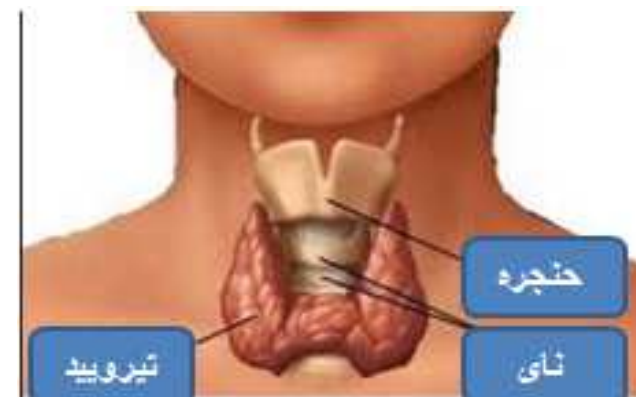


## تیروئید چیست؟

تیروئید يك غده كوچك بال پروانه‌اي شكل است كه در زیر سیب آدم قرار گرفته است. این غده در تمام افراد سالم وجود دارد و موادي به نام هورمون تولید و به داخل خون ترشح می‌کند. هورمون‌ها به نام تیروکسین و تری‌یدوتیرونین ( $T_4$  و  $T_3$ ) از طریق خون به تمام بدن سیر می‌کنند و به بدن می‌گویند با چه سرعتی کار کند و انرژی مصرف نماید.



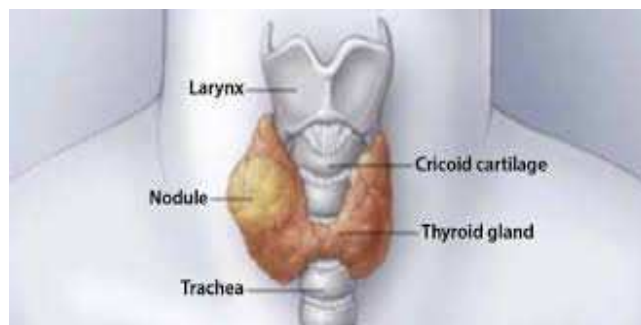
## گره تیروئید چیست؟

گره تیروئید برجستگی است که اکثراً از خود تیروئید منشاء می‌گیرد و داخل یا روی آن رشد می‌کند و معمولاً ارتباطی با پرکاری یا کمکاری تیروئید ندارد. یعنی در اکثر موارد غده تیروئید مبتلا به گره عملکرد طبیعی دارد. گره‌های تیروئید شایع هستند به طوری که از هر 15 نفر زن يك نفر و از هر 60 نفر مرد يکي مبتلا به گره تیروئید می‌باشد. ولي اغلب مبتلایان نمی‌دانند که مشکلي در تیروئیدشان وجود دارد، در نتیجه خیلی از موارد گره تیروئید به صورت اتفاقی توسط پزشک حین معاینه به علت سایر بیماری‌ها کشف می‌شود. گره ممکن است منفرد بوده یا قسمتی از يك گواتر چند گره‌ي باشد.

گره معمولاً يك مجموعه متشکل از سلول‌هاي تیروئید است، ولي ممکن است حفره‌اي پر از مایع باشد که به آن کیست می‌گویند.

## علامه بالینی:

گره‌هاي تیروئید معمولاً كوچك و بدون درد بوده و هیچ اثر فشاري در گردن ایجاد نمی‌کنند. خیلی از بیماران متوجه برجستگی ناشی از گره نیستند و این برجستگی توسط پزشک حین معاینات پزشکی دوره‌اي، یا معاینه برای سایر علل کشف می‌شود. اکثر شکایاتی که در ناحیه گلو احساس می‌شود ارتباط چندانی با اندازه تیروئید و به خصوص گره‌هاي كوچك ندارد.



