

حقائق سريعة: كل ما تريد معرفته عن الغدة الدرقية



يعاني ما يقرب من 20 مليون شخص في الولايات المتحدة الأمريكية من مرض الغدة الدرقية، وتزيد احتمالية إصابة النساء بهذا المرض بنسبة خمس إلى ثماني مرات من الرجال. إلا أن 60% تقريباً من الأشخاص المصابين بمرض الغدة الدرقية غير مدركين لحالاتهم، لأن أعراض مرض الغدة الدرقية غالباً ما تكون خفيفة، ومن الصعب اكتشاف المشكلات دون إجراء اختبارات الدم. لهذا السبب، من المهم إجراء فحوصات منتظمة من خلال مزود الرعاية الصحية الخاص بك ومناقشة أي أعراض جديدة قد تواجهها.

ما هي الغدة الدرقية؟ وماذا تفعل؟

الغدة الدرقية جزء من نظام الغدد الصماء في الجسم (النظام الذي يتحكم في إنتاج الهرمون وتوزيعه)، وهي صغيرة، على شكل فراشة، تقع أمام الرقبة وتنظم هرموني **T3** و **T4** اللذين يتحكمان في الوزن، ومستويات الطاقة، ودرجة حرارة الجسم، ونمو الجلد والشعر والأظافر، من بين أمور أخرى، كما أنها تساعد في تنظيم ضربات القلب والتنفس والتمثيل الغذائي (السرعة التي تكتسب بها الوزن أو تفقده).

كيف تؤثر اضطرابات الغدة الدرقية على النساء؟

إحصائياً، النساء أكثر عرضة للإصابة بمشاكل الغدة الدرقية بنسبة خمس إلى ثماني مرات مقارنة بالرجال، وهن بشكل خاص حساسات للتغيرات في الغدة الدرقية لأنها تساعد في تنظيم الدورة الشهرية. ويمكن أن يسبب كل من قصور الغدة الدرقية وفرط نشاط الغدة الدرقية دورات شهرية غزيرة أو غير منتظمة ويجعل من الصعب على المرأة الحمل. والنساء على وجه الخصوص أكثر عرضة للإصابة بقصور الغدة الدرقية، وبخاصة أولئك اللواتي تزيد أعمارهن على 60 عاماً.

ما أنواع اضطرابات الغدة الدرقية الموجودة؟

تشمل مشاكل الغدة الدرقية الأكثر شيوعاً: قصور الغدة الدرقية، وفرط نشاط الغدة الدرقية.

يحدث فرط نشاط الغدة الدرقية بسبب الإفراط في إنتاج هورمونات الغدة الدرقية T-3 و T-4 وعند إنتاج هذه الهرمونات بشكل مفرط، يمكن أن يؤدي ذلك إلى زيادة التمثيل الغذائي في الجسم، ما قد يؤدي إلى فقدان الوزن بشكل متسارع وعدم انتظام معدل ضربات القلب.

أما قصور الغدة الدرقية فيحدث بسبب نقص إنتاج هورمونات الغدة الدرقية. فعندما لا تُنتج هرمونات T3 و T4 بشكل كافٍ يمكن أن يؤدي ذلك إلى انخفاض في التمثيل الغذائي في الجسم، ما يؤدي إلى زيادة الوزن وتباطؤ معدل ضربات القلب. ويمكن أن تؤدي كلتا الحالتين إلى مشاكل صحية خطيرة إذا لم يتم التعامل معها.

تشمل الأسباب الشائعة لمشاكل الغدة الدرقية التهاب الغدة الدرقية "هاشيموتو" ومرض "جريفز".

التهاب الغدة الدرقية "هاشيموتو" هو اضطراب في المناعة الذاتية يؤدي إلى التهاب مزمن في الغدة الدرقية، غالباً ما تكون حالة متوارثة في العائلات، في هذه الحالات عادةً لا يوجد علاج، ولكن عندما يؤدي التهاب الغدة الدرقية "هاشيموتو" إلى قصور الغدة الدرقية، يمكن علاجه بالأدوية (التهاب الغدة الدرقية "هاشيموتو" ليس له أعراض في حد ذاته).

مرض "جريفز" هو مرض مناعي ذاتي يؤدي إلى فرط نشاط الغدة الدرقية، وعلاج هذا المرض بالأدوية يمكن أن يؤدي إلى الشفاء في 30% -50% من المرضى.

ومن النادر أن يصاب الأشخاص بسرطان الغدة الدرقية، الذي يصيب نحو 35,000 امرأة سنوياً. ويمكن أيضاً عند بعض الأشخاص أن يحدث تطوير لعقيدات الغدة الدرقية، وهي عبارة عن نمو صغير في الغدة الدرقية. وعادةً ما تكون هذه غير ضارة، ولكن يجب أن يراقبها مزود الرعاية الصحية الخاص بك بحثاً عن علامات على كونها سرطانية.

