

## کم کاری مادرزادی تیروئید (Congenital Hypothyroidism)

دکتر مجید امین زاده

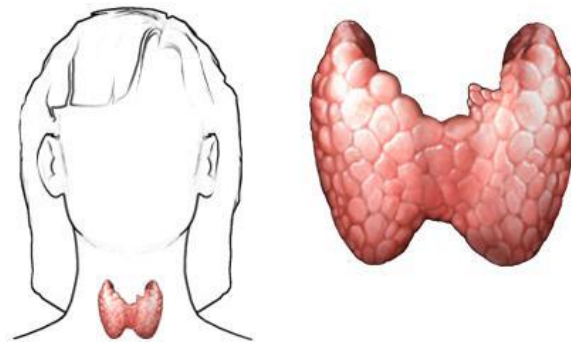
فوق تخصص غدد و متابولیسم کودکان

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز



**\* این مطلب به پرسش های معمول والدین در باره کم کاری مادرزادی تیروئید پاسخ می دهد.**

**مقدمه:** تیروئید غده ای است که در جلوی گردن واقع شده است و با ترشح هورمون تیروئید روی رشد بدن و مغز، و میزان سوخت و ساز بدن تأثیر می گذارد (شکل ۱). عملکرد این غده با ترشح هورمون هایی از مغز تنظیم می شود.



**شکل ۱:** غده تیروئید؛ در جلوی گردن قرار دارد.

همانند دیگر اعضای بدن این غده نیز ممکن است به بیماری هایی دچار شود مثل کم کاری و یا پرکاری تیروئید، عفونت و التهاب تیروئید، و بالاخره شایعترین حالت که گواتر (بزرگی تیروئید) نامیده می شود. بعضی از این بیماری ها می تواند به صورت مادرزادی نیز ایجاد شود از جمله کم کاری مادرزادی تیروئید، که در این مطلب در مورد آن صحبت خواهد شد.

**علت کم کاری مادرزادی تیروئید:** شایعترین علت این بیماری ۱- تشکیل ناکامل و یا نابجای این غده قبل از تولد؛ و در درجه بعد ۲- غده سالم، ولی نقص در ساختن هورمون تیروئید است. که اگر چه علت ژنتیکی

دارد ولی ارتباط زیادی به ازدواج فامیلی ندارد. گاهی به علل مختلف (از جمله مصرف دارو در بارداری) این کم کاری به صورت گذرا ایجاد می شود و چند ماه پس از تولد برطرف می شود.

**اهمیت کم کاری مادرزادی تیروئید:** متأسفانه نوزادان مبتلا به این بیماری در هنگام تولد هیچگونه علامتی ندارند و کاملاً طبیعی به نظر می رسند. معمولاً در خانواده نیز سابقه این بیماری وجود نداشته است. از آنجایی که عملکرد و هورمون تیروئید برای رشد مغز در دوران شیرخوارگی اهمیت بسیار زیادی دارد کمبود آن باعث نقص در تکامل مغز و عقب ماندگی برگشت ناپذیر می گردد. در اکثر کشورها از جمله ایران این بیماری به صورت غربالگری در همه نوزادان با خونگیری از پاشنه پا در مراکز بهداشتی منتخب انجام می شود. درمان به موقع (ترجیحاً شروع زیر یک ماهگی) رشد و تکامل کاملاً طبیعی را تضمین می کند، به همین منظور انجام این آزمایش قبل از گرفتن شناسنامه اجباری شده است.

احتمال تکرار اینحالت در فرزندان بعدی نیز وجود دارد ولی این احتمال بسیار اندک است. با توجه به درمان ساده و نتیجه بسیار خوب درمان، حتی در صورت اطمینان از گرفتار بودن جنین بعدی این بیماری ارزش و اجازه سقط جنین ندارد.

### علائم کم کاری مادرزادی تیروئید

بیماران در هنگام تولد کاملاً طبیعی هستند. با گذشت زمان علائم بیماری ایجاد می شوند (شکل ۲)؛ البته این علائم در شرایطی که همه نوزادان در غربالگری آزمایش می شوند و بیماران در زمان مناسب درمان می شوند دیگر دیده نمی شوند:

- صورت پف کرده و قیافه خشن
- کم حرکتی و خواب آلودگی
- زردی طول کشیده
- گریه کم و صدای خشن
- ملاحظ بازتر از حد طبیعی
- موی خشک و شکننده، پرمویی پیشانی
- زبان بزرگ و بیرون زده
- قدرت کم عضلات
- کم شیر خوردن و حملات شبیه خفه شدن ناگهانی
- پوست خشک و رنگ پریده
- بزرگی تیروئید (گواتر)
- ناهنجاری های مادرزادی دیگر از جمله دفعات کم مدفوع و یبوست
- مشکلات مادرزادی قلب
- رشد قدی بسیار کم
- وزن گیری نامناسب و کم شیر خوردن
- شکم برآمده و فتق نافی

