

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



Handwritten signature or mark in the top left corner.

دانشکده داروسازی
دانشگاه علوم پزشکی تهران

۱۳۸۲ / ۴ / ۲۰

تلفظیات درج شده در این سند
توسط سیستم پردازش متن

پایان نامه:

جهت دریافت دکتری داروسازی

موضوع:

بررسی عملکرد غده تیروئید در بیماران مبتلا به تالاسمی بتا ماژور

استادان راهنما:

آقای دکتر عباس کبریایی زاده

خانم دکتر پروین پاسالار

نگارش:

جهانبخش امیری

شماره پایان نامه: ۴۳۳۷

سال تحصیلی ۸۱-۸۰

تقدیم

به روح پاک پدر بزرگوارم

" به پاس تربیت اخلاقیش "

و مادر مهربانم

" به پاس فداکاریهایش "

و همسر گرامیم

" به پاس قدرشناسیش "

با تشکر از

اساتید بزرگوار و گرانقدر جناب آقای دکتر عباس کبریایی زاده
و خانم دکتر پروین پاسالار که راهنمایی این پایان نامه را به
عهده داشتند و مرا مورد الطاف بیکران خودشان قرار دادند.

با سپاس فراوان از :

استاد ارجمند و گرانقدر خانم دکتر شهناز خاقانی

که در طول انجام پایان نامه‌ام نهایت لطف و توجه را داشتند.

با تشکر از

استاد گرانقدر و دوست بزرگوارم جناب آقای دکتر محمود
هادی پور که با دلسوزی و مهربانی در به نتیجه رسیدن این
پایان نامه نهایت تلاش را انجام داد.

تقدیم به

اسوه علم و اخلاق، استاد عالی‌مقام

جناب آقای دکتر سعید رضایی

نیز از انظار محبت و توفیق علمی ایران
محمدتقی میرزا

با سپاس فراوان از :

استاد فرهیخته جناب آقای دکتر هومن شادنیا

فصل اول خلاصه ۱

مقدمه ۲

فصل دوم

هموگلوبین ۳

ساختمان اول و دوم هموگلوبین ۴

ساختمان سوم و چهارم هموگلوبین ۵

هموگلوبینهای جهش یافته ۵

هموگلوبین M (مت هموگلوبین) ۶

هموگلوبین داسی شکل ۸

فصل سوم

بیماریهای کمی هموگلوبین ۱۱

هموگلوبینوز یا تالاسمی ۱۱

مشخصات و پاتوژنز ۱۱

آلفا تالاسمی ۱۲

بتا تالاسمی ۱۵

تالاسمی خفیف یا مینور ۱۵

یافته‌های آزمایشگاهی مبتلایان به تالاسمی مینور ۱۵

تالاسمی شدید یا ماژور ۱۷

یافته‌های آزمایشگاهی در تالاسمی شدید ۱۷

پاتولوژی بتا تالاسمی ماژور ۱۸

تالاسمی حدواسط ۱۹

۱۹	..... روشهای افتراق تالاسمی ماژور و حد واسط
۲۰	..... سرباری آهن
۲۱	..... اثرات مخرب افزایش بار آهن در بیماران مبتلا به تالاسمی بتاماژور
۲۱	..... اثر آهن بر قلب
۲۱	..... اثر آهن بر کبد
۲۲	..... اثر آهن بر لوزالمعده
۲۲	..... اثر آهن بر غدد جنسی
۲۲	..... اثر آهن بر غده تیروئید
۲۳	..... اثر آهن بر غده سایر دستگاهها و بافتها

فصل چهارم

۲۴	..... تیروئید هورمونهای مربوط به آن
۲۴	..... جنین شناسی
۲۵	..... بافت شناسی
۲۸	..... فیزیولوژی
۲۹	..... تشریح فیزیولوژیک غده تیروئید
۲۹	..... تشکیل و ترشح هورمونهای تیروئید
۳۲	..... حمل تیروکسین و تری یدوتیرونین به بافتها
۳۲	..... ترکیب تیروکسین و تری یدوتیرونین با پروتئینهای پلاسما
۳۳	..... آزاد شدن آهسته تیروکسین و تری یدوتیرونین در سلولهای بافتها
۳۳	..... زمان نهفته و مدت عمل هورمونهای تیروئید
۳۴	..... اعمال هورمونهای تیروئید در بافتها
۳۴	..... افزایش فعالیت متابولیک سلولی

