

کلیات و اهمیت بیماری :

تعریف بیماری: بیماری کم کاری تیروئید نوزادان به وضعیتی گفته میشود که غلظت هورمون های تیروئید در جریان خون نوزاد کم است و این میتواند به علت نقص در ساختمان غده تیروئید و یا اشکال در بیوسنتز هورمون تیروئید باشد. این بیماری یکی از شایعترین علل قابل پیشگیری عقب ماندگی ذهنی محسوب میگردد. اگر مبتلایان در بدو تولد شناسایی نشده و درمان مناسب نشوند، بروز عقب ماندگی، به درجات مختلف، اجتناب ناپذیر است. ویژگی اصلی این بیماری این است که اغلب نوزادان مبتلا در بدو تولد کاملاً "طبیعی به نظر می رسند و علامت اختصاصی دال بر وجود بیماری ندارند (به دلیل این که مقداری از تیروکسین مادری از طریق بند ناف به جنین انتقال یافته و علایم بالینی بیماری در جنین، بروز نمی کند). اما 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 .

اپیدمیولوژی بیماری کم کاری تیروئید نوزادان در ایران

شیوع CH در نقاط مختلف دنیا متفاوت است . شیوع این بیماری با گمبودید در منطقه ارتباط مستقیم دارد. بروز بیماری CH حدود 1 بیمار در 3500-5000 در آمریکا، 1 در 3000 در اروپا، 1 در 6600-7300 در سوئد و 1 در 5700 در ژاپن گزارش شده است. گزارشات علمی نشان میدهد که بروز این بیماری در حال افزایش است. به طور مثال در آمریکا، در سال 1987 بروز CH ، 1 در 4000 بوده و در سال 2002، بروز به 1 به 2372 رسیده است.

بر اساس پژوهش های دانشگاهی قبلی شیوع این بیماری در کشور از 1 در 370 تا 1000 متغیر بوده است . گزارشات حاصل از اجرای برنامه در کشور از سال 1384 تا شهریور 1389 نشان می دهد که شیوع بیماری 1 در هر 670 نوزاد زنده است . شیوع بالای بیماری در کشور نیاز به بررسی های گسترده دارد که بخشی از آن شروع شده است . بروز بالای بیماری در کشور مولتی فاکتوریال بوده و برای آشکار شدن وزن هر فاکتور خطر در بروز بیماری و طراحی برنامه مداخله ای برای کنترل آن می بایست مطالعات کاربردی لازم انجام شود . فاکتورهای مهم در ایران می تواند شامل کمبود ید و در همچنین در معرض ید بالا بودن مثل مصرف بتادین با غلظت های بالا برای ضد عفونی کردن ، استفاده بی رویه از مواد دارویی حاوی ید در دوران بارداری باشند . ازدواج های فامیلی ، بیماریهای اتوایمیون تیروئید ، احتمال کمبود سلنیوم ، احتمال بالا بودن پرکلرات در آب آشامیدنی ، موتاسیون های ژنی نیز می توانند از عوامل موثر در کشور به شمار آیند .

اتیولوژی بیماری کم کاری تیروئید نوزادان

اتیولوژی بیماری بستگی به نوع بیماری کم کاری تیروئید (اولیه ، مرکزی ، محیطی ، گذرا ، دایمی) دارد به طور کلی علل اصلی بروز این بیماری به شرح زیر بیان شده است .

- فقدان غده تیروئید و یا اختلال در ساختمان و یا محل استقرار آن
- کمبود ید
- اشکال در سنتز هورمون غده تیروئید
- اختلال در عملکرد غده هیپوفیز

هدف کلی:

شناسایی و کنترل نوزادان مبتلا به کم کاری مادرزادی تیروئید(CH)،درمان و پیشگیری از عوارض آن

اهداف ویژه:

1. غربالگری نوزادان در بدو تولد جهت تشخیص بیماری CH2. شناسایی نوزادان مبتلا به بیماری CH در اوایل تولد

3 . کنترل و درمان نوزادان مبتلا به بیمار CH. 4. شناسایی نوزادان مبتلا به افزایش گذرای TSH در اوایل تولد

5کنترل و درمان نوزادان مبتلا به افزایش گذرای TSH در صورت نیاز به درمان

6.پیشگیری از عقب افتادگی ذهنی و دیگرعوارض CHبادرمان و کنترل دارویی

7.ایجاد بستری مناسب برای غربالگری دیگر بیماریهای متابولیک نوزادی مثل PKU و G6PD

استراتژیها:

1. درمان سریع و مناسب بیماران شناسایی شده بمنظورکنترل بیماری وجلوگیری از بروزعوارض

2. پیگیری و مراقبت مستمر از بیماران طبق دستورالعمل

3.افزایش آگاهی و درک از بیماری و عوارض آن و نحوه کنترل بیماری، درمان و پیشگیری از عوارض در خانواده نوزادان بیمار وپرسنل بخش بهداشتی و درمانی

4.جلب حمایت سیاستگذاران وعموم مردم جامعه

5.تقویت هماهنگی بین بخشی

فرایندانجام کار:

- در ابتدا اطلاع رسانی و آموزش برای والدین در ارتباط با اهمیت بیماری و چگونگی مراجعه به مراکز بهداشتی درمانی و مرکز نمونه گیجهت انجام آزمایش . والدین در 3 تا 5 روزگی تولدونوزاد را به مراکز نمونه گیری برده در آنجا سه قطره خون از پاشنه پای نوزاد بر روی کاغذ کاتتری تهیه و به آزمایشگاه ارسال میشود جهت اندازه گیری TSH

- اگر میزان TSH >5 نوزاد سالم تلقی میگردد

- اگر میزان TSH <5 باشد یک نوبت دیگر از پاشنه پای

نوزاد بعد از 10 روزگی نمونه تهیه میشود چنانچه TSH >5 باشد

سالم و اگر TSH <5 باشد والدین را برای آزمایش سرمی نوزاد خود و اندازه گیری TSH ,T4,T3RUP

راهنمایی می کنیم.

بیماران شناسایی شده تا 3 سال تحت مراقبت پزشک و پرسنل مرکز بهداشتی مربوطه

خواهند بود و حداقل 17 نوبت مراقبت (معاینه پزشک، انجام آزمایشات تیروئیدی

و کنترل مصرف دارو همراه با آموزش های لازم) خواهند شد.