هل يمكن أن تؤثر اضطرابات الغدة الدرقية على قدرتي على الحمل؟

يمكن أن تؤثر أمراض الغدة الدرقية على الدورة الشهرية للمرأة، ما يزيد من صعوبة الحمل. بالإضافة إلى ذلك، قد يكون المرضى الذين يعانون من التهاب الغدة الدرقية "هاشيموتو" أكثر عرضةً لخطر فقدان الحمل المبكر. إذا كنت تعانين من فرط نشاط الغدة الدرقية أو قصور الغدة الدرقية، فمن المحتمل أن يرغب مقدم الرعاية الصحية الخاص بك في مراقبة وظيفة الغدة الدرقية عن كثب طوال فترة الحمل وفي فترة ما بعد الولادة.

هل يلعب العرق دوراً في اضطرابات الغدة الدرقية؟

الأمريكيون الأفارقة هم أكثر عرضة للإصابة بسرطان الغدة الدرقية "الكشمي"، وهو شكل عدواني من المرض. بالإضافة إلى ذلك، غالباً ما تُشخص أورام الغدة الدرقية بين الأمريكيين من أصل أفريقي في مرحلة متأخرة جداً مقارنة بالأعراق الأخرى، ما يزيد من احتمالية حدوث نتائج سلبية. ومن المحتمل أن يكون هذا بسبب العنصرية النظامية التي تجعل الأمريكيين الأفارقة أكثر عرضة لمواجهة حواجز الرعاية الصحية والفحص المبكر. ومن غير المرجح أنه يُمنح كل من الأمريكيين من أصل أفريقي ومن أصل إسباني فرصة لإزالة الأورام بواسطة جراح متمرس مقارنة بالأشخاص البيض.

كيف تُشخَّص أمراض الغدة الدرقية؟

يُكشف عن تشوهات هرمون الغدة الدرقية دائماً من خلال اختبارات الدم. إذا كنت تتناول مكملات البيوتين، فيجب أن تدرك أنها يمكن أن تتداخل مع مختبرات الغدة الدرقية وتؤدي إلى نتائج غير صحيحة. يمكن أيضاً رؤية عُقيدات الغدة الدرقية أحياناً في الأشعة المقطعية/التصوير بالرنين المغناطيسي ثم النظر إليها عن كثب باستخدام الموجات فوق الصوتية.

ما هي الأعراض الشائعة لمشاكل الغدة الدرقية؟

يمكن أن تختلف الأعراض الشائعة لمشاكل الغدة الدرقية بشكل كبير. يمكن أن يعاني الناس من فقدان الوزن أو اكتسابه، والتعب والإرهاق، والخفقان، وعدم انتظام ضربات القلب (الرجفان الأذيني)، والقلق، والاكتئاب، وضيق التنفس، وعدم تحمل الحرارة، وآلام العضلات، والتغير في المزاج، ومشاكل العين وفقر الدم، من بين أعراض أخرى.

كل هذه يمكن أن تكون أيضاً أعراضاً لأشياء أخرى، وهذا هو السبب في أن تحاليل الدم هي الطريقة الأساسية لتشخيص حالات الغدة الدرقية. إذا كنت تعاني من هذه الأعراض، فتأكد من ذكرها لمزود الرعاية الصحية الخاص بك والذي يمكنه إجراء اختبارات التشخيص.

ما هي عوامل الخطر لأمراض الغدة الدرقية؟

الأشخاص الذين لديهم تاريخ عائلي من مشاكل الغدة الدرقية هم أكثر عرضة للإصابة بالمشكلة، والنساء فوق سن الستين أكثر عرضة للإصابة. كما أن بعض الأمراض، بما فيها فقر الدم الخبيث والسكري من النوع الأول، تجعل الشخص أكثر عرضة للإصابة بأمراض الغدة الدرقية.

ويمكن أن تحدث اضطرابات بهورمون الغدة الدرقية بسبب التهاب الغدة الدرقية "هاشيموتو"، وهو السبب الأكثر شيوعاً لقصور الغدة الدرقية. أما عن مرض "جريفز" فالمشاكل المرتبطة به هي الأدوية مثل الليثيوم أو الأميودارون؛ نقص اليود أو زيادته (غير شائع في الولايات المتحدة)؛ وتشوهات الغدة النخامية. ويعتبر سرطان الغدة الدرقية أكثر شيوعاً في المرضى الذين لديهم تاريخ سابق لإشعاع الرأس والرقبة.

هل أنا أكثر عرضة للإصابة بأمراض الغدة الدرقية مع تقدمي في العمر؟

النساء فوق سن الستين أكثر عرضة للإصابة بمشاكل الغدة الدرقية مقارنة بالأشخاص الآخرين، ولكن يمكن أن تحدث حالات الغدة الدرقية في أي عمر. من الجيد دائماً مراقبة صحتك وملاحظة أي أعراض غير طبيعية.

ما الذي يمكنني فعله للحفاظ على صحة الغدة الدرقية؟

كما هو الحال مع العديد من الأمراض الأخرى، فإن اتباع نظام غذائي صحي (يتضمن الكثير من الحبوب، الخضروات والفاكهة) وممارسة التمارين الرياضية بانتظام هي إجراءات وقائية جيدة.

• التاريخ: 2021-04-19

• التصنيف: طب



المصادر

• [healthywomen.org](https://www.healthywomen.org)

المساهمون

- ترجمة
 - ناريمان عبد الرحيم
- مراجعة
 - فاطمة الرقمانى
- تحرير
 - محمود مرسي
- نشر
 - احمد صلاح