بررسی فرآوایی پرکاری تیروئید همران با فلج دوره‌ای هیپوکالیمیک در مراجعین به بیمارستان‌های آموزشی شهر ساری در سال‌های 77-78

چکیده
سابقه و هدف: فلج دوره‌ای هیپوکالیمیک بیماری شایعی نمی‌باشد. در مطالعات گذشته میزان ارتباك این بیماری با پرکاری غذای متغیر گزارش شده است. مطالعه حاضر ارتباك این دو بیماری را در منطقه مازندران تشخیص دهد.

مواد و روش‌ها: تمامی بیماران مراجعه‌کننده به بیمارستان‌های بومی و امام ساری به علت فلج دوره‌ای هیپوکالیمیک مورد بررسی قرار گرفتند و بعد از انجام اقدامات تشخیصی و درمانی و رد سایر دلایل هیپوکالیمی، تعداد 20 بیمار با فلج دوره‌ای مشخص گردید. برای این 20 بیمار تست همبستگی عامل کرک‌های تیروئید انجام گردید.

نتایج: از 20 بیمار با فلج دوره‌ای 8 نفر (40 درصد) دچار پرکاری تیروئید و 12 نفر باقی‌مانده (60 درصد) عامل کرک‌های تیروئید نمایش دادند. تمامی بیماران مبتلا به پرکاری مقدمه را انجام دادند. 46 سال بوده است. سابقه فعالیت در 50 درصد بیماران شدید بود.

استنتاج: 40 درصد بیماران با فلج دوره‌ای هیپوکالیمیک مبتلا به پرکاری تیروئید می‌باشند که درمان آنها سبب رفع دامی فلج می‌شود (با درمان پرکاری تیروئید و نمایش آزمون‌های تیروئید). بنابراین انجام تست‌های تیروئید برای این بیماران لازم می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: پرکاری تیروئید، فلج دوره‌ای هیپوکالیمی، هیپوکالیمی، فلج شل دوره‌ای (Flaccid periodic paralysis)

مقدمه
دو این بیماری را به سه دسته هیپوکالیمیک، نرم‌پوشکی هیپوکالیمیک (Flaccid periodic paralysis) و فلونتین و پتک، زن مربوط به بیماری را روی بازوی بلند کروموزوم شماره یک و هباتناد و وی بیماری در مرقده 4 پاره بیشتر از زنان تظاهر می‌یابد (1).

به نظر می‌رسد در بعضی موارد به صورت ارثی، از نوع اتوسوم غالب است. انتقال می‌باشد (2). حملات فلجی به صورت فلج شل و عضلات پروگرهالا اندام‌ها را می‌گردد و با مشترک نمک نوعی بیماران را درمان نمود.

* این تحقیق طی شماره 78-77 در مراکز دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام داده شده است.

** متخصص‌های

عکس صفحه 37-38 در مراکز پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران انتخاب کرده‌اند.

* فوک تخصص علوم انسانی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

** متخصص‌های
درگیر می‌کنند. همراهی این بیماری با پرکاری تیروئید در کشورهای آسیایی بیشتر از کشورهای غربی و آمریکا می‌باشد. هدف از انجام بررسی میزان همراهی پرکاری تیروئید در این بیماران انجام گرفت.

نتایج

۲۰ بیمار با فلج دوره‌ای هیپوکالمیک مورد بررسی قرار گرفتند. تعداد بیماران مذکر بوده و محدوده سنی آنها ۲۵ تا ۶۴ سال نسبت به میانگین اعمالی معیار سنی ۶/۸ ± ۲/۳ بود. توزیع سنی بیماران در نمودار شماره ۱ یک نشان داده شده است.

نمودار شماره ۱: توزیع سنی افراد مورد مطالعه.

از ۲۰ بیمار مورد بررسی (۸ نفر (۴۰ درصد) پرکاری تیروئید داشته‌اند و ۱۲ نفر (۶۰ درصد) بیماران از این بیماران ۸ نفر با پرکاری تیروئید ۶ نفر علائم کلینیکی پرکاری تیروئید را داشته و ۱۲ نفر (۶۰ درصد) بدون علایم کلینیکی بوده و تنها براساس یافته‌های آزمایشگاهی پرکاری تیروئید در این شاهدگاه گزارش‌دهند و سه جهارت این بیماران با داروهاي ضد تیروئید درمان
بیماری فلج دوره‌ای هیپوکالیمیک نسبتاً غیر شایان می‌باشد، ولی بیماری سبب مراقبه مکرر متلایان به بیمارستان و بستری می‌گردد. در مطالعات گذشته، بررسی بیماران با پرکاری تیروئید نشان داد که همراهی فلج دوره‌ای هیپوکالیمیک در این بیماران در آمریکا بسیار ناجی بود و در کشورهای آسیایی به حضور زانی و چین حدود 18/12 درصد می‌باشد (1).

در گزارش موریه خانم (1990) Kinoshita، در موارد نادری همراهی فعلی دوره‌ای هیپوکالیمیک با کمی کاری تیروئید مشاهده شد (2). در مطالعه ما موارد هیپوتیرودید پیدا نشده است.

در مطالعه گونی از 8 بیمار با پرکاری تیروئید 26 درصد موارد علائم بالینی پرکاری تیروئید را نداشتند اند و فقط بین انجام آزمایش تیروئید مشخص گردید که پرکاری تیروئید دارند. در مطالعه ای در سال 1993 بیان شد که 1/2 درصد مورد آسیبی با پرکاری تیروئید دچار فلج دوره‌ای هیپوکالیمیک می‌شوند که ممکن است علائم بالینی پرکاری نداشته باشد. (3)

تیمام بیماران با فلج دوره‌ای بایستی از نظر تیروئیدی بررسی شوند و موارد همراه با پرکاری تیروئید درمان گردد تا سبب گلوگیری از عدم مکرر بیماری فلجی و در نهایت کاهش صدمات ناشی از بیماری و هزینه درمانی گردد.

در مطالعه، در 21 و 31/2 درصد موارد پرکاری تیروئید هم 50 درصد موارد پرکاری تیروئید هم می‌باشد که این درصد نسبت به دیگر جوامع آسیایی قابل توجه بود.