بررسی ده ساله ۴۲ مورد تیروئید کومی در بیمارستان شهید دکتر رهنمون

چکیده

این مطالعه گذشته‌نگر (Retrospective) بر روی ۴۲ بیمار که در مدت ۱۰ سال در مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر رهنمون تحت عمل تیروئیدکومی قرار گرفته‌اند انجام شده است که تاکنون بدست آمده خبرات‌ها. بیماری‌های جراحی و بدخیمی‌های آن در زنان سه برابر شایع‌تر از مردان بوده و میانگین سن بیماران بطور کلی ۲۵/۲ سال در مردان و ۲۸/۸ و زنان ۲۵/۲ سال بوده است. شایع‌ترین گروه سنی بیماران در فاصله ده تا چهارم سالگی است. ۲۵ درصد بیماران سالیانه بیماری تیروئید را در خانواده ذکر می‌کنند. وجود سابقه بیماری‌های تیروئید احتمال وجود بدخیمی تیروئید را افزایش می‌دهد. از کل بیماران مبتلا به بدخیمی تیروئید ۷۷ درصد را زنان و ۲۳ درصد را مردان تشکیل می‌دهند و شایع‌ترین گروه سنی بیماران مبتلا به بدخیمی در فاصله ده تا چهارم عمر بوده است. شایع‌ترین بدخیمی‌های تیروئیدی مبتلا به تیروئید خوش‌خیم تیروئید دارای فعالیت تیروئید طبیعی بوده ولی از این نظر بیماران مبتلا به سیمتیپی (Multinodular) از ۳۲ درصد زوج می‌باشد. اکثر بیماران مبتلا به تیروئید از نوع منفرد بوده است. اگر ندوله‌ای گیاهی یا ندوله‌ای گیاهی در ندوله‌ای متعدد ۲۴ درصد و در نوع منفرد ۳۹ درصد در مگنتوکسی (Cold) رادیوایزوتوپی، عدم ندوله‌ای بیش از ۱۸ درصد در کاسیوپ (nodule) دو ماهه بوده است. ۸۲ درصد ندوله‌ای جراحی شده و خوش‌خیم و در ندوله‌ای بیش از ۸۲ درصد شایع‌ترین بدخیمی‌های تیروئیدی (یا یکی از) گروه‌های کاسیوپ (۴۴ درصد)، کاسیوپ سطحی (۴۵ درصد) و کاسیوپ سطحی ویژه (۴ درصد) و کاسیوپ از سه برابر سالگی و اکثر مردان این مطالعه منطبق بر نتایج حاصل از مطالعات مشابه و اطلاعات موجود در کتاب‌های مرجع است.

کلیدواژه‌های کلیدی: تیروئید، تیروئیدکومی، گروه سرز، دکتر رهنمون

پیامدی کاسیوپ‌ها

مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران

سال اول / شماره ۱ / بهار ۱۳۷۳ ۳۷
مقدمه

غذ تروئید که جزئی از سیستم غدد درون ریز بدن است تخم می‌نمی در تنظیم فعالیت اعضاء مختلف بدن و سرخ و ساز آنها. در این غذ ممکنست در طول زندگی دچار بیماریها و تومورهای گرده که نیاز به عمل جراحی داشته باشد. یک پیشرفته بیماری‌های جراحی این غذ هم گیرشین نوع بیماری‌های جراحی غدد درون ریز است. گزارش‌های متعددی از بروز سایات غدد خوش و ناشی از تروئید قرار گرفته است. نسبت به این نظریه، سایات غددی غدد تروئیدی و غیر تروئیدی شایع‌ترین نوع سایات‌ها را تشکیل می‌دهند که تاکو به دست مردم جراحی دارد. از این نزدیک سایات انواع بیماری‌های جراحی غدد تروئیدی در سه متغیر مختلف، در دو جنس مختلف و در مردان و زنان سایات شایع‌ترین غددی بیماری، سایب و پاتولوژی به دستگاه‌ها بی‌مدیر متفاوت است. این کلمه مطالعه آماری در جهت بررسی و نشان دادن اثرات و ارتباط عوامل مذکور با شیوع این بیماری‌ها انجام شده است.

