

Study of thyroid disorders in diabetic patients

Mohammed Farouk Amin

تحافظ الغدة الدرقية على مستوى الأيض الطبيعي في الأنسجة إلى الدرجة المثلى وذلك لأداء وظائفها الطبيعية على الوجه الأمثل ووظيفة الغدة الأساسية تخليق وإفراز هرمونات الغدة الدرقية والمسماة (الثيروكسين، التراي أيدوثيرونين) فضلا عن (الكالسيتونين) وتلعب الغدة الدرقية دورا هاما 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 (ترياسايتش) للغدة النخامية بتنبيه كل خطوات تخليق وإفراز هرمونات الغدة الدرقية (الثيروكسين والتراي أيدوثيرونين) . تعتبر أمراض السكر بالدم و أمراض الغدة الدرقية من أكثر أمراض الغدد شيوعا بين النالغين حيث ان التحكم الضعيف في نسبة السكر بالدم لمرضى السكرى فى النوع الاول و الثانى من الممكن ان يؤدى الى حالة (انخفاض التراي أيدوثيرونين) بالدم والتي تتميز بانخفاض معدل (التراي أيدوثيرونين) الكلى والحر فى الدم ويكون معدل هرمون (تى . إس . إتش) بالدم طبيعى وذلك لقله تحول هرمون (الثيروكسين) الى هرمون (التراي أيدوثيرونين) فى الأنسجة الطرفية. وتؤكد الدراسات ان أكثر من ثلث مرضى السكرى من النوع الاول يعانون من أمراض الغدة الدرقية و ذلك لان مرض السكرى و أمراض الغدة الدرقية من أمراض المناعة الذاتية . وجد ان مرضى السكرى من النوع الاول والثانى يعانون من أمراض الغدة الدرقية . حيث ان 6% من البشر معرضين لاضطرابات بالغدة الدرقية و ان أكثر من 10% من مرض السكرى معرضون لاضطرابات بالغدة الدرقية. هدف البحث: يهدف هذا البحث إلى دراسة معدل اضطرابات الغدة الدرقية فى مرضى السكرى و دراسة تأثير حاله العامه لمرضى السكرى على وظائف الغدة الدرقية و دراسة علاقه بين نوع مرض السكرى و نوع الاضطرابات بالغدة الدرقية . طريقة إجراء الدراسة والأشخاص المستهدفين: تم إجراء هذا البحث على 100 من مرضى السكرى (50 من النوع الاول و 50 من النوع الثانى) وتم اختيارهم من المرضى المترددين على عيادات السكر بمستشفيات جامعة بنها ولا يشترط عمر او جنس معين ولن يتم استثناء مرضى السكرى الذين يعانون من أمراض اخرى مثل الكبد و الكلى او أمراض المناعة او أى مرض اخر . وتم اخذ التاريخ المرضى للمريض والفحص الكلىنىكى له مع التركيز على النقاط التالية: • نوع مرض السكرى • مده الاصابه بمرض السكرى • طريقه العلاج • وزن الجسم و مؤشر الكتله • وجود او عدم وجود مضاعفات مرض السكرى • وجود اعراض الغدة الدرقية • وجود او عدم وجود تضخم بالغدة الدرقية • وجود أمراض اخرى مصاحبه خاصه او أمراض المناعة الذاتية • الأشخاص الذين لديهم تاريخ مرضى سابق أو فحوصات أو يتعاطون علاج له علاقه بأمراض الغدة الدرقية. وتم عمل الفحوصات الاتيه لكل مريض: • نسبة السكر فى الدم صائم وبعد الاكل بساعتين • نسبة هيموجلوبين السكرى • معدل هرمون الثيروكسين والتراي أيدوثيرونين • معدل هرمون (تى اس اتش) بالدم • وتم جمع البيانات وعمل الاحصاء اللازم لها. وقد تم الحصول على النتائج الآتية: • وجد ان مرضى السكرى من النوع الاول اصغر فى السن من مرضى السكرى النوع الثانى • وجد اختلاف فى كتله وزن الجسم بين مرضى السكرى من النوع الاول والثانى • وجد ان معدل هرمون (التراي أيدوثيرونين الحر) اقل فى مرضى السكرى مقارنة بالأشخاص الطبيعيين ولوحظ ان مرضى السكرى ضعيفى التحكم بنسبه السكر بالدم اقل فى معدل هرمون (التراي أيدوثيرونين الحر) بالدم • وجد ان هناك علاقه عكسيه بين نسبة هيموجلوبين السكرى بالدم ونسبه هرمون (التراي أيدوثيرونين الحر) بالدم • لا يوجد اختلاف فى معدل هرمون ال (الثيروكسين) بالدم بين مرضى السكرى و الأشخاص الطبيعيين • وجد ان معدل هرمون ال (تى اس اتش) بالدم بمرضى السكرى اعلى مقارنة بالأشخاص الطبيعيين ومعدل هرمون ال (تى اس اتش) بالدم بمرضى السكرى من النوع الاول اعلى منه بالنوع الثانى • وجد ان معدل اضطرابات الغدة الدرقية فى مرضى

السكرى من النوع الاول اعلى منه بمرضى السكرى من النوع الثانى (ارتفاع او انخفاض معدل هرمونات الغده الدرقية) ونستنتج من هذا البحث أن: • قد توجد تغيرات فى هرمونات الغدة الدرقية والـ تى . إس . إتش فى مرضى السكرى بالدم • و ننصح بقياس نسبة الهرمونات الحر للغده الدرقية (التراى أيدو ثيرونين والثيروكسين) وكذلك قياس هرمون الـ (تى . إس . إتش) الخاص بالغدة النخامية فى حالات مرضى السكرى خاصه مرضى السكرى من النوع الاول . • و من المفضل قياس هذه الهرمونات بصفه منتظمه كل عام لمرضى السكرى من النوع الاول واما مرضى السكرى من النوع الثانى فالمطلوب هو قياس الهرمونات الخاصه بالغده الدقيه خاصه اللذين يعانون من اعراض اضطرابات الغده الدقيه وذلك للتشخيص المبكر لاي اضطرابات بها حتى يمكن معالجتها مبكرا.