

بسمه تعالی



آموزش بررسی کم کاری تیروئید جهت مادران

بیمارستان بنت الهدی بجنورد

۱۳۹۷

تهیه کننده:

مهسا حساری

بیماری کم کاری تیروئید نوزادان، وضعیتی از کمبود هورمون تیروئید قابل درمان است که در صورت عدم تشخیص به هنگام و یا درمان نامناسب، می تواند موجب بروز عقب ماندگی شدید و اختلال در رشد کودک شود. عدم تشخیص و درمان مناسب و به هنگام بیماری در مبتلایان، بار بیماری سنگینی را بر خانواده و جامعه وارد می کند. در حالی که در صورت تشخیص به هنگام، درمان ساده، آسان، ارزان و موثر است. با غربالگری نوزادان و شناسایی بیماران و درمان مناسب آنان، عوارض جدی بیماری اتفاق نیفتاده و با حفظ ضریب هوشی طبیعی در بیمار، فردی مولد و سالم به جامعه تحویل داده می شود.

غربالگری با استفاده از نمونه خون خشک شده بر کاغذ فیلتردار

انجام نمونه گیری از پاشنه پا و استفاده از نمونه های خون خشک شده بر روی کاغذ فیلتر برای انجام آزمون غربالگری، عملی ترین روش در اجرای وسیع برنامه های غربالگری نوزادان است.

بهترین زمان غربالگری:

بهترین زمان روزهای 5-3 تولد تعیین شده است. دستورالعمل غربالگری در نوزادانی که در بخش NICU و یا دیگر بخشهای بیمارستان بستری هستند به شرح زیر است:

۱) نمونه گیری نوبت اول

نمونه گیری از پاشنه پای نوزاد بستری در روزهای 5-3 تولد

۲) نمونه گیری نوبت دوم

نمونه گیری از پاشنه پای نوزاد بستری در روزهای 14-8 تولد

موارد غربالگری مجدد (نوبت دوم) در نوزادان

در بهترین شرایط علمی و اجرایی برنامه غربالگری نوزادان و بدون توجه به آزمون غربالگری اولیه

(T4, TSH, T4+TSH) حدود 5% از نوزادان LBW مبتلا به کم کاری تیروئید ممکن است شناسایی نشوند.

- نوزادان نارس (تکرار غربالگری از پاشنه پادرفته های 2 و 6 و 10 تولد)
- نوزادان بسیار کم وزن (Very Low Birth Weight) (کمتر از 1500 گرم)
- نوزادان کم وزن (Low Birth Weight) (کمتر از 2500 گرم)
- دو و چندقلوها
- نوزادان بستری و یا با سابقه بستری در بیمارستان (هر بخش از بیمارستان از جمله NICU)
- نوزادان با سابقه دریافت و یا تعویض خون
- نوزادانی که داروهای خاص مصرف کرده اند: مثل دوپامین، ترکیبات کورتی و ...
- نوزادانی که نتیجه آزمون غربالگری (نتایج آزمون اولیه TSH بر کاغذ فیلتر) آنان بین 9/9-5 بوده است.
- در نوزادان کم وزن و پره ترم بستری در بخش NICU به صورت روتین در روزهای 3 تا 5 روزگی 14، 20 و 42 روزگی به طور کل در 4 نوبت غربالگری انجام می شود.

مدیریت بیماری کم کاری تیروئید نوزادان

- بدنبال مثبت شدن غربالگری در نوزاد مشکوک و پس از فراخوان فوری وی، آزمایشات تایید تشخیص انجام شده و در صورت مثبت شدن آزمایشات تایید تشخیص، بیمار مبتلا به کم کاری تیروئید نوزادان شناسایی میشود. همه نوزادان بیمار باید تحت مراقبت قرار گیرند و درمان در اسرع وقت شروع گردد. برای دستیابی به مراقبت مناسب و پیشگیری از

علائم درمان بیش از حد (Overtreatment) چون تاکی کاردی، عصبی بودن بیش از حد، اختلال در خواب و سایر یافته‌هایی مانند وزن نگرفتن و ...

(Adjustment) Minor انجام گیرد. بهترین راهنما برای تنظیم دوز دارو، مقادیر سرمی TSH و T4 نوزاد و یا شیرخوار مبتلا است.

بروز عوارض بیماری، انجام فعالیت‌های زیر مورد نیاز است.

درمان

- هورمون تیروئید نقش بسیار مهمی در تمام مراحل تکاملی سیستم عصبی مرکزی ایفا میکند. بسیاری از فرآیندهای نمو
- مغزی حتی در دوران پس از تولد ادامه دارند و به طور کلی برای بدست آمدن ضریب هوشی نرمال مقادیر کافی از هورمون
- تیروئید، حداقل، تا 3 سالگی مورد نیاز است. به همین دلیل هر چه مدت زمان کمبود هورمون تیروئید طولانی تر باشد، صدمه مغزی شدیدتر خواهد بود.