## گره تیروئید چه اهمیتی دارد؟

علت گره تیروئید معمولاً یکی از موارد زیر است:

1- يك کیست حاوي مایع؛ 2- يك تومور خوش‌خیم؛ 3- در درصد کمی (حدوداً 5 درصد) از موارد گره به علت بدخیمی است. اهمیت تشخیص و شناسایی ماهیت گره نیز کشف موارد بدخیمی است، چون در صورت درمان در مراحل اولیه نتایج درمانی درخشان خواهد بود.

## وقتی يك گره کشف شد بایستی توسط چه پزشکی ارزیابی شود؟

اکثر متخصصین داخلی از مراقبت بیماران دچار گره تیروئید آگاهی دارند ولي ذي‌صلاح‌ترین افراد برای این کار متخصصین غدد هستند. متخصص غدد درون‌ریز پزشکی است که در مراقبت از این بیماران و همچنین بیماران دچار دیابت، سایر مشکلات غده تیروئید (کم‌کاری و پرکاری)، استنوپروز (پوکی استخوان)، اختلالات مربوط به رشد (کوتاهی قد) و بلوغ، موهای زائد، اختلالات قاعدگی و مشکلات غدد فوق کلیوی تبحر دارد.

## گره تیروئید چگونه بررسی می‌شود؟

در ابتدا پزشک اقدام به گرفتن شرح حال و انجام معاینه (مشخص کردن محل، اندازه و قوام گره) می‌کند. نکاتی که در تاریخچه مهم هستند عبارتند از: سرعت رشد گره، سابقه تشعشع به سر و گردن و سابقه خانوادگی. مهم‌ترین عامل خطرزا سابقه تشعشع به سر و گردن در دوران کودکی و جوانی است. در گذشته رادیوتراپی برای درمان بیماری‌هایی مانند کچلي، بزرگ شدن لوزه‌ها و جوش صورت استفاده می‌شد. کسانی که سابقه چنین موردی را دارند در معرض

خطر بیشتری برای ابتلا به گره‌های تیروئید می‌باشند البته ذکر این نکته ضروری است که انجام رادیوگرافی‌های تشخیصی مثلاً در دندانپزشکی و استفاده از مواد رادیواکتیو برای انجام اسکن چنین خطری ندارند.

پس از انجام معاینه، برای مشخص کردن ماهیت گره پزشک اقدام به یک یا چند مورد از آزمایش‌های زیر می‌نماید:

### 1- سونوگرافی:

امروزه از سونوگرافی برای تشخیص و پیگیری گره‌های تیروئید بیش از پیش استفاده می‌شود. سونوگرافی به ما می‌گوید آیا گره تیروئید منفرد است یا متعدد، همچنین ویژگی‌های گره (جامد یا انباشته از مایع بودن (کیست) آن) را مشخص می‌کند و همچنین اندازه دقیق آن را برای مقایسه‌های بعدی مشخص می‌سازد، ولی متأسفانه قادر به تعیین خوش‌خیمی یا بدخیمی آن نمی‌باشد. بنابراین این روش تشخیصی جایگزین نمونه برداری سوزنی نمی‌باشد ولی می‌تواند نیاز به انجام آن را تعیین نماید.



### 2- نمونه‌برداری با سوزن باریک از گره:

این کار به صورت سرپایی و بدون نیاز به بیهوشی و حتی بی‌حسی موضعی انجام می‌شود، کار بی‌خطری است و درد و ناراحتی اندکی به همراه دارد. (در صورت مصرف داروهای ضد انعقاد مانند وارفارین حتماً پزشک خود را مطلع نمایید). در این روش پزشک سعی می‌کند با فرو بردن یک سوزن نازک در گره تعدادی از سلول‌های داخل آن را بردارد تا جهت بررسی بیشتر با میکروسکوپ توسط آسیب‌شناس نمونه ارسال شود. بنابراین نمونه گرفته شده معمولاً توسط بیمار به آزمایشگاه پاتولوژی ارسال می‌شود.

در صورتی که گره انباشته از مایع باشد اغلب می‌توان همه یا مقداری از مایع را توسط سرنگ خارج کرد. در بیش از 90 درصد موارد این آزمایش به پزشک می‌گوید گره خوش‌خیم است یا بدخیم.



