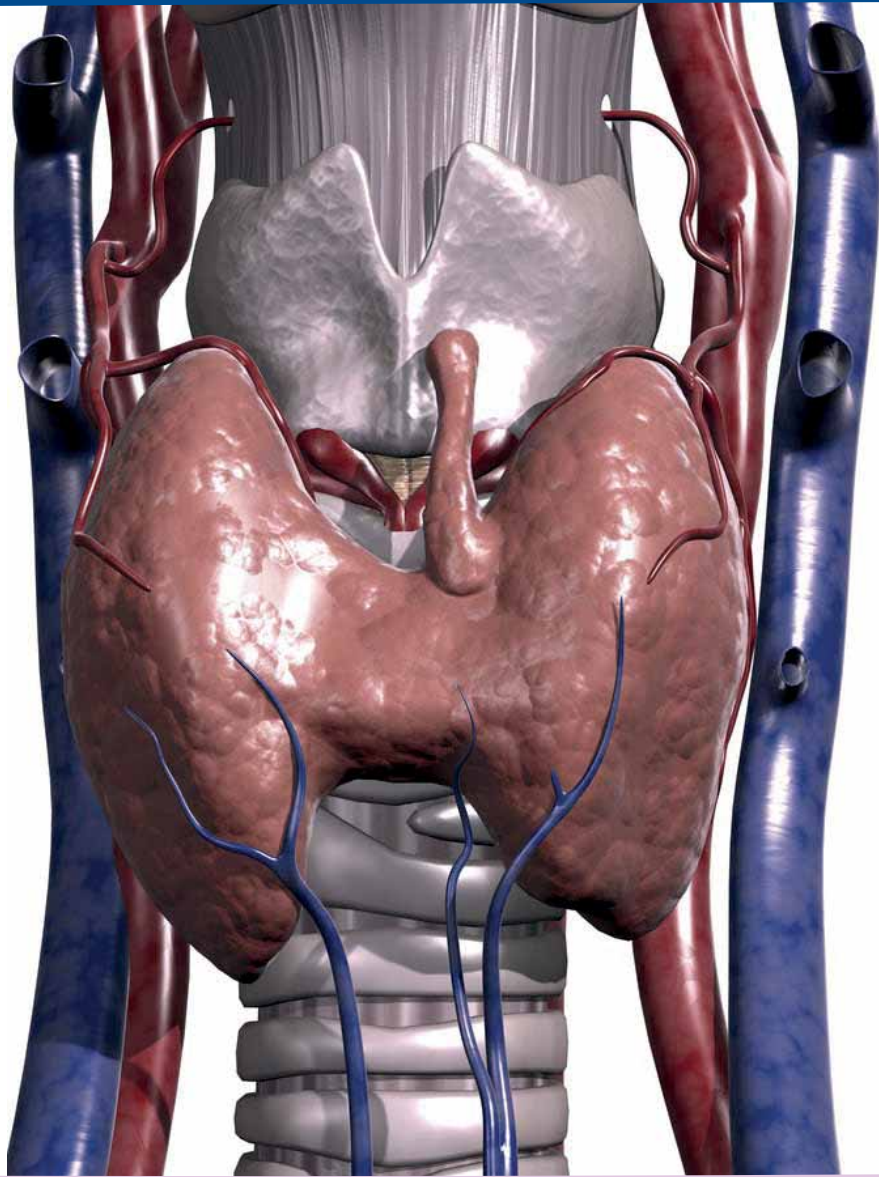


# العقد الدرقيّة من الباردة إلى الساخنة

ما يجب معرفته عن  
عقد الغدة الدرقيّة



# العقد الدرقيّة من الباردة إلى الساخنة

ما يجب معرفته عن  
عقد الغدة الدرقيّة

## من هم المصابون بالعقد الدرقيّة؟

تكون العقد الدرقيّة في العادة مصاحبة لدراق غير معالج - والذي بدوره يتكون كنتيجة لنقص اليود (يسمى الدراق العقدي أو باللاتينية ستروما نودوسا). وهناك عامل ذو مخاطر عالية ومعروفة في التسبب في تكوين العقد الدرقيّة وهو على سبيل المثال التدخين.<sup>7</sup>

