

## تمت المراجعة في 2018

### ما المقصود بعقيدات وتورمات الغدة الدرقية؟

يطلق على التورم في العنق بسبب تضخم الغدة الدرقية اسم الدُراق. العقيدات عبارة عن تكتلات في الغدة الدرقية. وأغلبها غير ضار ولكن يجب أن ترتب موعداً مع طبيبك بمجرد عثورك على تكتل أو تورم.

### ما الأسباب الرئيسية لتضخم الغدة الدرقية؟

السبب الرئيسي غير معلوم، لكن عقيدات الغدة الدرقية وتضخم الغدة الدرقية أكثر شيوعاً في السيدات من الرجال ويزداد معدل الإصابة مع التقدم في السن.

غالباً ما تصاب السيدات بتضخم الغدة الدرقية أثناء الحمل.

إذا كنت تعاني من عقيدة أو تورم في العنق، يجب أن تقوم بزيارة طبيبك دون تأخير. سوف يقوم طبيبك بتقييم التورم وإحالتك إلى عيادة تخصصية إذا لزم الأمر. معظم العقيدات والتورمات غير ضارة ولكن الأفضل دائماً التعجيل بفحصها تحسباً لأن تكون من ضمن الأنواع القليلة السرطانية.

### ما هي الأنواع الرئيسية لعقيدات وتورمات الغدة الدرقية؟

فيما يلي الأنواع الأكثر شيوعاً:

- **عقيدة الغدة الدرقية الفردية (عقيدة مفردة)**  
تكون العقيدات المفردة في الغالب حميدة ويمكن تركها دون علاج في الغالب. إذا تعذر استبعاد وجود سرطان عن طريق الفحوصات، يوصى عادةً بإجراء جراحة. أما إذا كانت العقيدة "نشطة" (أي أنها تفرز كمية كبيرة من هرمون الغدة الدرقية)، يمكن علاجها إما بالعقاقير أو باستخدام اليود المشع أو أحياناً بالجراحة.
- **عقيدات الغدة الدرقية المتعددة (دُراق متعدد العقيدات)**  
الدُراق متعدد العقيدات شائع ولا يحتاج عادةً إلى عملية جراحية ما لم تكن تعاني من مشكلات في البلع و/أو التنفس أو إذا كنت تشعر أن منظر الدُراق قبيح. إذا كانت الغدة الدرقية تكبر بسرعة أو إذا كانت واحدة أو أكثر من العقيدات تثير مخاوف عقب الفحص، قد يوصى أيضاً بالجراحة.
- **الدُراق المنتشر**  
يرجع سببه غالباً إلى حالات اضطراب الغدة الدرقية الناتج عن المناعة الذاتية مثل التهاب درقية هاشيموتو ومرض غريفز ويمكن أن يصاحبه فرط أو نقص نشاط الغدة الدرقية.
- **الدُراق خلف القص**  
في بعض الأحيان، تنمو الغدة الدرقية متعددة العقيدات خلف عظمة الصدر. وقد تتسبب في إعاقة أو ضغط القصبة الهوائية (الرغامى) والأوردة الكبيرة الموجودة في العنق و/أو المريء لوجودها في حيز عظمي ثابت. يمكن النظر في الجراحة في هذه الحالة. في معظم حالات الدُراق خلف القص، ينمو الدُراق ببطء على مدى سنوات عديدة.

فيما يلي أنواع عقيدات الغدة الدرقية:

- **عقيدات غروية ومفرطة التنسج**  
هذه العقيدات عبارة عن تكتلات حميدة يمكن أن تكون مفردة أو موجودة في دُراق متعدد العقيدات. ويمكن ملاحظتها عادةً دون الحاجة إلى جراحة.
- **ورم غدي درقي**  
هو أيضاً تكتل حميد، لكنه أصعب في تمييزه من السرطان عن طريق الفحوصات والخزعة. ولذلك، يتم عادةً استئصاله جراحياً حتى يمكن التأكد من أنه حميد من خلال الفحص الدقيق تحت المجهر.
- **كيس درقي**  
هو عبارة عن تورم يحتوي على سائل، ويتم علاجه بإزالة السائل بإبرة (الشفط بإبرة دقيقة). إذا فشل هذا الإجراء، فقد يُنصح بالجراحة.

## • سرطان الغدة الدرقية

سرطان الغدة الدرقية نادر الحدوث ويتسم بمعدل شفاء مرتفع. علاج سرطان الغدة الدرقية هو عملية جراحية لاستئصال معظم أو كل الغدة الدرقية، ويعقبها العلاج باليود المشع في بعض الحالات. قد يلزم أن تتناول ليفوثايروكسين (نسخة مصنعة من هرمون الغدة الدرقية) بجرعة أعلى قليلاً من الجرعة العادية ليحل محل إفراز هرمون الغدة الدرقية في الجسم ولمنع الإصابة مجدداً بالسرطان.