باید دانست که گاهی به علت ناکافی بودن نمونه یا نامشخص بودن تشخیص نیاز به تکرار نمونه‌برداری سوزنی از گره می‌باشد، بنابراین تکرار نمونه‌برداری نبایستی موجب

نگرانی شما شود. امروزه در بسیاری از مراکز و مطب‌ها این کار با راهنمای سونوگرافی انجام می‌شود، استفاده از سونوگرافی حین نمونه‌برداری دقت کار را بیشتر می‌کند و احتمال بدست آمدن نمونه کافی از محل مناسب را افزایش می‌دهد.

### 3- آزمایش خون:

ممکن است انجام آزمایش خون جهت بررسی عملکرد تیروئید در مراحل اولیه ارزیابی یا حین درمان لازم باشد. هر آزمایش اطلاعاتی خاصی به ما می‌دهد و ممکن است بیش از یک آزمایش مورد نیاز باشد که با صلاحدید پزشک انجام می‌شود. این آزمایشات به ما می‌گویند که تیروئید کم کار، پرکار یا درستکار است در اکثر بیماران گره‌های تیروئید در زمینه عملکرد طبیعی تیروئید (بدون کم‌کاری و پرکاری) می‌باشند.

### 4- اسکن تیروئید:

برای انجام اسکن تیروئید از مقادیر اندک مواد رادیواکتیو (معمولاً ید یا تکنزیوم) استفاده می‌شود. تیروئید معمولاً این مواد را از خون جذب می‌کند. از یک دوربین مخصوص برای ایجاد تصویر تیروئید استفاده می‌شود. اسکن تیروئید بدون خطر است و مقادیر خیلی کم از تشعشع به کار رفته در نسج تیروئید و سایر نسوج مشکلی ایجاد نمی‌کند. با این وجود در خانم‌های باردار و کسانی که به بچه خود شیر می‌دهند نبایستی انجام شود. در بسیاری از موارد که نمونه‌برداری با سوزن باریک انجام می‌شود، نیازی به انجام اسکن نمی‌باشد. معمولاً گره نمی‌تواند ماده رادیواکتیو را مانند سایر نسج تیروئید تغلیظ نماید به این گره، گره سرد اطلاق می‌شود. در صورتی که گره بیش

از باقی نسج تیروئید جذب داشته باشد به آن گره داغ گفته می‌شود.



### گره‌ها چگونه درمان می‌شوند؟

گره‌هایی که به عنوان خوش‌خیم تشخیص داده شده‌اند در فواصل مشخصی (معمولاً هر 6 تا 12 ماه) معاینه و توسط سونوگرافی ارزیابی می‌شوند. بهتر است سونوگرافی‌های پیگیری در یک مرکز و توسط یک پزشک واحد صورت گیرد تا امکان مقایسه آن با سونوگرافی‌های قبلی بهتر میسر شود. در هر مراجعه سونوگرافی قبلی خود را به همراه داشته باشید تا سونوگرافست برای مقایسه از آن استفاده نماید. به تعدادی از بیماران ممکن است مصرف قرص‌های تیروئید توصیه شود هرچند امروزه این کار کمتر انجام می‌شود. بایستی دانست که معاینات دوره‌ای گره توسط پزشک و ارزیابی آن توسط سونوگرافی مهم‌تر از تجویز دارو می‌باشد.

اکثر گره‌های خوش‌خیم طی درمان با لووتیروکسین کوچک نمی‌شوند و با این روش فقط تعداد اندکی از چنین گره‌هایی محو می‌شوند. از طرف دیگر درمان با لووتیروکسین ممکن است شانس این که گره آنقدر بزرگ شود که احتیاج به عمل جراحی پیدا کند را کاهش دهد، تشخیص اینکه نیاز به تجویز دارو

هست یا نه به عهده پزشک می‌باشد. در صورتی که طی درمان با لووتیروکسین اندازه گره بزرگتر شود نیاز به نمونه‌برداری مجدد خواهد بود. در موارد زیر از جراحی استفاده می‌شود:

- 1- رشد گره ادامه یابد و احتمال بدخیمی داده شود.
- 2- گره آنقدر بزرگ شود که علائم فشاری در ناحیه گردن ایجاد نماید.
- 3- ظاهر گره برای بیمار ناراحت کننده باشد و جهت زیبایی اقدام به عمل صورت گیرد.
- 4- در مواردی که نمونه‌برداری از گره، بدخیمی را مطرح نماید.