## ما هي النتائج المحتملة المرتبة على عدم معالجة العقد الدرقيّة؟<sup>8</sup>

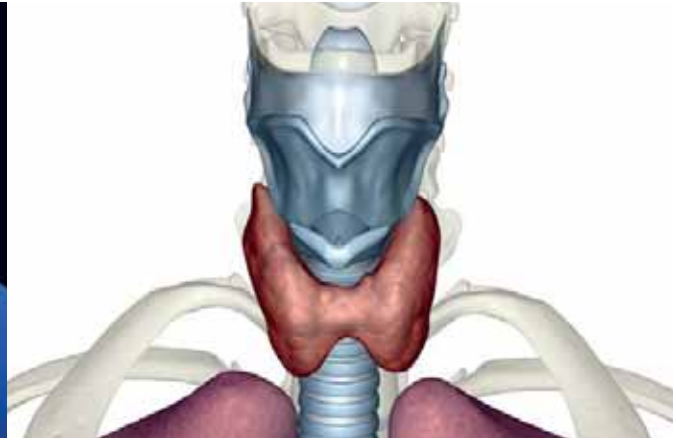
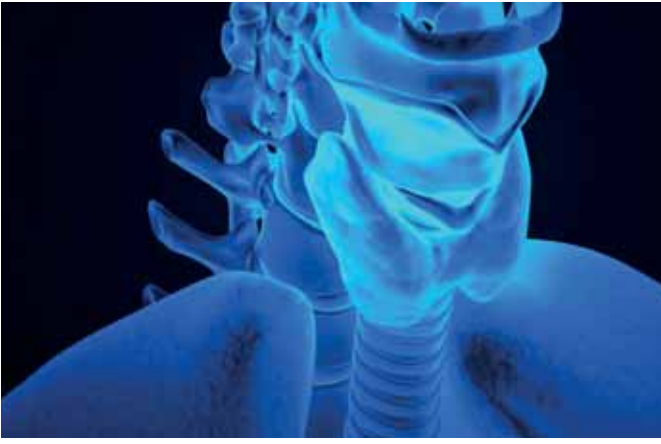
هناك تصنيفان للعقد الدرقيّة، اما عقد باردة أو عقد ساخنة. العقد الباردة ليس لها وظيفة- ومع ذلك، يمكن ان تنمو بدون توقف و في بعض الحالات النادرة، تتحول الى ورم خبيث. الغالبية من العقد الدرقيّة تكون عقدا ساخنة. ويمكن أن تتسبب في إنتاج هرمونات الغدة الدرقيّة بكميات غير محدودة (تسمى "بورم غدي ذاتي"). و عملياً لا تعتبر خبيثة<sup>9</sup> إطلاقاً. ومع ذلك فقد تؤدي الى فرط الدرقيّة (فرط نشاط الغدة الدرقيّة). و لذلك، اذا كان هناك شك في تكوين عقد، فإنه من الضروري تحديد نوع العقد الموجودة لتفادي المخاطر الممكنة.

## هل تعلم؟

- تتكون العقد الدرقيّة بغض النظر عن حجم الغدة الدرقيّة. وعادة ما تحدث بالتزامن مع الدراق.<sup>1</sup>
- العقد الدرقيّة غالباً ما تنمو ببطء شديد، ولذلك تكون غير ملحوظة لعدة سنوات.<sup>2</sup>
- لا تحتاج العقد دائماً إلى العلاج. في بعض الحالات (بناء على نوعها و حجمها) يجب مراقبة تطورها بشكل منتظم.<sup>3</sup>

## كيف تتكون العقد الدرقيّة؟<sup>4</sup>

النقص المزمن لليود في الغذاء هو السبب الأول لتطور كل انواع العقد.<sup>5</sup> و تكون العقد اما على هيئة فردية (عقد مفردة)، أو عديدة (عقد متعددة).<sup>6</sup> هذا النقص في اليود يتسبب بحدوث خلل في عملية إنتاج هرمونات الغدة الدرقيّة. و التي تعتبر مهمة لجميع عمليات التمثيل الغذائي. و لتعويض هذا النقص، تنمو خلايا الغدة الدرقيّة، وهذا يمكن أن يحدث على تكوين العقد بالأنسجة.



