

# Нарушения функции щитовидной железы и беременность



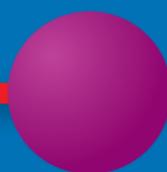
## **Что такое нарушения функции щитовидной железы?**

Щитовидная железа имеет форму бабочки и располагается у основания шеи, спереди от трахеи. Щитовидная железа служит «главным регулятором» обмена веществ.<sup>1</sup>

**Заболевания щитовидной железы во время беременности могут быть достаточно серьёзными, и очень важно, чтобы они были выявлены как можно раньше.**

Женщинам, у которых в семье есть случаи нарушения функции щитовидной железы или любых аутоиммунных заболеваний, таких как, например, сахарный диабет 1-го типа, следует поговорить со своим врачом о необходимости оценки функции щитовидной железы либо до наступления, либо на ранних сроках беременности.

**Мамы должны знать о возможных заболеваниях щитовидной железы, поскольку они в восемь раз чаще встречаются у женщин по сравнению с мужчинами.<sup>4</sup>**



# Нарушения функции щитовидной железы и беременность



Если активность вашей щитовидной железы снижена, то она вырабатывает слишком мало тиреоидных гормонов – это состояние обозначается термином **гипотиреоз**. У людей с гипотиреозом замедляется обмен веществ.<sup>2</sup>

## У кого есть риск нарушения функции щитовидной железы?

Заболевания щитовидной железы чаще встречаются у женщин, чем у мужчин, и особенно часто у беременных и недавно родивших женщин. Вместе с тем, следует помнить, что заболевания щитовидной железы могут развиваться также у мужчин, детей и подростков.

### В частности, к группе риска относятся люди:<sup>3</sup>

- в семье которых были случаи тиреоидита (воспаления щитовидной железы)
- пациенты с сахарным диабетом 1-го типа или любым другим аутоиммунным заболеванием
- люди в возрасте старше 50 лет или женщины постменопаузального возраста
- пациенты, которым ранее была сделана операция на щитовидной железе
- люди с синдромом Дауна или Тернера
- пациенты, которым ранее проводилась терапия радиоактивным йодом.

## О чём вам необходимо знать, если вы планируете рождение ребёнка

Гормоны щитовидной железы играют важную роль в функционировании репродуктивной системы женщины. Поэтому женщины, страдающие бесплодием, или имеющие родственников с заболеваниями щитовидной железы, должны обратиться к врачу для проверки функции щитовидной железы. Это особенно важно, если у вас есть эндометриоз или синдром поликистозных яичников, поскольку в этом случае выше риск нарушения функции щитовидной железы.<sup>10</sup>

Даже если до беременности у вас не было проблем с щитовидной железой, то во время беременности и в послеродовом периоде возможно их возникновение, что обусловлено изменениями как в самой щитовидной железе, так и в уровне тиреоидных гормонов в этот период времени. Поэтому вам следует

обратиться к врачу для проверки функции щитовидной железы. Это особенно важно, если вы относитесь к группе риска или у вас есть какие-либо симптомы нарушения функции щитовидной железы.

## ГИПОТИРЕОЗ

Примерно у 5% беременных женщин развивается **гипотиреоз**<sup>5</sup>, однако он может быть пропущен, поскольку симптомы данного состояния похожи на изменения, происходящие в норме во время беременности (утомляемость, прибавка в весе, отёчность).

Нелеченый гипотиреоз во время беременности потенциально опасен, он увеличивает риск преждевременных родов и повышает вероятность задержки развития ребёнка и в дальнейшем трудности с его обучением.

Гипотиреоз во время беременности также может привести к отслойке плаценты (отделению плаценты от внутренней стенки матки до родов) – состоянию, потенциально опасному для жизни матери и ребёнка.<sup>6,7</sup>

### **Основные симптомы гипотиреоза:**<sup>3, 8, 10</sup>

- утомляемость, сонливость и/или слабость
- непереносимость холода (вы не в состоянии переносить холод так же, как окружающие вас люди)
- ухудшение памяти
- прибавка в весе или трудности в снижении веса (несмотря на соблюдение диеты и физические нагрузки)
- депрессия
- запоры
- нерегулярные менструации и/или бесплодие
- боли в мышцах или суставах
- тонкие и ломкие волосы или ногти и/или сухая, шелушащаяся кожа.



