

## برنامه پیشگیری و کنترل بیماری کم کاری تیروئید بدو تولد

### برنامه پیشگیری و کنترل بیماری کم کاری تیروئید بدو تولد



تیروئید غده ای است در گردن و جلوی نای که قوامی نرم دارد و از دو لوب تشکیل شده است که به وسیله قسمت نازکی به هم متصل هستند که ایسموس نام دارد. معمولاً ۱۵ تا ۲۵ گرم وزن دارد. این غده هورمون های تیروئید را می سازد که در رشد و نمو سلولهای جنینی و همچنین تنظیم متابولیسم بدن در بالغین نقش بسیار دارند.

کم کاری تیروئید، نتیجه کاهش در تولید هورمون تیروئید و یا کاهش در فعالیت گیرنده های هورمون تیروئید است. کم کاری تیروئید در اطفال به دو صورت مادر زادی و اکتسابی وجود دارد .

**کم کاری تیروئید بدو تولد:** برای مواردی از کم کاری تیروئید به کار می رود که، قبل از و یا در زمان تولد وجود داشته باشد.

تشخیص به موقع کم کاری تیروئید در نوزادان و درمان به موقع آن، از بسیاری از عوارض مهم این بیماری از جمله عقب ماندگی ذهنی جلوگیری می کند.

اگر تشخیص کم کاری تیروئید در نوزادان تا ۲۸ روز اول تولد صورت پذیرد و درمان شروع شود، مشکل عقب افتادگی، برای نوزادان پیش نخواهد آمد. اما اگر تشخیص و درمان تا سن ۶ ماهگی به تعویق افتد، عقب افتادگی ذهنی در شیرخوار حتمی و برای همیشه است.

علائم کم کاری تیروئید به ندرت هنگام تولد آشکار می شود. سن ظهور علائم بستگی به میزان اختلال عمل تیروئید دارد.

به کم کاری شدید تیروئید در سنین شیرخوارگی "کرتینیسم" "cretinism" می گویند که با علائم بالینی شدید همراه است. در بسیاری از نوزادان مبتلا به کم کاری خفیف تا متوسط تیروئید، در بدو تولد، هیچ گونه علامت خاصی نمی بینیم و نوزاد مبتلا کاملاً به نوزاد سالم شباهت دارد. به همین دلیل غربالگری برای یافتن نوزادان مبتلا به کم کاری مادرزادی تیروئید اهمیت دارد. در نوزادان مبتلا به کم کاری تیروئید رفته رفته علائم این بیماری بروز می کنند.

شیوع بالای بیماری هیپو تیروئیدی مادر زادی و عوارض جبران ناپذیر مغزی بیماری در صورت عدم تشخیص و درمان به موقع (که جز با انجام غربالگری قابل پیشگیری نمی باشد) و مقرون به صرفه بودن اجرای برنامه در کشور، وزارت بهداشت را بر آن داشت تا برنامه غربالگری کم کاری تیروئید بدو تولد را در سطح ملی برنامه ریزی نماید. پس از سال ها اجرای

آزمایشی برنامه در استان های منتخب و تحلیل نتایج به دست آمده (از سال ۱۳۸۲) بالاخره در مهر سال ۱۳۸۴ برنامه در سیستم سلامت کشور ادغام شد. این برنامه یکی از موفق ترین برنامه ها بوده و ظرف مدت کوتاهی به پوشش ۹۵ درصد، در کل کشور رسید. از شروع برنامه تا کنون در ۱۰۰ درصد بیماران شناسایی شده ضریب هوشی در محدوده طبیعی بوده است که بیانگر موفقیت چشمگیر اجرای برنامه است.

- **هدف اصلی:**

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

- **اهداف ویژه:**

- ✓ غربالگری نوزادان در بدو تولد جهت تشخیص بیماری CH
- ✓ شناسایی نوزادان مبتلا به بیماری در اوایل تولد
- ✓ کنترل و درمان نوزادان مبتلا
- ✓ شناسایی نوزادان مبتلا به افزایش گذرای TSH در اوایل تولد
- ✓ کنترل و درمان نوزادان مبتلا به افزایش گذرای TSH در صورت نیاز به درمان