روش تحقیق:

این مطالعه بررسی گشت‌نشسته‌گری و نگهداری بیماری‌ها ۱۳۶۲-۱۳۷۲ در بخش جراحی مرکز آموزشی مهندسی بیماران یکی از مراکز متخصص در همدان، تحت عمل جراحی تروئیدی کنترل قرار داشته و اطلاعات گردآوری شده است. این بیماری‌ها بیماران بر اساس مصرف‌های غذایی بسته بودند. سایب و پاتولوژی، سایب و پاتولوژی، سایب و پاتولوژی، سایب و پاتولوژی، سایب و پاتولوژی، سایب و پاتولوژی، سایب و پاتولوژی، سایب و پاتولوژی، سایب و پاتولوژی، سایب و پاتولوژی، سایب و پاتولوژی، سایب و پاتولوژی، سایب و پاتولوژی، سایب و پاتولوژی، سایب و پاتولوژی، سایب و پاتولوژی، سایب و پاتولوژی، سایب و پاتولوژی، سایب و پاتولوژی، سایب و پاتولوژی، سایب و پاتولوژی، سایب و پاتولوژی، سایب و پاتولوژی، سایب و پاتولوژی، سایب و پاتولوژی، سایب و پاتولوژی،
نمودار ۱ - برای نگاهی سال ۱۴۰۰ بیمار تحت عمل قرار گرفته در هر جنس

مورد اول زنی ۵۷، ساله با گره منفرد و سردوگب چپ تیروئید و یا فعالیت طبیعی تیروئید بود که پس از بردایش لوب متلا و ایمپتیج پاتولوژی به‌خیلی با تشخیص سارکوما مطرح گردید و بیمار مجدداً تحت عمل بردایش کامل قرار گرفت. مورد دوم موردی Total Thyroidectomy تیروئید لوب دو گره با گره دکتر گزارش شد.

مورد اول زنی ۳۸/۲ سال و ۱۵ ساله مبتلا به سیی‌پاره یا کامل ۵/۱ سال پیش از این که نشان میدهد که شروع به بیماری

جرایح تیروئید در مردان کم‌بلندی و زنان است. در مورد توزیع سیی‌پاره‌های بدنی و خوش خیم تیروئید نیز بررسی‌هایی به دست آمده که در صفحات بعد ذکر خواهد شد.

- سابقه پرتوتایه به سروگردان: از این نظر پرتوتایه

بیماران مورد مطالعه قرار گرفت، اما متساویه در این رابطه اطلاعات اندکی در پروئیدهای بیماران موجود بود. لذا

تیچه گیری از این اطلاعات و با خودکار می‌شود. فقط در دو مورد سابقه پرتوتایه به سروگردان یافت شد که بدون هیچ گونه تیچه‌گیری به گزارش آن دو مورد می‌برداریم:

مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران

سال اول / شماره ۱ / بهار ۱۳۷۲
بررسی ده ساله ۳۰ مورد تیروئیدیکنومی در بیمارستان شهید دکتر رهنمون

در ۴۲ درصد بیماران دارای ضایعات خوش خیم تیروئید، به‌خصوص بیماران دارای آدمور (Adenoma) و نهایتاً تیروئید‌های (Hürthle cell adenoma) آدنوم و آدنوم‌های فلاته سل (Fetal) در بین بیماران شایع‌ترین انواح می‌باشد. در آدنوم‌های فلاته، از ۶۳ درصد بیمار به مدت ۲۴ ماه چنین خروجی تیروئیدیکنومی در زنانی که

۲۷ درصد و در زنان حداکثر ۳۷ درصد است. تمامی بیماران مورد، در سایه‌ای خانوادگی مشابه در هماهنگی وسرعت ارزیابی میانگین ۵۸/۷ سال در سفر و نیز ۲۰ سال تنگه جراحی تیروئید برآورد کند. در ۲۸/۱ سال به است. بیماران دارای بیماری تیروئید، بیماری در سال میانگین ۵۸ در افراد دارای سایه‌ای خانوادگی تیروئید، بیانی بر از میانگین کل بیماران زن

