

بیماری های تیروئید و بارداری

تغذیه مناسب با میزان کافی ید که می تواند با مصرف انواع ماهیها، میگو و دیگر آبزیان و همچنین مقدار توصیه شده نمک یددار تصفیه تامین شود، ضامن سلامت جنین و مادر باردار است.

تغییرات عملکرد تیروئید در بارداری

بارداری طبیعی منجر به یکسری تغییرات فیزیولوژیک و هورمونی می شود که بر عملکرد تیروئید تأثیر میگذارند. اندازه تیروئید نیز در یک بارداری طبیعی، بخصوص در مناطقی که ساکنین آن با کمبود ید روبرو هستند، ممکن است به اندازه 10 تا 15 درصد بزرگتر از حد طبیعی شود. اما معمولاً این بزرگی تیروئید در معاینه بیمار واضح نیست ولی گاهی ممکن است بصورت گواتر در ناحیه جلوی گردن مشاهده شود.

ارتباط عملکرد تیروئید مادر و جنین در دوران

بارداری چگونه است؟

در طی سه ماه اول بارداری، جنین کاملاً وابسته به هورمونهای تیروئید مادر است که از جفت عبور نموده و به جنین می‌رسند. پس از پایان سه ماه اول بارداری غده تیروئید جنین فعالیت خود را شروع نموده و هورمون تیروئید تولید می‌کند. از این زمان تا پایان بارداری جنین برای تولید هورمون تیروئید نیاز به ید دارد که باید از طریق مادر به او برسد

غربالگری اختلالات غده تیروئید در زمان حاملگی

هرچند غربالگری عمومی براساس شواهد موجود فعلی ممکن است بجا و قابل تصدیق نباشد اما نزد آن گروه از زنانی که در معرض خطر بیشتری هستند، توصیه می شود:

- 1- زنان دارای سابقه پرکاری یا کم کاری تیروئید ، تیروئیدیت بعد از زایمان و یا لوبکتومی تیروئید
- 2- زنان دارای سابقه فامیلی مثبت بیمار یهای تیروئید
- 3- زنان مبتلا به گواتر
- 4- زنان دارای آنتی بادی های تیروئید
- 5- زنان مبتلا به علائم و یا نشانه های بالینی منتسب به اختلال عملکرد تیروئید از جمله کم خونی، افزایش کلسترول سرم و یا هیپوناترمی
- 6- زنان مبتلا به دیابت نوع یک
- 7- زنان مبتلا به بیماری های خود ایمنی دیگر
- 8- زنانی که به منظور نازایی تحت بررسی هستند
- 9- زنانی که سابقه تابش اشعه به نواحی سر و گردن داشته اند.
- 10- زنانی که سابقه سقط و یا زایمان زودرس داشته اند.

مشکلات تیروئیدی در حاملگی دو گروه است :

- 1- کم کاری تیروئید
- 2- پرکاری تیروئید

خطرات ناشی از کم کاری تیروئید در بارداری:

در خانم‌های بارداری که دچار بیماری کم کاری تیروئید بوده و یا مقادیر کافی ید دریافت نمی‌کنند، جنین آنها با خطر بروز بیماری کم کاری مادرزادی تیروئید و اختلال در رشد مغز و دستگاه عصبی روبرو هستند. و احتمال سقط، پره اکلامپسی، مرگ جنین داخل رحمی و خونریزی پس از زایمان و... در آنها افزایش می یابد.

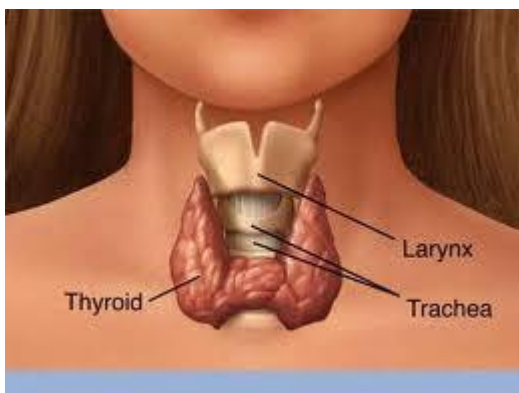
نیاز خانم‌های باردار به ید بیشتر

از افراد غیر حامله و حدود 200

میگرو گرم در روز است



بیماری های تیروئید و بارداری



مرکز تحقیقات بهداشت باروری
آذر 1390

درمان بموقع و
مناسب بیماریهای
تیروئیدی در
دوران بارداری،
از بروز کلیه
عوارض پیشگیری
می نماید

تهیه کننده : سیده فاطمه دلیل حیرتی
کارشناس مامایی مرکز تحقیقات بهداشت باروری

عوارض پرکاری تیروئید در دوران بارداری

- زایمان زودرس
- سقط خود بخود
- مرگ داخل رحمی جنین
- تولد نوزاد نارس
- تولد نوزاد با وزن کم
- نارسایی قلبی در مادر
- پره اکلامپسی (فشارخون بارداری و مسمومیت بارداری)
- بروز بیماری تیروئید در جنین و نوزاد
- بیماری قلبی در جنین و نوزاد

با انجام غربالگری بیماری کم کاری
مادرزادی تیروئید در روزهای 3 -
5 تولد، از عقب ماندگی ذهنی
ناشی از این بیماری پیشگیری
نماید.