- تنفس غیر طبیعی
- ضریبان ضعیف قلب
- در سنین بالاتر به صورت:
- ناتوانی در یادگیری
- گردن نگرفتن و ننشستن
- تأخیر در رویش دندان ها
- درجه حرارت پایین بدن
- دست و پا و ناحیه تناسلی ورم کرده
- بازماندن ملاج برای مدت طولانی
- رنگ پریدگی و کم خونی



**شکل ۲:** دو شیرخوار سه ماهه مبتلا به کم کاری مادرزادی تیروئید؛ که علی رغم تماس های مکرر مرکز بهداشت برای پیگیری و درمان مراجعه نکرده اند. علائم رنگ پریدگی، پف آلودگی صورت، خشونت چهره، بزرگی زبان، فتق ناف، ناتوانی در ارتباط چشمی ... قابل مشاهده است. اگرچه درمان باعث بهبود می شود، ولی این کودکان برای همیشه درجاتی از عقب ماندگی ذهنی را خواهند داشت.

### برنامه غربالگری در ایران

نزدیک به ۱۰ سال است که این برنامه در ایران اجرا می شود. تمامی نوزادان در روز ۳-۵ بعد از تولد به مراکز بهداشتی تعیین شده در هر شهر معرفی شده و نمونه گیری به صورت چند قطره خون از پاشنه پا گرفته می شود. در صورت آزمایش غیر طبیعی (بالاتر از حد طبیعی) نوزاد دوباره فراخوان شده تا دوباره در همان مرکز بهداشتی آزمایش پاشنه پا گرفته شده و یا به پزشک منتخب شهرستان ارجاع شود. جهت اطمینان از غربالگری همه نوزادان، مقرر شده است که فقط پس از انجام آزمایش غربالگری شناسنامه صادر شود.

### درمان

پس از ارجاع نوزاد به پزشک منتخب در هر شهر، آزمایش های تکمیلی انجام و در صورت اثبات کم کاری مادرزادی تیروئید بلافاصله درمان آغاز می گردد. درمان بسیار ساده، ارزان، همه جا در دسترس است و با

استفاده از قرص تیروئید (شکل ۳) انجام می شود. دارو باید هرروز صبح پس از بیدار شدن نوزاد داده شود. بهتر از میزان تعیین شده در یک قاشق مرباخوری خورد شده و با مختصری شیر مادر (در زیر شش ماهگی) و یا آب آشامیدنی (بعد از شش ماهگی) مخلوط شده و به شیر خوار خوراندن شود. اگر چه توصیه می شود قرص به صورت ناشتا خورده شود ولی در شیرخواران این مسأله اهمیت چندانی ندارد. برای تنظیم میزان قرص مورد نیاز آزمایش خون مکرر و منظم خون باید انجام شود. این آزمایش در زیر شش ماه به صورت ماهانه، و پس از آن هر ۲-۳ ماه یکبار انجام شده، و به همزمان بیمار معاینه شود. این روند معمولاً تا سه سالگی ادامه خواهد داشت. قرص های تولید ایران اثر بخشی مطمئن و مناسب دارند و با توجه به دسترسی در همه داروخانه ها و شهرها به عنوان اولین انتخاب، توصیه می شوند.



**شکل ۳:** انواع قرص تیروئید، با اسامی و بسته بندی متفاوت، و اثر بخشی یکسان. در صورت تعویض قرص جهت اطمینان از یکنواختی درمان، بهتر است ۱-۲ ماه بعد آزمایش تیروئید تکرار شود.

### پیگیری

معمولاً درمان باید تا سه سالگی ادامه داشته باشد. به ندرت ممکن است در موارد گذرای بیماری، قطع دارو قبل از سه سالگی انجام شود، که در این شرایط آزمایش های مکرر جهت اطمینان از بهبود کامل باید انجام شود. پس از سالگی برای تعیین تکلیف بیمار که آیا بیماری دائمی و یا گذرا است برنامه بررسی زیر انجام می شود.

۱- قطع دارو و یا نصف کردن داروی برای یک ماه ؛ سپس

۲- انجام آزمایش تیروئید

۳- انجام اسکن تیروئید

در صورت طبیعی بودن همه بررسی ها درمان قطع و آزمایش های مراقبتی به فاصله سه ماه، شش ماه و یک سال تکرار می شود.

در صورتیکه اسکن و آزمایش، غیرطبیعی باشد و یا اسکن طبیعی، ولی آزمایش غیر طبیعی باشد، درمان مجدداً آغاز و تا پایان عمر ادامه خواهد داشت.