لتمييزه عن مرض جريفز. فبينما يُظهر التصوير الضوئي للغدة الدرقية تراكمًا طفيفًا في التهاب الغدة الدرقية المناعي الذاتي، سيزداد التخصيب في مرض جريفز.

العلاج:

نظرًا لأن سبب التفاعل الالتهابي في الغدة الدرقية غير مفهوم بعد ولأنه ليس لدينا دواء يمكنه رد الفعل الالتهابي على وجه التحديد، فإن علاج التهاب الغدة الدرقية المناعي الذاتي غالبًا ما يقتصر على موازنة وظيفة الغدة الدرقية.

ينطبق هذا بشكل خاص على التهاب الغدة الدرقية المناعي الذاتي، وهو الشكل الأكثر شيوعاً. ونظراً لأن الغدة الدرقية لا تستطيع إنتاج ما يكفي من الهرمون ، يجب تزويد الجسم بالهرمون الدرقي على شكل أقراص، تؤخذ مرة واحدة في الصباح ويجب ضبط الجرعة المطلوبة بحسب حاجة المريض. كقاعدة عامة، يتم البدء بجرعة منخفضة نسبياً من الهرمون الدرقي ثم تعدل الجرعة وفقاً للضوابط، بالإضافة إلى الاستفسار التفصيلي حول الأعراض وإجراء فحص الدم.

في حالة التهاب الغدة الدرقية المناعي الذاتي الضخامي حيث يمكن أن تتضخم الغدة الدرقية، نادراً ما تكون جراحة الغدة الدرقية مطلوبة إذا كانت هناك اضطرابات في منطقة الرقبة.

يجب تجنب تناول اليود الإضافي في حالات أمراض المناعة الذاتية للغدة الدرقية (مرض جريفز، التهاب الغدة الدرقية هاشيموتو). لهذا السبب، لا ينصح بتناول مكملات غذائية تحتوي على اليود. ولا يزال من غير الواضح ما إذا كان النظام الغذائي منخفض اليود سيكون له تأثير مفيد على أمراض الغدة الدرقية المناعية الذاتية.

المتابعة الدورية:

يجب إجراء فحوصات منتظمة على فترات أقصر تتراوح من بضعة أسابيع إلى بضعة أشهر، للمرضى الذين يعانون من التهاب الغدة الدرقية المناعي الذاتي، بعد التشخيص الأولي وعند بدء العلاج بهرمون الغدة الدرقية. إذا كان ضبط هرمون الغدة الدرقية قد حقق النجاح المطلوب، فيمكن عادةً إجراء الفحوصات الدورية والمراجعات على فترات أطول مثل 1 إلى 2 سنة بما أن جرعة هرمون الغدة الدرقية المطلوبة لن تتغير بمرور الوقت.

ومع ذلك، إذا تم تناول الأدوية الأخرى أو التوقف عن تناولها (مثل مستحضرات أو حبوب الاستروجين) أو كانت هناك تغييرات كبيرة في نمط حياة المريض (مثل زيادة النشاط الرياضي أو زيادة الوزن بشكل كبير)، يجب فحص مستويات هرمون الغدة الدرقية بشكل مختصر. قد يكون من الضروري تعديل جرعة الدواء ضمن هذا السياق.

في بعض الأحيان، قد يرتبط التهاب الغدة الدرقية المناعي الذاتي بأمراض المناعة الذاتية الأخرى، لذلك إذا كانت هناك أي أعراض، فيجب إجراء فحص نشط كجزء من المراقبة، خاصة في حالة حدوث أعراض إضافية. أمراض المناعة الذاتية الأخرى هذه، على سبيل المثال، يشمل نقص فيتامين ب 12 التهاب الغشاء المخاطي المناعي الذاتي (التهاب المعدة من النوع أ أو فقر الدم الخبيث) الذي يمكن أن يترافق مع داء السكري، واختلال وظائف الغدة الكظرية المناعي الذاتي، وغيرها. لسوء الحظ، فإن مناقشة هذه الأمراض بالتفصيل ستتجاوز نطاق هذا الكتيب.

Schilddrüsen-Liga Deutschland e.V. هناك أيضًا كتيبات حول الأمراض المصاحبة جاهزة للإرسال عند الطلب في مركز الجمعية الألمانية للغدة الدرقية.

قيم المختبر

:TSH

هرمون تحفيز الغدة الدرقية. يتكون في الغدة النخامية ويتحكم في وظيفة الغدة الدرقية.

:3fT أو T3

ثلاثي يودوثيرونين هو هرمون درقي قوي للغاية. يتم إطلاق حوالي 10٪ من هرمون الغدة الدرقية بهذه الصيغة لدى الأشخاص الأصحاء. يمكن قياس نسبة 3T في الدم. يرتبط معظم الهرمون بالبروتين ويعمل كمخزن للهرمون.