امام اخلاقیات چندان نیست. از ۱۸ بیمار دارای سایه‌ای خانوادگی مشابه بیماری تیروئید در ۵ درصد تنگه جراحی در پرونده موجود بود. از ۱۲ درصد بیماران، بیماران در مراحل پایانی سلک سانتی‌یاروش (Hashimoto Thyroiditis) خوش خیم گزارش شد. بنظر مرسک که احتمال بدخیمی در افراد دارای سایه‌ای خانوادگی تیروئید ۱۵ درصد و بدخیمی از نوع پایانی سل کار سیستم می‌باشد. این به یافته‌های دکتر شده در صفحات بعد شروع بدخیمی در بین تیروئید بیمارانی که تحت عمل برداشت تیروئید قرار گرفته‌اند ۱۵ درصد است. بیماران وابسته به مدت در مطالعات مشابه اثبات نمی‌شود.

- تحقیق بررسی عملکرد کار تیروئید: با توجه به نتایج آزمایشات هومونیم که در مورد اکثر بیماران انجام شد بیماران به دست می‌طلب به پارکری تیروئید، کم‌کاری تیروئید و فعالیت بدنی نقش تیروئید تفسیر شدند. پژوهش کلی ۴۵ مواد پراکنده تیروئید و جریان داشت. یک سایه‌ای تیروئید و می‌باشد که تیروئید و در بیماران افراد سایه‌ای تیروئید طبیعی بود. در پژوهش‌های آزمایش‌گاهی در تمام بیماران می‌باشد که تیروئید و در بکارگیری تیروئید و اکثر بیماران می‌باشد به بیماری‌های خوش خیم تیروئید مناسب تیروئید قرار دید. بنابراین شروع به خون و اتفاق تیروئید دیلی

سال اول / شماره ۱ / پیام ۱۳۷۲

۴۰

مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران
در بین بیماران مبتلا به بدخیمی تیروئید، شایعترین سنین ابتلا در مردان و زنان دهه چهارم عمر بوده است و تا زمان 20 درصد در مردان و زنان دهه ششم عمر بوده است. از کل بیماران مبتلا به بدخیمی تیروئید 42 درصد را زنان، و 30 درصد را مردان تشکیل می‌دهند. این مشاهده می‌تواند به دلیل کم شور بدخیمی های تیروئید در زنان نسبت به مردان باشد. از این نظر آماری مشابه شوری کل بیماران تیروئید است. این پایه‌ها با آمارهای موجود در کتاب‌ها مطابقت دارند (۳).

از نظر سنی، میانگین سنی کل بیماران دچار بدخیمی تیروئید ۳۵/۶ سال و این سنگین در زنان ۴۵/۰ و در مردان ۲۶/۰ سال بوده است. با این حال، میانگین سنی بیماران مبتلا به بدخیمی تیروئید نسبت به بیماران مبتلا به سایر بیماری‌های تیروئید در دو چندان بالاتر است. از طرف دیگر متوان تشخیص گرفت که میانگین سن بیماران مبتلا به بدخیمی تیروئید نسبت به مردان بالاتر است (۳).

از نظر پراکندگی سنی، کمترین سن در بیماران مرد به چشم می‌خورد که بیشترین سن در بیماران زن می‌باشد. این بیماران سنی نسبی ۱۴ ساله و سنی بیشترین بیمار نیز مدل ن۷۸ ساله به شمار می‌رود که کار سیستم پایلایری بوده‌اند.

![شکل ۲] : توزیع بیماران در میان بیماران با درجه شدید تیروئید‌برتری سون و جنس آنها
پرستیز گذشته‌گرگ ۴۲۲ پیمان که طی هفدهم در مرکز آمریکا در حال اجراست تحت عمل جراحی برداشته شد، توانایی کنترل رنگونی و بی‌خوبی‌های شایع می‌باشد.

الف) بیمارانی که جراحی و نیز بی‌خوبی‌های شیری زده‌اند از راه مراقبته و در مرکز آمریکا مراجعه کرده‌اند.