۳۵	.....	اثر هورمونهای تیروئید بر رشد
۳۶	.....	اثرات هورمونهای تیروئید بر روی مکانیسم‌های ویژه بدن
۳۶	.....	اثر بر روی متابولیسم کربوهیدراتها
۳۶	.....	اثر بر روی متابولیسم چربیها
۳۷	.....	اثر بر روی متابولیسم ویتامینها
۳۷	.....	اثر بر روی متابولیسم پایه
۳۸	.....	اثر بر روی وزن بدن
۳۹	.....	اثر بر روی سیستم قلبی - عروقی
۴۰	.....	اثر بر روی تنفس
۴۰	.....	اثر بر روی لوله گوارش
۴۰	.....	اثر بر روی سایر غدد درون ریز
۴۱	.....	اثر بر روی سیستم عصبی مرکزی
۴۱	.....	اثر بر روی اعمال عضلات
۴۲	.....	اثر بر روی خواب
۴۲	.....	اثر هورمونهای تیروئید بر روی غدد تناسلی
۴۳	.....	تنظیم عمل تیروئید

فصل پنجم

۴۶	.....	هیپو تیروئیدی
۴۶	.....	اتیولوژی و پاتوژنز
۴۶	.....	علل مربوط به تیروئید
۴۷	.....	علل فوق تیروئیدی
۴۸	.....	تظاهرات بالینی

۵۰	آزمونهای آزمایشگاهی
۵۱	تشخیصهای افتراقی
۵۲	درمان
۵۳	هیپر تیروئیدی
۵۵	علائم و نشانه‌ها
۵۶	گواترمولتی ندولر توکسیک
۵۷	آزمونهای مستقیم عملکرد تیروئید
۵۸	آزمونهای مربوط به اتصالات و غلظت هورمون در خون
۶۱	شاخص‌های متابولیک
۶۲	آزمونهای تنظیم هورموناتیک
۶۶	آزمونهای متفرقه

فصل ششم

۶۹	مواد و روشها
۶۹	مواد و دستگاههای مورد نیاز
۷۰	افراد مورد آزمایش
۷۰	نمونه‌ها
۷۰	روش آزمایش
۷۱	روش آماری بکار گرفته شده

فصل هفتم

۷۲-۷۸	نمودارها
۷۹	نتایج به دست آمده

فصل هشتم

۸۰	بحث و نتیجه گیری
۸۳-۸۴	پیوست
۸۵-۸۸	منابع

فصل اول

خلاصه و مقدمه

خلاصه:

بیماران مبتلا به تالاسمی بتاماژور بدلیل نقص در کروموزوم شماره ۱۱ فاقد توانایی ساخت یکی از زنجیره‌های هموگلوبین می‌باشند.

این بیماران با تزریق‌های مکرر خون مبتلا به تجمع بار آهن در بدن می‌گردند. که این افزایش بار آهن باعث تخریب در بدن، در اندامهای مختلفی از جمله کبد، قلب و سایر غدد درون ریز می‌گردد.

در این تحقیق اثر مخرب آهن بر تیروئید بررسی گشته و نتایج بدست آمده نشان می‌دهد.

۱ - بین FTI، TSH و T₃ گروه شاهد و بیمار هیچگونه اختلاف معنی داری مشاهده نشد.

۲ - بین FTI، TSH و T₃ بیمار و شاهد گروه سنی بالای ۲۴ سال هیچگونه اختلاف معنی

داری مشاهده نشد.

۳ - بین FTI، TSH و T₃ بیمار و شاهد گروه سنی زیر ۲۴ سال هیچگونه اختلاف معنی داری

مشاهده نشد.

۴ - میانگین غلظت سرمی TSH در مردان و زنان بیمار به ترتیب ۲/۶۱۹ (مرد) و ۱/۵۱۵

(زن) می‌باشد که با $P < 0.03$ اختلاف معنی داری نشان می‌دهد.

۵ - میانگین FTI مردان و زنان بیمار به ترتیب ۲/۰۶۸ و ۲/۴۳۹ می‌باشد که با $P < 0.03$

اختلاف معنی داری نشان می‌دهد.