يمكن أيضًا قياس الهرمون الحر، أي الهرمون غير المرتبط بالبروتين، وفي هذه الحالة تظهر نتائج المختبر عادةً بشكل 3fT .

:4fT أو T4

يسمى رباعي يودوثيرونين أيضًا بهرمون الغدة الدرقية. يتم إفراز حوالي 90٪ من هرمون الغدة الدرقية بهذه الصيغة عن طريق الغدة الدرقية. يحدث تحويل e3T عالي النشاط جزئيًا في الكبد وكذلك في الأنسجة الأخرى التي تتطلب هرمون الغدة الدرقية.

:TG-AK و TPO-AK

الأجسام المضادة لهرمون الغدة الدرقية والأجسام المضادة للثيروجلوبولين. هي الأجسام المضادة التي ينتجها جهاز المناعة وتوجه إلى بروتين الغدة الدرقية بيروكسيداز الغدة الدرقية أو ثيروجلوبولين. إذا تم الكشف عن هذه الأجسام المضادة في الدم ، فقد يشير ذلك إلى مرض مناعي ذاتي في الغدة الدرقية.

TRAK:

-TSH - مستقبلات الجسم المضاد. يتكون من قبل جهاز المناعة مثل TG-AK و TPO-Ak .

هذه الأجسام المضادة تقف ضد مستقبلات TSH ويمكن تنشيطها أو حظرها. يمكن الكشف عن TRAK في دم المرضى الذين يعانون من مرض غريفز في الغدة الدرقية.

تيريولوجولين:

طريقة تخزين هرمون الغدة الدرقية في الغدة الدرقية. يتم إنتاج هذه المادة بواسطة خلايا الغدة الدرقية فقط. يتم قياس هذه المادة في الدم أثناء علاج المتابعة للكشف عن الانتكاس في الوقت المناسب، عند المرضى الذين يعانون من سرطان الغدة الدرقية الحليمي أو الجريبي.

كالسيتونين:

ينتج الهرمون في عدد قليل من الخلايا في الغدة الدرقية والتي هي في الواقع ليست الخلايا التي تنتج هرمون الغدة الدرقية. يكون مستوى هذا الهرمون مرتفعاً دوماً بشكل عام في سرطان الغدة الدرقية النخاعي، وهو شكل نادر من ورم الغدة الدرقية.

تصوير الغدة الدرقية بالموجات فوق الصوتية: هو فحص الغدة الدرقية بالموجات فوق الصوتية. و يسمح بقياس حجم الغدة الدرقية بدقة، وتقييم بنية الأنسجة، والتعرف على التغيرات العقدية والتكيسات والخراجات وقياسها.

التصوير الضوئي للغدة الدرقية:

يتم حقن مادة مشعة بشكل ضعيف في أحد أوردة الغدة الدرقية، والتي يتم تخصيبها هناك. بعد حوالي 20 دقيقة، يمكن تحليل توزيع المادة في الغدة الدرقية. تكون نسبة التراكم مرتفعة في العقيدات التي تنتج هرمون الغدة الدرقية (العقيدات الساخنة)، حيث يتم امتصاص كميات كبيرة من اليود. تسمى العقيدات التي لا تظهر أي تخصيب بالعقيدات الباردة.

إدخال الإبرة الدقيقة:

يتم إدخال إبرة رقيقة جداً عبر الجلد إلى الغدة الدرقية لتجميع الخلايا المراد فحصها تحت المجهر. عادة لا يكون هذا الفحص مؤلماً أكثر من أخذ عينة الدم، خاصة في حالة العقيدات الباردة (انظر التصوير الضوئي للغدة الدرقية)، يجب ثقب سرطانات الغدة الدرقية لأنها يمكن أن تختبئ خلفها في بعض الأحيان.



Nicht in die Luft gehen.
Beraten lassen!

هل تم اطلاعك بشكل جيد؟

ونحن سوف نكون سعداء لتقديم المشورة لك!

هل تحصل على إجابات لأسئلتك؟

ونحن سوف نكون سعداء لتقديم المشورة لك!

هل بالرغم من ذلك مازلت لا تشعر بالارتياح؟

سنقوم بتخصيص وقت لكم!

هل هذا يبدو مألوفاً بالنسبة لك؟

مشاكل النوم الاكتئاب

الانهيارات العصبية التعب

والارهاق

مشاكل الوزن الانفعال

ما قدمناه لكم!

مجموعات المساعدة الذاتية

كتيبات المعلومات

التعاون مع الجمعيات المهنية

أحداث مختلفة في جميع أنحاء ألمانيا

إذا كان لديكم أسئلة أخرى يرجى التواصل مع الشخص المسؤول

عضو مجلة Blickpunkt Schilddrüse