باید توجه داشت که بیش از سه چهارم گره‌های تیروئید نیاز به جراحی ندارند و ارزیابی‌های دوره‌ای بهترین راه پیگیری آنهاست.

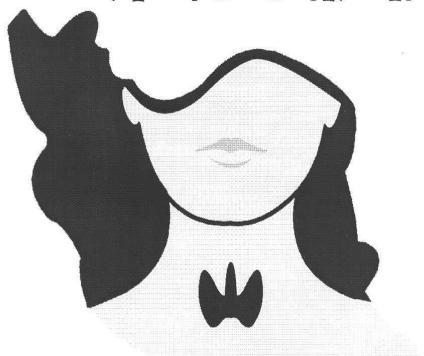
### در صورت بدخیمی گره تیروئید شانس درمان چقدر است؟

خوشبختانه اکثر بدخیمی‌های تیروئید رشد آهسته‌ای دارند و در صورت درمان در مراحل اولیه به نتایج درمانی فوق‌العاده درخشان و چشمگیر است، بطوریکه این اکثر افراد طول عمر طبیعی دارند. پس از تشخیص بدخیمی انجام عمل جراحی ضروری است. این کار بایستی توسط یک جراح باتجربه انجام شود. طی عمل معمولاً اکثر نسج تیروئید برداشته می‌شود. پس از انجام عمل جراحی بیمار معمولاً 1 تا 2 روز در بیمارستان اقامت دارد. اکثر بیماران هیچ مشکلی هنگام صحبت یا بلع پس از جراحی ندارند و درد اندکی را ذکر می‌کنند. ممکن است 6 هفته‌ای چند ماه پس از جراحی برای از بین بردن بقایای بافت تیروئید تجویز مقادیر بالای ید رادیواکتیو لازم باشد که نیاز به

بستری شدن در بیمارستان به مدت 3 تا 6 روز است. بیمار بایستی تحت درمان با لووتیروکسین قرار گیرد و طبق نظر پزشک با فواصل معین اسکن تمام بدن با ید رادیواکتیو و آزمایش خون انجام شود.

نکاتی که باید درباره تیروئید و

بیماری‌های آن بدانیم



مرکز تحقیقات غدد درون‌ریز و متابولیسم  
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



انجمن متخصصین غدد درون‌ریز و متابولیسم

صندوق پستی: 19395-4763  
تلفن: 22409309  
فاکس: 22402463



ایران هورمون سازنده داروهای لیوتیرونین،  
لووتیروکسین، متی‌مازول، پروپیل‌تیو اوراسیل

مرکز تحه گاه علوم

پزشکی شهید بهشتی هفت جزوه در مورد بیماری‌های تیروئید  
برای آموزش عموم منتشر کرده است. این جزوه‌ها عبارتند از:

- 1- پرکاری تیروئید
- 2- کمکاری تیروئید
- 3- گره‌های تیروئید
- 4- تیروئیدیت‌ها (التهاب تیروئید)
- 5- تشخیص بیماری‌های تیروئید
- 6- بیماری چشمی گریوز
- 7- بیماری‌های تیروئید در اطفال

برای دریافت جزوات با آدرس زیر مکاتبه نمایید:

مرکز تحقیقات غدد درون‌ریز و متابولیسم  
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
صندوق پستی 19395-4763  
اوین، تهران  
تلفن: 22409309  
فاکس: 22402463

اعانات و کمک‌ها به صندوق "کمک به تحقیقات" برای باروری پژوهش‌ها و ارائه آموزش‌های مردمی موثر است و از مالیات معاف می‌باشد. با مرکز تحقیقات غدد درون‌ریز تماس بگیرید.