## Лечение гипотиреоза во время беременности

**Целью лечения гипотиреоза является восполнение недостающих гормонов щитовидной железы в организме.** Для этого назначают препарат, идентичный гормону, вырабатываемому самой щитовидной железой. Препарат можно принимать в течение всей беременности и во время грудного вскармливания.<sup>10</sup> Лечение является чрезвычайно важным, поскольку защищает и мать, и ребёнка от возможных осложнений в будущем.

Женщинам с гипотиреозом во время беременности потребуется более частое обследование для оценки адекватности проводимой терапии. **Доза препарата во время беременности увеличивается, как правило, на 25–50%.**

## После родов

После рождения ребёнка у женщин, имевших ранее нарушение функции щитовидной железы, возможно повторное возникновение заболевания. Примерно у 7% женщин в течение первого года после родов развивается воспаление щитовидной железы.<sup>9</sup> Это может привести к нетяжёлому нарушению функции щитовидной железы, которое длится один–два месяца и может сопровождаться послеродовой депрессией.

**Если вы недавно родили ребёнка и на протяжении нескольких месяцев у вас сохраняются выраженные слабость и утомляемость, обсудите с врачом необходимость оценки функции щитовидной железы для исключения одной из причин плохого самочувствия.<sup>9</sup>**

**Дополнительную информацию о нарушениях функции щитовидной железы вы можете получить на сайтах [www.thyroidweek.com/ru/](http://www.thyroidweek.com/ru/), [www.thyronet.ru](http://www.thyronet.ru)**

<sup>1</sup> Американская Тиреоидологическая Ассоциация. Оценка функции щитовидной железы. 2005. [http://www.thyroid.org/patients/brochures/FunctionTests\\_brochure.pdf](http://www.thyroid.org/patients/brochures/FunctionTests_brochure.pdf).

<sup>2</sup> Американская Тиреоидологическая Ассоциация. Брошюра по гипотиреозу. Falls Church, VA, 2003.

<sup>3</sup> Американская Тиреоидологическая Ассоциация. ATA Брошюра по Гипотиреозу. Falls Church, VA, 2003.

<sup>4</sup> ACOG Education Pamphlet AP128 – Заболевания щитовидной железы. American College of Obstetricians and Gynecologists. Washington, DC. 2002.

<sup>5</sup> Факты о Вашем здоровье. Женщины и Заболевания щитовидной железы. National Women's Health Resource Center. Red Bank, NJ. 2006.

<sup>6</sup> Образовательная брошюра Американской Коллегии акушеров и гинекологов AP128 – Заболевания Щитовидной железы. Американская Коллегия акушеров и гинекологов. Washington, DC. 2002.

<sup>7</sup> Клиника Мэйо. <http://www.mayoclinic.com/health/placentalabruption/DS00623/DSECTION=complications>.

<sup>8</sup> Roberts C.G., Ladenson P.W. Гипотиреоз. Lancet. 2004; 363: 793–803.

<sup>9</sup> De Groot L.J., Stagnaro-Green A., Vigersky R. Руководство по лечению гипотиреоза у женщины до, во время и после беременности. The Hormone Foundation. 2007.

<sup>10</sup> Poppe K., Velkeniers B., Glinioert D. Заболевания щитовидной железы и репродуктивная система женщин. Clinical Endocrinology. 2007; 66(3): 309–321.

Дополнительную информацию о нарушениях функции щитовидной железы вы можете получить на сайте [www.thyronet.ru](http://www.thyronet.ru)

ООО "Такеда Фармасьютикалс". 119048, Москва, ул. Усачёва, 2, стр. 1  
т.: (495) 9335511, ф.: (495) 5021625, [www.nycomed.ru](http://www.nycomed.ru)

