

دو عارضه مهم کمبود "ید" / علائم کم کاری و پرکاری تیروئید

همزمان با روز جهانی تیروئید، رئیس انجمن غدد درون‌ریز ایران به بررسی عوامل کم کاری و پرکاری تیروئید پرداخت و نسبت به کنترل میزان ید مصرفی در مادران باردار هشدار جدی داد.

دکتر فریدون عزیزی در گفت‌وگو با ایسنا، با بیان اینکه نوع کارکرد غده تیروئید در زمان‌های مختلف از زندگی، اثرات متفاوتی بر انسان می‌گذارد، گفت: یکی از مواقعی که کارکرد این غده اهمیت زیادی دارد، زمان جنینی و کودکی است که عملکرد درست آن تأثیر مستقیمی در رشد جسمی و ذهنی جنین و کودک دارد.

وی افزود: مادرانی که در زمان بارداری دچار کمبود ید بوده‌اند یا نوزاد آنها با کمبود ید مواجه است، ضریب هوشی کمتری دارند و دچار اختلالات ذهنی، عصبی و روانی می‌شوند.

وی با بیان این که اگر شدت کمبود ید افزایش یابد می‌تواند منجر به «کراتنیسم» شود، گفت: **بیماری‌هایی نظیر عقب‌افتادگی ذهنی، کوتاهی شدید قد و... از نتایج کمبود شدید ید است.** البته این نارسایی امروزه با مصرف نمک‌های یددار در کشورها کاهش چشم‌گیری داشته و میزان ید موجود در نمک توسط کارخانجات به نحوی کنترل می‌شود که نیاز بدن تمام افراد برطرف شود. البته خانم‌ها در دوره بارداری نیاز بیشتری به مصرف ید دارند و به همین دلیل باید در زمان بارداری از قرص ید استفاده کنند.

عزیزی در ادامه با بیان این که **برای تولید هورمون تیروئید به ید نیاز است** افزود: البته نمی‌توان از ایفای نقش صحیح غده تیروئید برای جلوگیری از ایجاد سایر اختلالات در بدن غافل بود. وجود هورمون تیروئید برای انفعالات و سوخت و ساز درست سلول‌ها ضروری است و کمبود آن در بدن باعث ابتلاء به کم کاری تیروئید و زیادی آن در بدن باعث پرکاری تیروئید می‌شود.

وی با اشاره به علائم کم کاری و پرکاری تیروئید در بدن گفت: از آنجایی که این هورمون سوخت‌وساز سلول‌های بدن را کنترل می‌کند، بدیهی است که کاهش میزان آن باعث چاقی، افسردگی، ضعف و بی‌حالی فرد شده و افزایش میزان آن سبب کاهش وزن، اضطراب و تپش قلب می‌شود.

این فوق تخصص غدد درون‌ریز ادامه داد: رشد ناهنجار برخی قسمت‌های غده تیروئید می‌تواند منجر به ایجاد تومور شده که با توجه به اینکه غده تیروئید معمولاً در گردن وجود دارد، هرگونه رشد نامتعارف در گردن به راحتی قابل مشاهده است و فرد در صورت مشاهده باید سریعاً به پزشک متخصص مراجعه کند تا در صورت مشاهده علائم توسط پزشک، معالجه دارویی یا عمل جراحی انجام شود.

عزیزی یادآور شد: البته تنها پنج درصد این تومورها بدخیم است که نیاز به جراحی دارد و ۹۵ درصد مابقی با درمان دارویی قابل کنترل است که خوشبختانه در این زمینه کشور هیچ مشکل و کمبودی ندارد و روند درمان این بیماران به خوبی طی می‌شود.

