



مقاله اصلی

تأثیر پرکاری تیروئید بر تراکم معدنی استخوان قبل از شروع یائسگی

* پروین لایق^۱ MD، رباب بیگم ابوترابی^۲ MD، رضا رجبیان^۳ MD، محمد خواجه دلویی^۴ PhD

زهره موسوی^۵ MD

مرکز تحقیقات غدد درون ریز و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی مشهد

^۱ استادیار غدد مترشحه داخلی، ^۲ دانشیار غدد مترشحه داخلی، ^۳ استاد غدد مترشحه داخلی،

^۴ استادیار پزشکی اجتماعی

تاریخ دریافت: ۸۵/۸/۲۸ - تاریخ پذیرش: ۸۵/۱۱/۲۶

خلاصه

مقدمه: گرچه پرکاری تیروئید از علل شناخته شده افزایش ساخت و بازجذب مداوم استخوان، محسوب می شود؛ ولی گزارشات متناقضی در مورد اثر پرکاری تیروئید بر تراکم معدنی استخوان و افزایش خطر شکستگی وجود دارد (حدود ۱۰ برابر). به دلیل شیوع بیشتر پرکاری تیروئید در میان زنان، همچنین افزایش سن و وقوع یائسگی در آنان، این افراد، در معرض خطر کاهش تراکم معدنی استخوان در آینده، قرار دارند؛ لذا این بررسی با هدف بررسی تأثیر پرکاری تیروئید بر تراکم معدنی استخوان در زنان سنین باروری اهمیت زیادی دارد.

روش کار: در این مطالعه مورد - شاهده، ۵۰ زن مبتلا به پرکاری تیروئید درمان نشده که در محدوده سنی ۲۰-۵۰ سال قرار داشتند، از بین مراجعین به درمانگاههای سرپائی غدد، در سال ۸۴ - ۱۳۸۳ مورد بررسی قرار گرفتند. از این میان کسانی که سابقه مصرف داروهای مؤثر بر تراکم معدنی استخوان داشته یا مبتلا به بیماریهای شناخته شده مؤثر بر استخوان بودند؛ از مطالعه حذف شدند. از کلیه بیماران بعد از گرفتن شرح حال و معاینه بالینی، آزمایشات عملکرد تیروئید، PTH، فسفر، کلسیم، آلکالن فسفاتاز، قند ناشتا و کراتی نین و تراکم سنجی استخوان در ناحیه ستون فقرات و گردن فمور توسط دستگاه LUNAR(DPX-IQ) انجام شد. از میان شرکت کنندگان در مطالعه چند مرکزی پوکی استخوان در ایران (IMOS)^(۱) ۱۱۰ نفر به عنوان گروه کنترل که از نظر سن، قد و وزن با گروه تحت مطالعه همسان شده بودند انتخاب گردیدند. تجزیه و تحلیل داده ها توسط نرم افزار SPSS version 11.5 و آزمون تی انجام گردید. p کمتر از ۰/۰۵ به عنوان معنی دار در نظر گرفته شد.

نتایج: میانگین سن، وزن و قد در بیماران و موارد کنترل مشابه بود. ۴۷ بیمار (۹۴٪) مبتلا به بیماری گریوز و ۳ بیمار (۶٪) مبتلا به آدنوم منفرد توکسیک بودند. میانگین مدت ابتلاء به بیماری قبل از تشخیص بیماری، ۴/۳۸ ± ۶/۰۲ ماه بود. میانگین تراکم معدنی استخوان در ستون فقرات و گردن فمور در بیماران و گروه کنترل تفاوت معنی داری نداشت. بین تراکم معدنی استخوان در ستون فقرات و نیز گردن فمور با سطح سرمی T4، T3، TSH و FT4I ارتباط معنی داری دیده نشد. بین مدت ابتلاء به بیماری و تراکم معدنی استخوان در نواحی ستون فقرات و گردن فمور نیز ارتباط معنی داری وجود نداشت. ارتباط بین سن و تراکم معدنی استخوان نیز معنی دار نبود.

نتیجه گیری: گرچه پرکاری تیروئید یک عامل شناخته شده مؤثر بر ساخت و بازجذب مداوم استخوان است؛ ولی در زنان سنین قبل از یائسگی که مدت زیادی از شروع بیماری آنها نگذشته است و عامل خطر دیگری به غیر از تیروتوکسیکوز برای کاهش تراکم معدنی استخوان ندارند، انجام تراکم سنجی استخوان به عنوان یک بررسی ضروری و متداول توصیه نمی شود.

کلمات کلیدی: پرکاری تیروئید، تراکم معدنی استخوان، یائسگی

* مشهد - بیمارستان امام رضا (ع) - گروه داخلی تلفن: ۸۵۹۸۸۱۸ - Email: drplayegh@yahoo.com - نویسنده رابط