ب) مراجعینی که بیماران مبتلا به بیماری‌های جراحی تیروئیدی در تیولت/۸۵ ماه و این مراجعین در مردان/۲ در زنان/۱۳۵/۱ سال پروتکسیون داشته‌اند.

چ) مراجعینی که بیمارانی که جراحی الکترومات در مردان نسبت به زنان کمی بالاتر بوده‌اند.

د) طی‌طور کلی در ۷۹ درصد کل بیماران می‌تران سایبان خانوادگی بیمارانی که تیروئید نسبت به زنان در مردان/۲ در زنان/۱۲ درصد بوده است. در سایبان خانوادگی بیمارانی که جراحی الکترومات در مردان کمی بالاتر از زنان بوده است.

محل گرد: از ۳۸۰ بیمار بررسی شده با اسکن سالن اول/ شماره ۱/ بهار ۱۳۷۲
ی در بین بیماران مبتلا به بیماری جراحتی تیروئیدی که تحت عمل بهداشتی تیروئید قرار گرفته‌اند، درصد موارد بدختی و ۲۱ درصد موارد خوش‌خیم و شایع‌ترین عامل خوش‌خیم، گوگری زند گرافی و سپس آدنومه و شایع‌ترین ضایعه بدختی تیروئید به ترتیب کارسینوم نژو پپلیک، فولیکولی، مدور و در نهایت سارکوما و کارسینوم مارتی سل برده است.

کل بیماران مبتلا به بدختی تیروئید، ۷۶ درصد را زنان و ۲۴ درصد را مردان تشکیل می‌دادند. پنداشتهای شیوع بدختی در زنان بیش از ۲ برابر مردان بوده است. البته میانگین سنی بیماران مبتلا به بدختی تیروئید نسبت به بیماران مبتلا به بیماری خوش‌خیم تیروئید قدری بالاتر و میانگین سنی زنان مبتلا به بدختی تیروئید نسبت به مردان بالاتر است.

پس از شایع‌ترین سنی ابتلا به بدختی تیروئید در زنان و مردان دهه چهارم عمر برده است.

در بیماران مبتلا به بدختی تیروئید گروه متغیرترین درصد بوده است. البته در اسکلرولیزی تیروئید گروه‌های متغیرترین در گروه‌ها در گروه‌های از نوع سردر است.

REFERENCES:


10 YEAR RETROSPECTIVE STUDY ON 420 THYROIDECTOMIES DONE IN
SHAHID DR. RAHNEMOON HOSPITAL

M.A. GHORAEIAN M.D.* S. JAVIDAN M.D.**

This is a retrospective study of 420 patients undergone thyroidectomy in
Rahnemoon hospital during last 10 years.

The results are as follows: Thyroid malignancies and surgical procedures were three
times more common in female than male. Mean age was 38.2 years for male and 35.1 for
female. For both sex 4th decade of life was the most common age of disease. 22% of
patients had Positive family history of thyroid disease, but this did not increase the
incidence of thyroid malignancies. In thyroid malignancies 77% were female and 23%
males, with 4th of decade of life being the most common age of occurrence. All patients
with malignant tumors and majority with benign lesions were euthyroid, so, abnormal
thyroid function is indicator of benign lesions. solitary nodules were more common and
occurred more in right lobe than left. Incidence of malignancy in solitary nodules were
20% and in multinodular Lesions 13%.

In radioisotope scan study, all malignant nodules and majority of solitary and
multinodular goiters were cold nodules.

In surgery 82% of all nodules were benign and 18% malignant. Most common benign
lesions were multinodular goiter and adenoma respectively and most common malignant
lesions were papillary carcinoma, 66%, follicular ca. 26%, medullary ca. 4.5%, sarcoma
1.5% and Hurthle cell ca. 1.5%.

This study in major parts was compatible with results reported by other centers.

Key words:
1. thyroid 2. thyroidectomy 3. cold nodule
4. papillary carcinoma 5. thyroid scan.

* FACULTY MEMBER AND HEAD OF THE SURGICAL SERVICE RAHNEMOON HOSPITAL; IRAN UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES, TEHRAN, IRAN.
** SURGICAL RESIDENT; PHYSICIAN.