## 12 ماذا يجب عليك الانتباه إليه؟

- لا تسبب العقد الدرقية أي أعراض ظاهرة. ولذلك، فإنها غالباً ما تكون غير مكتشفة حتى عند الخضوع لفحص طبي روتيني،<sup>13</sup> على سبيل المثال، نتائج إختبار الدم كجزء من اختبارات المختبر الطبي تستطيع أن تكشف وجود أي نمو غير طبيعي للغدة الدرقية. ومع مواصلة العقد الدرقية للنمو، يمكن أن تحدث الأعراض التالية (وهذا أمر نادر الحدوث) :
- الشعور بالألم.
- صعوبة في البلع ، آلام مصاحبة للبلع.
- صعوبة في التنفس.
- خشونة أو بحة فى الصوت.
- الأعراض التي تشير إلى زيادة نشاط الغدة الدرقية (فرط الدرقية).

عند ظهور صعوبة بالتنفس، وبحة في الصوت، وآلام شديدة، و/ أو علامات عامة للإعياء مثل الحمى وآلام المفاصل (وحيث أن هذه الأعراض يمكن أن تشير إلى عقد سريعة النمو، تضخم بالغدة الدرقية، أو إلتهاب الغدة الدرقية)، ينبغي إستشارة طبيب على الفور.

## اعرف الحقائق عن الغدة الدرقية:

10-11

- الغدة الدرقية هي عضو صغير يشبه الفراشة. تقع في أسفل العنق. أمام القصبة الهوائية.
- تنتج الغدة الدرقية (بكميات محدودة و ضرورية) هرمون الثيروكسين (T4) و الثيرونين ثلاثي اليود (T3) من اليود و عناصر أخرى. تلك الهرمونات تنظم العديد من عمليات التمثيل الغذائي في الجسم.
- إنتاج هرمون الغدة الدرقية يحدث كنتيجة لإفراز الغدة النخامية للهرمون المحفز للغدة الدرقية (TSH) و بافراز تحت المهاد (النواة الوطائية) لهرمون المطلق للثيروتروبين (TRH).
- إذا افتقرت الغدة الدرقية لليود، فهي تفشل جزئياً أو كلياً في إنتاج هرمون T4 و T3. ما يحدث إضطراباً في عمليات التمثيل الغذائي الحساس و يؤدي إلى تكون العقد في أنسجة الغدة الدرقية.



المحيطة. وتظهر الحجم الفعلي للعقد و/ أو الغدة الدرقية. وفي الواقع، يمكن الكشف عن العديد من طفرات الغدة الدرقية فقط من خلال الفحص بالموجات فوق الصوتية.

- التصوير الوميضي الدرقي هو فحص مطلوب لإكتشاف أنواع العقد التي يكون قطرها 1 سنتيمتر كحد أدنى. حيث يحقن المريض بمادة مشعة ضعيفة تتجمع في الغدة. وباستخدام جهاز الفحص بأشعة جاما، نستطيع التأكد إن كانت العقد قد إمتصت المادة المشعة بكميات أكثر أو أقل من أنسجة الغدة الدرقية. إذا كانت بعض خلايا الغدة الدرقية تظهر بالألوان (الدافئة) كالأحمر أو الأصفر فهي تدل على وجود عقد ساخنة، و إذا كانت تظهر بالألوان (الباردة) كالأزرق أو البنفسجي، فهي تدل على وجود عقد باردة.
- باستخدام الإبرة الدقيقة (فحص العينة) للتأكد من أو استبعاد وجود ورم خبيث بالعقد، يتم أخذ عينة من أنسجة الغدة باستخدام إبرة صغيرة الحجم.

