الملخص العربي

تحافظ الغدة الدرقية على مستوى الأيض الطبيعى فى الأنسجة إلى الدرجة المثلي وذلك لأداء وظائفها الطبيعية على الوجه الأمثل ووظيفة الغدة الأساسية تخليق وإفراز هرمونات الغدة الدرقية والمسماة (بالثيروكسين ، التراي أيودوثيرونين) فضلا عن (الكالسيتونين) وتلعب الغدة الدرقية دورا هاما فى معدل الأيض الطبيعى ومن ثم كان لابد من وجود نظام ضابط ودقيق يعمل على إمداد كميات منتظمة من هرمونات الغدة فى الظروف المختلفة . ويقوم هرمون (تى . إس . إتش) للغدة النخامية بتنبيه كل خطوات تخليق وإفراز هرمونات الغ٠دة الدرقية (الثيروكسين والترای أيودو ثيرونين) .

ومن المعروف أن هرمونات الغدة الدرقية تؤثر على أداء الجهاز الدوري والقلب وأن أكثر من ٨٠ % من هرمون (التراي أيودوثيرونين) ينتج من هرمون الثيروكسين الذى يفرز بواسطة الغدة الدرقية . ولقد أثبتت الدراسات الإكلينيكية والمعملية أن هرمون (التراي أيودوثيرونين) يلعب دوراً كبيراً فى التأثير على أداء الجهاز الدوري والقلب حيث يزيد من كفاءة عضلة القلب ، معدل النبضات والمقاومة الطرفية للشرايين وهرمون (التراي أيودوثيرونين) يقوم بأداء وظيفته عن طريق الارتباط بمستقبلات فى النواة التى تنظم الجينات المسئولة عن تكوين وأداء بروتينات عضلة القلب كما أن هناك تأثير مباشر ، وتأثير خارج نطاق النواة وتأثير غير مرتبط بالتحورات الجينية لهرمون التراي أيودوثيرونين.

يمكن تقسيم المرضى المصابون بقصور الشريان التاجى إلى مرضى مصابون بذبحة صدرية مستقرة ، مرضى مصابون بذبحة صدرية غير مستقرة ومرضى مصابون بإحتشاء حاد بعضلة القلب .

ولقد أوضحت بعض الدراسات أن هرمونات الغدة الدرقية تتأثر ببعض الأمراض الخطيرة والغير مرتبطة بالإصابة بأمراض الغدة الدرقية مثل الإحتشاء الحاد بعضلة القلب ومرض هبوط عضلة القلب الإحتقانى ووجد أنه كلما زادت شدة المرض وحدته كلما زادت التغيرات فى هرمونات الغدة الدرقية .

هدف البحث :

يهدف هذا البحث إلى دراسة وظائف الغدة الدرقية فى مرضى قصور الشريان التاجي فى حالاته الإكلينيكية المختلفة والعلاقة بين درجة التغير فى مستوى هرمونات الغدة الدرقية والمصائر المختلفة للمرضى .

طريقة إجراء الدراسة والأشخاص المستهدفين:

تم إجراء هذا البحث على أربعين (٤٠) مريضاً مصابون بقصور بالشريان التاجي وتم اختيارهم من المرضى المترددين على العيادة الخارجية والقسم الداخلى لقسم الأمراض الباطنية ووحدة الرعاية المركزة بمستشفيات بنها الجامعية (مجموعة الدراسة) ، وتم اختيار عشرة (١٠) أشخاص أصحاء متطوعين كمجموعة ضابطة مكافئين لمجموعة الدراسة من حيث السن والجنس .

وتم اختيار المرضى المصابون بقصور الشريان التاجي على النحو التالى :-

المجموعة الأولى : اشتملت على عشرة (١٠) مرضى مصابين بذبحة صدرية مستقره .
المجموعة الثانية : اشتملت على خمسة عشرة (١٥) مريضاً مصاباً بذبحة صدرية غير مستقره .
المجموعة الثالثة : اشتملت على خمسة عشر (١٥) مريضاً مصاباً بإحتشاء حاد بعضلة القلب.

وقد وجد أن المرضى المصابون بإحتشاء حاد بعضلة القلب قد حدثت لخمسة مرضى منهم مضاعفات خطيرة مثل (هبوط حاد بالقلب ، عدم انتظام شديد بضربات القلب ، هبوط حاد بالدورة الدموية نتيجة إحتشاء عضلة القلب ... الخ) وقد تم مقارنتهم بباقى المرضى المصابون بإحتشاء حاد بعضلة القلب بدون حدوث هذه المضاعفات .

وتم إجراء الآتى لكل من المرضى والأصحاء :-

- التاريخ المرضى والفحص الإكلينيكي الكامل .

إجراء الأبحاث الآتية:

- رسم قلب عادى .

