

С.Ж.Асфендияров атындағы
Қазақ Ұлттық Медицина Университеті



Казахский Национальный Медицинский
Университет имени С.Ж.Асфендиярова

Балалар аурулары
кафедрасы

СӨЖ

Туа пайда болған гипотиреоздағы скрининг

Орындаған :Омарбек Г.
Ж.
ЖМ13-005-1

Этапы неонатального скрининга на врожденный гипотиреоз





Қандағы ТТГ гормон жоғары концентрациясын анықтау

Биринши этап родильный дом
Екинши этап детская
поликлиника

Жана туылған баладан 4-5
Мерзімінен бұрын туылған 7-14



Уровень ТТГ до 20 мкЕд/мл — это вариант нормы.

ТТГ выше 20 мкЕд/мл (пороговый уровень) должны быть проверены повторно

необходимости взятия крови из вены для определения концентрации ТТГ и Т4 в сыворотке крови.

ТТГ (в сыворотке) выше 10-20 мкЕд/мл
общего Т4 ниже 120,0 нмоль/л --тиреоидными препаратами.

ТТГ выше 20 мкЕд/мл (20-50 мкЕд/мл)
общего Т4 выше 120 нмоль/л наблюдение за ребенком,
лечение не назначается.. Повторные осмотры с определением
уровней ТТГ, Т4 проводятся через неделю, месяц если
уровень ТТГ нарастает назначается заместительная терапия.

ТТГ выше 50 мкЕд/мл
ГИПОТИРЕОЗ

II ЭТАП - ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА (ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ УЧАСТОК)

1)2 апта немесе 2 айТТГ, Т3, Т4
анықтау

2)3,6,9,12
айлары

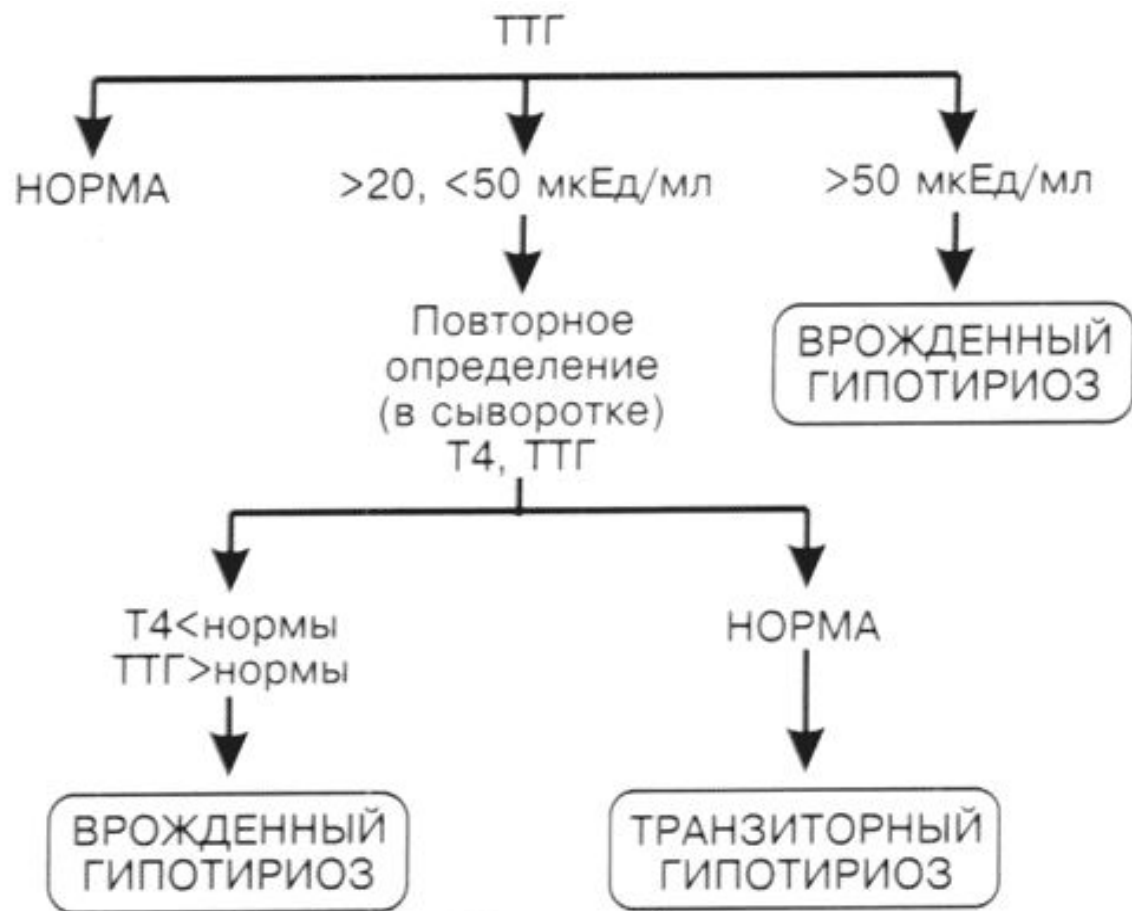


Рисунок 5.

Дифференциальная диагностика врожденного и транзиторного гипотиреоза

Шкала Апгар при подозрении на врождённый гипотиреоз

Клинический признак	Количество баллов
Пупочная грыжа	2
Отечное лицо	2
Запоры	2
Женский пол	1
Бледность, гипотермия кожи	1
Увеличенный язык	1
Мышечная гипотония	1
Желтуха более 3 нед	1
Шелушение и сухость кожи	1
Открытый задний родничок	1
Беременность более 40 нед	1
Масса тела при рождении более 3500 г	1
<i>Примечание.</i> При сумме более 5 баллов следует подозревать ВГ.	



Дозы L-тироксина для лечения детей с врожденным гипотиреозом

Возраст	Доза, мкг/сут	Доза, мкг/кг/сут
0–3 мес	15–50	10–15 для недоношенных — 8–10
3–6 мес	25–50	8–10
6–12 мес	50–75	6–8
1–3 года	75–100	4–6
3–10 лет	100–150	3–4
10–15 лет	100–150	2–4
старше 15 лет	100–200	2–3