## هناك مساعدة متوفرة

العقد الدرقية نادراً ما تكون خبيثة<sup>14</sup> و (كقاعدة) يمكن علاجها بسهولة. طرق الفحص الحديثة لتحديد نوع العقد المتكونة موثوق بها للغاية. علاج العقد الدرقية آمن و فعال و لا يسبب أية آلام.

## تشخيص العقد الدرقية<sup>15</sup>

سوف يقوم طبيبك أولاً بعمل فحص بدني بسيط (تحسس العنق) يمكن من خلاله تحديد ما إذا كان هناك تضخم في العقد ، الغدة الدرقية و/أو وجود مناطق متصلبة قد تشير إلى إلتهاب في هذا العضو. فحص المختبر مفيد أيضاً في هذه المرحلة والغرض الأساسي من الإختبار هو التحقق مما إذا كانت هناك كمية كافية من الهرمون المحفز للغدة الدرقية (TSH) في مجرى الدم. وعلاوة على ذلك توجد طرق فحص أخرى هي :

- التصوير بالموجات فوق الصوتية الفحص بالموجات فوق صوتية والتي تشير إلى ما إذا كان هناك بالفعل أي تأثير بالأعضاء

# العقد الدرقيّة من الباردة إلى الساخنة

ما يجب معرفته عن  
عقد الغدة الدرقيّة

## 16 علاج العقد الدرقيّة

و يوصف في هيئة كبسول أو سائل مرة واحدة. حيث يصل اليود للغدة الدرقيّة عن طريق مجرى الدم و يتجمع و يحفز خلايا العقد الدرقيّة على الإنكماش بتأثير مفعول الإشعاع قصير المدى.

### • جراحة الغدة الدرقيّة

إذا تم الكشف عن وجود ورم خبيث في الغدة الدرقيّة (أو إذا كانت العقد تسبب اختناقاً أو مضايقة) حينئذ يمكن إستئصال العقد / أو الغدة الدرقيّة جزئياً أو كلياً بالجراحة. وبعد الجراحة، يتطلب العلاج بالأدوية التي يمكن أن يستمر استخدامها مدى الحياة.

بغض النظر عن نوعية العلاج و أيضاً لتفادي الإصابة بخلل الغدة الدرقيّة - يجب أن تتضمن الوجبات الغذائية كميات كافية من اليود بإستمرار.

يعتمد العلاج على نوع و حجم العقد و يختلف بين الأشخاص المصابين. في بعض الحالات، وفي بعض الأحيان تكون الملاحظة الدورية كافية.

### • العلاج بالأدوية

العقد المتكونة بسبب نقص اليود، يمكن علاجها بأقراص اليود بشكل فعال للغاية. خاصة مع هرمون الثيروكسين (L-thyroxine) المحفز لهرمون الغدة الدرقيّة. و عندما تكون العقد مصاحبة لفرط في نشاط الغدة (كالعقد الساخنة)، يتم تطبيق طرق علاج اضافية متضمنة أدوية أخرى.

### • العلاج بإستخدام اليود المشع

يكون العلاج باليود المشع (عنصر طبيعي للتلعب) للعقد الساخنة الاختيار الأول دائماً

يرجى مراعاة ان المعلومات الواردة في هذه الوثيقة القصد منها توفير مادة مرجعية فقط . ونتيجة للتقدم والتطور الطبي المستمر . فإن المعلومات الواردة في هذا الدليل قد لا تكون حديثة كلياً. ولهذا السبب. تم توفير مثل هذه المعلومات على أساس "حالتها الراهنة" أو "حسب توفرها". ولا تقدم شركة ميرك سيرونو أية ضمانات. ولا تعطي أية إقرارات أو تعهدات صريحة كانت أم ضمنية حول أي من محتوى هذه المواد. ويمكن أن تشير هذه المعلومات إلى علاجات دوائية. منتجات. أو وصفات لم يتم تسجيلها أو الموافقة عليها في بلد معين. و ينبغي ألا تستخدم هذه المعلومات لتشخيص أو علاج أي مرض أو التدوي أو الوقاية منه بدون إستشارة طبيب متخصص ومؤهل. ولا تعد بديلاً عن المشورة الطبيّة أو الفحص الطبي.