اهداف اصلی درمان

- هدف از درمان دستیابی به کنترل متابولیک مطلوب در اسرع وقت و پیشگیری از عوارض بیماری است و درمان در اتیولوژی
- مختلف یکسان می باشد. هدف درمان عبارتست از:
- نرمال کردن غلظت سرمی T4 در مدت 2 هفته
- نرمال کردن غلظت سرمی TSH در مدت یک ماه
- درمان انتخابی در بیماری کم کاری تیروئید نوزادان، قرص لووتیروکسین است. فقط باید از فرم قرص لووتیروکسین توسط FDA تایید نشده و توصیه نمی شوند.
- درمان باید در اسرع وقت و توسط اولین پزشک در دسترس (اعم از عمومی، متخصص اطفال، غدد و داخلی) شروع شود.

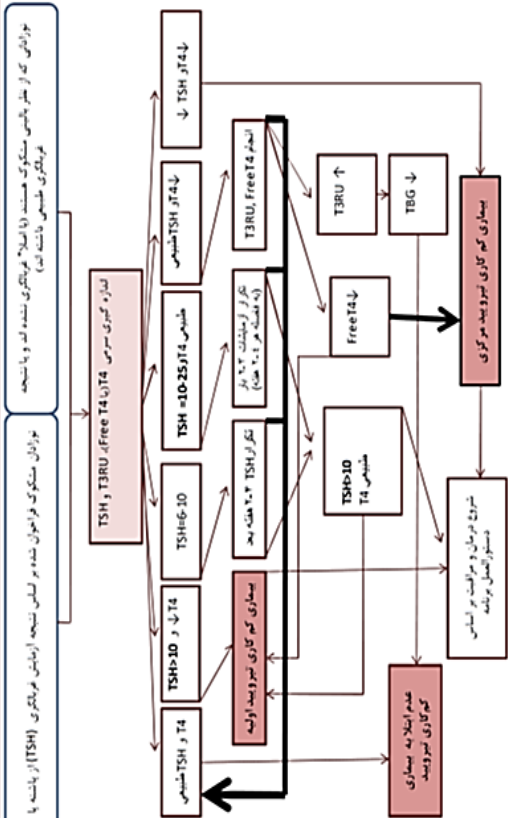
تعدیل دوز لووتیروکسین

در اغلب نوزادان تحت درمان، با افزایش سن، دوز دارو افزایش مییابد. تعدیل دوز دارو باید به صورت جزئی

روش مصرف قرص لووتیروکسین

- رعایت نکات زیر به منظور ثبات در جذب لووتیروکسین و در نتیجه دستیابی به کنترل مطلوب ضرورت دارد.
- روش چک کردن تاریخ انقضای دارو به والدین آموزش داده شود.
- دارو باید بر اساس شرایط درج شده در بروشور نگهداری شده و نباید در حرارت بالا و در معرض نور خورشید قرار گیرد.
- یک بار در روز حداقل 30 دقیقه قبل از تغذیه به بیمار خورانده شود. مصرف همزمان قرص لووتیروکسین با شیر
- مادر بلامانع است.
- قرصها را میتوان خرد کرده و در شیر مادر و یا آب حل نمود.
- حل کردن قرص و نگهداشتن آن برای روزهای دیگر اصلاً توصیه نمی شود.
- قرصهای لووتیروکسین را نباید با شیرخشکهای حاوی Soy Protein (مثل ایزومیل) مخلوط کرد یا همراه با ترکیبات آهن‌دار به شیرخوار خوراند، زیرا ترکیبات سویا و آهن ممکن است مانع جذب دارو شوند.
- مصرف قرص لووتیروکسین باید با مصرف ترکیبات کلسیم دار حداقل 4 ساعت فاصله داشته باشد.
- مصرف قرص لووتیروکسین باید با مصرف داروهای آهن‌دار 1-2 ساعت فاصله داشته باشد.
- در صورت استفراغ شیرخوار (در کمتر از نیم ساعت از مصرف دارو) می بایست مجدداً "دارو به وی خورانده شود.

الگوریتم تشخیصی و درمان بیماری کم کاری تیروئید نوزادان



منبع: برنامه کشوری غربالگری بیماری کم کاری تیروئید ۹۱

شماره تلفن بیمارستان :

۲۲۳۶۵۵۱ -۴

سایت بیمارستان :

www.bentolhoda.nkums.ac.ir

بیمارستان بنت الهدی