## • ما هي الاختبارات المعتادة التي يتم إجراؤها لفحص تكاثرات وتورمات الغدة الدرقية؟

توجد اختبارات متنوعة يمكن إجراؤها للعثور على سبب المشكلة التي تعاني منها بالغدة الدرقية. وهي تشمل ما يلي:

- **اختبارات الدم** - تكون عادةً أول اختبار يتم إجراؤه ويتم القيام بها للتأكد أنك لا تعاني من فرط نشاط أو نقص نشاط الغدة الدرقية.
- **فحص بالموجات فوق الصوتية** - هذا الفحص غير مؤلم ويستخدم الموجات الصوتية من مسبار لفحص بنية الغدة الدرقية. يمكن من خلاله تقرير عدد وحجم العقيدات الموجودة في الغدة الدرقية ويمكن أن يوفر لك معلومات هامة حول احتمالية أن تكون العقيدة ورم حميد أو سرطان.
- **سيتولوجيا الشفط بالإبرة الدقيقة (FNAC)** - يكون ذلك عندما تتم إزالة بعض الخلايا من عقيدة الغدة الدرقية باستخدام إبرة دقيقة. يتم بعد ذلك فحص الخلايا تحت المجهر. قد تشعر ببعض الألم، لكن هذا الإجراء عادة ما يكون سريعاً جداً.
- **الأشعة السينية** - يمكن إجراء فحص بالأشعة المقطعية (شكل خاص من الأشعة السينية) للتحقق من موضع ذراع خلف القص بالنسبة للقصبة الهوائية (الرغامى) والمريء.
- **فحص الطب النووي** - هو نوع من الأشعة السينية يتحقق من حجم وشكل وموضع الغدة الدرقية ويكشف المناطق التي تتسم بفرط النشاط ('الساخنة') أو نقص النشاط ('الباردة').

## • ما هو العلاج؟

إذا كانت جميع الفحوصات مطمئنة والتكتل أو التورم الموجود بالغدة الدرقية لا يسبب أية مشكلات، قد لا يلزم أي علاج. في بعض الأحيان، قد تتم مراقبة حجم التكتل من خلال فحوصات المتابعة. وفي بعض الحالات، قد يوصي الطبيب بواحد أو أكثر من العلاجات التالية:

- **الجراحة**
- **اليود المشع**
- **الأدوية المضادة للغدة الدرقية**
- **أقراص ليفوثايروكسين**

## • بعض النقاط الهامة....

- يجب فحص أية عقيدة أو تورم تجده على الفور
- أغلب العقيدات والتورمات ليست سرطانية
- أغلب سرطانات الغدة الدرقية قابلة للشفاء
- قد يتطلب علاج أي من الحالات الواردة أعلاه إجراء واحد أو أكثر من الإجراءات التالية: الجراحة أو العلاج باليود المشع أو العقاقير المضادة للغدة الدرقية أو أقراص ليفوثايروكسين
- استشر طبيبك لمعرفة ما إذا كانت الأدوية الموصوفة لك مغفأة من الرسوم أم لا

مشكلات الغدة الدرقية غالباً ما تصيب الأسر وإذا لم تكن صحة أفراد الأسرة على ما يرام، يجب تشجيعهم على مناقشة ما إذا كانت اختبارات الغدة الدرقية مكفولة مع الطبيب العام الخاص بهم.

إذا كان لديك أية استفسارات أو مخاوف بشأن اضطراب الغدة الدرقية الذي تعانيه، يجب أن تتحدث مع طبيبك أو الأخصائي الخاص بك لأنهما أفضل من يقدم لك النصيحة. يمكنك أيضاً الاتصال بمؤسسة الغدة الدرقية البريطانية للحصول على مزيد من المعلومات والدعم أو إذا كان لديك أي تعليقات بشأن المعلومات الواردة في هذه النشرة.

مؤسسة الغدة الدرقية البريطانية

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

[info@btf-thyroid.org](mailto:info@btf-thyroid.org)

رقم الهاتف: 01423810093

مؤسسة الغدة الدرقية البريطانية هي مؤسسة خيرية مسجلة في: إنجلترا وويلز برقم 1006391، وفي إسكتلندا برقم SC046037

معتمدة من:

رابطة الغدة الدرقية البريطانية - وهم مجموعة من المهنيين الطبيين الداعمين لأعلى المعايير في رعاية المرضى والأبحاث

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

الرابطة البريطانية لجراحي الغدد الصماء والغدة الدرقية - وهي الهيئة الممثلة للجراحين البريطانيين المهتمين كأخصائيين بجراحة الغدد الصماء (الدرقية وجار الدرقية والكظرية)

[www.baets.org.uk](http://www.baets.org.uk)

صدر لأول مرة في: 2008

تمت المراجعة في: عام 2011 و 2015 و 2018

© حقوق النشر لعام 2018 لصالح مؤسسة الغدة الدرقية البريطانية