يجب عليك إستشارة طبيب متخصص و مؤهل بشأن أي مشكلة أو مسألة تم تغطيتها بأية معلومات في هذا الدليل قبل إتخاذ أي إجراء.

تم تحميل هذه المواد من الموقع [www.thyroidweek.com](http://www.thyroidweek.com). يرجى الإطلاع على خصوصية البيانات والبيان القانوني على الموقع المذكور عند قراءة هذه المواد. وقد تم توفير هذه المواد من قبل شركة ميرك سيرونو. وهي فرع من شركة ميرك KGaA صاحبة حقوق الطبع والنشر (باستثناء أي مواد ذكرت من قبل طرف ثالث و تم ذكرها كما وردت). تاريخ الإنتاج : أكتوبر 2010.

## مزيد من المعلومات

إذا كنت ترغب في معرفة معلومات أكثر تفصيلاً عن خلل الغدة الدرقية، يمكنك زيارة هذه المواقع الإلكترونية :

[www.thyroid-fed.org](http://www.thyroid-fed.org)

[www.thyroidweek.com](http://www.thyroidweek.com)

## قائمة المراجع

- 1 Henderson K.E.: The Washington manual endocrinology subspecialty consult. Lippincott Williams & Wilkins; Second edition (2008)
- 2 Kawamura D.M.: Diagnostic Medical Sonography: Abdomen and superficial structures. Lippincott Williams & Wilkins; Second edition (1997)
- 3 Skugor M., Wilder J.B.: Thyroid Disorders: A Cleveland Clinic Guide. Cleveland Clinic Press (2006)
- 4 Fletcher C.D.M.: Diagnostic Histopathology of Tumors. Churchill Livingstone; 3 edition (2007)
- 5 McDougall I.R.: Management of Thyroid Cancer and Related Nodular Disease. Springer; 1st Edition (2005)
- 6 cf. Source 3
- 7 Derwahl K. M., Duntas L.H., Butz S.: The Thyroid and Cardiovascular Risk: Merck European Thyroid Symposium, Berlin, 10 –13 June, 2004. Thieme; 1 edition (2005)
- 8 Talreja R. et al.: The Internal Medicine Peripheral Brain. Lippincott Williams & Wilkins; 1 edition (2004)
- 9 American Thyroid Association. Thyroid Nodules Brochure. 2005. URL [http://thyroid.org/patients/patient\\_brochures/nodules.html](http://thyroid.org/patients/patient_brochures/nodules.html) (Accessed October 2010)
- 10 American Thyroid Association. Thyroid Function Tests. 2005 URL [http://www.thyroid.org/patients/brochures/FunctionTests\\_brochure.pdf](http://www.thyroid.org/patients/brochures/FunctionTests_brochure.pdf) (Accessed October 2010)
- 11 Preedy V.R., Burrow G.N., Watson R. R.: Comprehensive Handbook of Iodine: Nutritional, Biochemical, Pathological and Therapeutic Effects. 1 edition. Academic Press (2009)
- 12 cf. Source 9
- 13 McDougall I.R.: Thyroid Cancer in Clinical Practice. Springer; 1st Edition (2007)
- 14 cf. Source 9
- 15 Becker K.L.: Principles and practice of endocrinology and metabolism. Lippincott Williams & Wilkins; Third edition (2001)
- 16 Lavin N.: Manual of Endocrinology and Metabolism. Lippincott Williams & Wilkins; Fourth edition (2009)

an initiative supported by



**Merck Serono**  
Living science, transforming lives

