

# Study of thyroid disorders in diabetic patients

Mohammed Farouk Amin

تحافظ الغدة الدرقية على مستوى الأيض الطبيعي في الأنسجة إلى الدرجة المثلثي وذلك لأداء وظائفها الطبيعية على الوجه الأمثل ووظيفة الغدة الأساسية تخليل وإفراز هرمونات الغدة الدرقية والمسماة (باليثيروكسين، التراي أيدوثيرونين) فضلاً عن (الكالسيتونين) وتلعب الغدة الدرقية دوراً هاماً في معدل الأيض الطبيعي ومن ثم كان لابد من وجود نظام ضابط ودقيق يعمل على إمداد كميات منتظمة من هرمونات الغدة في الظروف المختلفة. ويقوم هرمون (ت.إس.إتش) للغدة النخامية بتتبيله كل خطوات تخليل وإفراز هرمونات الغدة الدرقية (باليثيروكسين والتراي أيدوثيرونين). تعتبر أمراض السكر بالدم وامراض الغدة الدرقية من أكثر امراض الغدد شيوعاً بين النايليين حيث ان التحكم الصعيف في نسبه السكر بالدم لمرضى السكري في النوع الاول و الثاني من الممكن ان يؤدي الى حالة (انخفاض التراي أيدوثيرونين) بالدم والتي تتميز بانخفاض معدل (التراي أيدوثيرونين) الكلوي والحر في الدم ويكون معدل هرمون (ت.إس.إتش) بالدم طبيعيه وذلك لقله تحول هرمون (باليثيروكسين) الى هرمون (التراي أيدوثيرونين) في الانسجه الطرفية. وتأكد الدراسات ان أكثر من ثلث مرضى السكري من النوع الاول يعانون من امراض بالغدة الدرقية و ذلك لأن مرض السكري وامراض الغدة الدرقية من امراض المناعة الذاتية. وجد ان مرضى السكري من النوع الاول والثاني يعانون من امراض بالغدة الدرقية. حيث ان 6% من البشر معرضين لاضطرابات بالغدة الدرقية و ان أكثر من 10% من مرض السكري معرضون لاضطرابات بالغدة الدرقية. يهدف هذا البحث إلى دراسة معدل اضطرابات الغدة الدرقية في مرضى السكري و دراسة تأثير الحال العامه لمرضى السكري على وظائف الغدة الدرقية و دراسة العلاقة بين نوع مرض السكري و نوع الاضطرابات بالغدة الدرقية. طريقة إجراء الدراسة والأشخاص المستهدفيه: تم إجراء هذا البحث على 100 من مرضى السكري (50 من النوع الاول و 50 من النوع الثاني) وتم اختيارهم من المرضى المترددين على عيادات السكر بمستشفيات جامعة بنها ولا يشترط عمر او جنس معين ولن يتم استثناء مرضى السكري الذين يعانون من امراض اخرى مثل الكبد و الكلوي او امراض المناعة او اي مرض اخر. وتم اخذ التاريخ المرضي للمريض والفحص الاكلينيكي له مع التركيز على النقاط التالية: نوع مرض السكري • مدة الاصابه بمرض السكري • طريقة العلاج • وزن الجسم و مؤشر الكتلة • وجود او عدم وجود مضاعفات مرض السكري. • وجود اعراض الغدة الدرقية. • وجود او عدم وجود تضخم بالغدة الدرقية. • وجود امراض اخرى مصاحبه خاصه او امراض المناعة الذاتيه. • الأشخاص الذين لديهم تاريخ مرضي سابق او فحوصات او يتعاطون علاج له علاقة بأمراض الغدة الدرقية. وتم عمل الفحوصات الآتية لكل مريض: • نسبة السكر في الدم صائم وبعد الاكل بساعتين. • نسبة هيموجلوبين السكري. • معدل هرمون الثيروكسين والتراي أيدوثيرونين. • معدل هرمون (التراي اس اتش) بالدم. • وتم جمع البيانات وعمل الاحصاء اللازم لها. وقد تم الحصول على النتائج الآتية: وجد ان مرضى السكري من النوع الاول اصغر في السن من مرضى السكري النوع الثاني. وجد اختلاف في كتله وزن الجسم بين مرضى السكري من النوع الاول والثاني. وجد ان معدل هرمون (التراي أيدوثيرونين الحر) اقل في مرضى السكري مقارنه بالأشخاص الطبيعيين ولوحظ ان مرضى السكري ضعيفى التحكم بنسبه السكر بالدم اقل في معدل هرمون (اللتراء أيدوثيرونين الحر) بالدم. وجد ان هناك علاقه عكسيه بين نسبة هيموجلوبين السكري بالدم ونسبة هرمون (التراي أيدوثيرونين الحر) بالدم. • لا يوجد اختلاف في معدل هرمون ال (باليثيروكسين) بالدم بين مرضى السكري و الاشخاص الطبيعيين . وجد ان معدل هرمون ال (ت.إس.إتش) بالدم بمرضى السكري اعلى مقارنه بالأشخاص الطبيعيين ومعدل هرمون ال (ت.إس.إتش) بالدم بمرضى السكري من النوع الاول اعلى منه بالنوع الثاني . وجد ان معدل اضطرابات الغدة الدرقية في مرضى

السكري من النوع الاول اعلى منه بمرضى السكري من النوع الثاني (ارتفاع او انخفاض معدل هرمونات الغدة الدرقية) ونستنتج من هذا البحث أن: قد توجد تغيرات في هرمونات الغدة الدرقية والـ تى . إس . إتش في مرضى السكري بالدم . وننصح بقياس نسبة الهرمونات الحر للغدة الدرقية (الترائي أيدو ثيرونين والثيروكسين) وكذلك قياس هرمون الـ تى . إس . إتش ) الخاص بالغدة النخامية في حالات مرضى السكري خاصه مرضى السكري من النوع الاول . و من المفضل قياس هذه الهرمونات بصفه منتظمه كل عام لمرضى السكري من النوع الاول واما مرضى السكري من النوع الثاني فالمطلوب هو قياس الهرمونات الخاصه بالغدة الدرقية خاصه للذين يعانون من اعراض اضطرابات الغدة الدرقية وذلك للتشخيص المبكر لاي اضطرابات بها حتى يمكن معالجتها مبكرا.