

الخلاصة

قصور الغدة الدرقية المناعي الذاتي أو التهاب الغدة الدرقية هاشيموتو هو أكثر اضطرابات **المناعة الذاتية** الخاصة بالأعضاء انتشارًا في جميع أنحاء العالم وكذلك السبب الرئيسي لقصور **الغدة الدرقية**. هدفت الدراسة الحالية إلى التحقيق في تأثير نقص فيتامين د على استقلاب الدهون لدى المرضى الذين يعانون من قصور الغدة الدرقية المناعي الذاتي في محافظة ذي قار، وكشف **العلاقة المحددة** بينهما من خلال تقييم إيجابية الأجسام المضادة لـ TPO للكشف عن أمراض الغدة **الدرقية المناعية الذاتية**، وتقدير مستويات فيتامين د في المصل ومستوى الدهون لدى المرضى **والأشخاص الأصحاء**، تحديد الدقة التشخيصية لبعض المؤشرات الحيوية وكشف العلاقة بين **المعيار المدروسة**.

كان إجمالي العينات التي تم جمعها 130 من كلا الجنسين، تم استبعاد ثلاثين منهم وفقًا **للمعيار الإدراج**، وتم تضمين 100 شخص، 50 مريضًا بمرض هاشيموتو، الذين راجعوا مستشفى **الرقاعي العام** ومستشفى الحبوبى التعليمي وبعض العيادات الخاصة في محافظة ذي قار بين 6 **أكتوبر 2024 و 25 فبراير 2025** 50 شخصًا أصحاء كمجموعة ضابطة .
تم قياس مستويات هرمونات الغدة الدرقية T3 و T4 و TSH لتشخيص قصور الغدة الدرقية **بإستخدام نظام الفحص المناعي الفلوري الآلي (AFIAS-10)** ، بينما تم تقدير مضادات TPO **وقيتامين د** باستخدام الفحص المناعي الكيميائي الكهربائي (ECLIA). علاوة على ذلك، تم قياس **مستويات الدهون في المصل** باستخدام خطوات إنزيمية بواسطة مطياف الضوء. كما تم اختبار **تغير مؤشر كتلة الجسم (BMI)** وخطر التاريخ العائلي على اضطرابات الغدة الدرقية .
أظهرت الدراسة الحالية هيمنة الإناث في مجموعة المرضى حيث كانت 34 (68%)، نسبة **الإناث إلى الذكور 2.13:1**. معظم المرضى، بنسبة 38%، في الفئة العمرية (36-45) سنة. نسبة **كبيرة من مجموعة قصور الغدة الدرقية**، 58% يعانون من زيادة الوزن و26% يعانون من السمنة. **كما أظهرت النتائج أن 21 (42%) من المرضى لديهم تاريخ عائلي من اضطرابات الغدة الدرقية في أحد أو أكثر من أفراد الأسرة**. إضافة إلى ذلك، أظهرت النتائج فرقًا ذا دلالة إحصائية عالية **(P<0.01)** في مستويات TSH و T4، و في مستويات T3 بين المرضى والأشخاص الأصحاء **(3.7±10.25، 7.28±25.73، و 0.5±1.51، على التوالي) و(0.81±1.89، 19.5±66.02،**