- إجراء أشعة بالموجات فوق الصوتية على القلب.
- قياس أنزيمات القلب .
- قياس نسبة الدهون بالدم .
- قياس مستوى التراى أيودو ثيرونين والثيروكسين (الكلى والحر) و الـ تى . إس . إتش.

الأشخاص المستبعدون :

- الأشخاص المصابون بأمراض قد تؤثر على وظيفة الغدة الدرقية مثل أمراض الكبد المزمنة ، أمراض الكلى المزمنة وأمراض سوء التغذية .
- الأشخاص الذين يتعاطون بعض العقاقير الطبية مثل الجلوكوكورتيكويد ، الإستروجين ، أميوداورون والعقاقير التى تؤثر على وظيفة الغدة الدرقية ... الخ .
- الأشخاص الذين لديهم تاريخ مرضى سابق أو فحوصات أو يتعاطون علاج له علاقة بأمراض الغدة الدرقية .
- الأشخاص الذين أجريت لهم جراحات فى القلب مثل جراحات القلب المفتوح أو إجراء قسطرة بالقلب أو تركيب دعامة ... الخ) .
- المرضى المصابون بإرتفاع ضغط الدم أو مرضى السكر .

وقد تم الحصول على النتائج الآتية :

- وجد أن معدل هرمونات التراى أيودوثيرونين (الكلى والحر) ، الثيروكسين (الكلى والحر) وهرمون الـ تى . إس . إتش لم يتغير فى المرضى المصابون بذبحة صدرية مستقرة بالمقارنة بالأشخاص الطبيعيين كما وجد أن معدل أنزيمات القلب ومستوى الدهون بالدم لم يتغير فى هؤلاء المرضى بالمقارنة بالأشخاص الطبيعيين .
- المرضى المصابون بذبحة صدرية غير مستقرة كانت لديهم معدلات منخفضة من هرمون التراى أيودو ثيرونين الكلى بالبلازما بالمقارنة بالأشخاص المصابون بذبحة صدرية مستقرة والأشخاص الطبيعيين كما وجد أن معدل هرمومات الثيروكسين الكلى والحر والتراى أيودو ثيرونين الحر و الـ تى . إس . إتش لم يتغير فى هؤلاء المرضى بالمقارنة بالأشخاص المصابون بذبحة صدرية مستقرة والأشخاص الطبيعيين .

- المرضى المصابون بإحتشاء حاد بعضلة القلب كانت لديهم معدلات منخفضة من هرمون الترای أيودو ثيرونين الكلى بالبلازما بالمقارنة بالأشخاص المصابون بذبحة صدرية مستقرة والأشخاص الطبيعيين كما وجد أن معدل هرمومات الثيروكسين الكلى والحر والترای أيودو ثيرونين الحر و الـ تى . إس . إتش لم يتغير فى هؤلاء المرضى بالمقارنة بباقى المجموعات .
- وجد أنه فى المرضى المصابون بإحتشاء بعضلة القلب والذين حدثت لهم مضاعفات خطيرة كانت معدلات قياسات هرمونات الترای أيودو ثيرونين الكلى والثيروكسين الكلى والـ تى . إس . إتش أقل إحصائيا من المرضى المصابون بإحتشاء بعضلة القلب ولم تحدث لهم مضاعفات خطيرة أثناء تواجدهم فى الرعاية المركزة .
- وجد أن مستوى قياسات الكولستيرول الكلى بالدم والكولستيرول منخفض الكثافة بالدم والدهون الثلاثية بالدم أعلى إحصائياً فى المرضى المصابون بذبحة صدرية غير مستقرة بالمقارنة بالمرضى المصابون بذبحة صدرية مستقرة والأشخاص الطبيعيين .
- وجد أن مستوى قياسات الكولستيرول الكلى بالدم والكولستيرول منخفض الكثافة بالدم والدهون الثلاثية بالدم أعلى فى مرضى إحتشاء عضلة القلب من باقى المجموعات ومثيلاتها فى الأشخاص الطبيعيين.
- المرضى المصابون بإحتشاء حاد بعضلة القلب كانت لديهم معدلات مرتفعة من إنزيمات القلب بالمقارنة بباقى المجموعات.

ونستنتج من هذا البحث أن :

- قد توجد تغيرات فى هرمونات الغدة الدرقية والـ تى . إس . إتش فى مرضى قصور الشريان التاجى فى حالاته المختلفة .
- إن وجود تغيرات فى مستوى هرمونات الغدة الدرقية يتناسب مع شدة المضاعفات فى مرضى الإحتشاء الحاد لعضلة القلب .
- ونحن ننصح فى حالة دراسة هرمونات الغدة الدرقية فى حالات المرضى المصابون بقصور بالشريان التاجى بقياس النسبة الكلية لهرمونات الترای أيودو ثيرونين والثيروكسين وكذلك قياس هرمون الـ تى . إس . إتش الخاص بالغدة النخامية .