

<b>Xəstəlik sinifi (XBT-10)</b>	<b>Endokrin sistemin xəstəlikləri, maddələr mübadiləsi və qidalanma pozğunluqları (E00-E90)</b>
---------------------------------	---

<b>İlkin versiyanın tərtibatçı (İSİM)</b>	<b>Kazımova Z.</b>
---	--------------------

<b>XBT-10 rubrikası</b>	<b>Xəstəliklər</b>
<b>E03.0</b>	<b>Diffuz urla müşayiət olunan anadangəlmə hipotireoz</b> Anadangəlmə (qeyri-toksik) ur: • ƏGO • Parenximatoz <i>Çıxarılıb:</i> normal funksiyalı keçici anadangəlmə ur (P72.0)
<b>E03.1</b>	<b>Urla müşayiət olunmayan anadangəlmə hipotireoz</b> Qalxanabənzər vəzinin aplaziyası (miksedema ilə) Anadangəlmə: • qalxanabənzər vəzin atrofiyası • ƏGO hipotireoz
<b>E07.1.</b>	<b>Dishormonal ur</b> Ailəvi dishormonal ur Pendred sindromu
<b>E07.8</b>	<b>Qalxanabənzər vəzinin digər dəqiqləşdirilmiş xəstəlikləri</b> Tiroid-birləşdirici qlobulinin pozğunluğu Qalxanabənzər vəzinin infarktı Qalxanabənzər vəziyə qansızma Eutireozun pozulma sindromu

## **Müalicə**

### **Konservativ müalicə:**

Anadangəlmə hipotireoz olan xəstələr üçün tövsiyə olunur: diaqnozdan dərhal sonra, həmçinin şübhəli hallarda Levotiroksin natrium ilə əvəzedici terapiya başlamalıdır.

Levotiroksin natriumun bütün gündəlik dozası səhər yeməyindən 30-40 dəqiqə əvvəl az miqdarda maye ilə birlikdə verilir. Balaca uşaqlar üçün səhər qidalanma zamanı əzilmiş və su və ya ana südü ilə seyreltilmiş preparatın tətbiqi məqbul hesab olunur.

Anadangəlmə hipoteriozin ağır formalarında müalicə Levotiroksinin natrium minimal dozaları ilə başlamalı, 25 mkq/gündən çox olmamalı və optimallaşdırılana qədər dozanı hər 7-10 gündən bir artırmalıdır .

Levotiroksin natrium dozasının hesablanması qan serumunun hormonal profili (TSH, CT4) və klinik müayinə məlumatları nəzərə alınmaqla xəstəliyin şiddətindən asılı olaraq fərdi olaraq aparılır. Aşağıdakılar yaşdan asılı olaraq tövsiyə olunan təxmini hesablanmış dozalardır.

tam müddətli yenidoğulmuşlarda: 10,0-15,0 mkq/kq/gün və ya 150-200 mkq/m<sup>2</sup>,

vaxtından əvvəl doğulmuş uşaqlarda: 8,0-10,0 mkq/kq/gün,

1 yaşdan yuxarı uşaqlarda: 100-150 µg/m<sup>2</sup> .

### **Keçici hipotiroidizmin müalicəsi.**

Keçici hipotiroidizm diaqnozu qoyulmuş xəstələr üçün aşağıdakı müalicə alqoritmi tövsiyə olunur:

Erkən müalicə olmadıqda Anadangəlmə hipoteriozin ağır ağırlaşmalarını nəzərə alaraq, hormonal profilin daimi monitorinqi ilə yaşa uyğun dozalarda Levotiroksin natrium ilə terapiyanın mümkün qədər tez başlaması .Keçici hipotiroksinemiya ona səbəb olan səbəb aradan qalxdıqda öz-özünə keçə bilər.

Şübhəli hallarda 1 yaşından sonra diaqnoz dəqiqləşdirilir. Levotiroksin natrium uşağa 3-4 həftə müddətində dayandırılır və zərdabda TSH və sərbəst T4 səviyyələri "təmiz fonda" müəyyən edilir.

Referans dəyərlər daxilində TSH və sərbəst T4 dəyərləri alınarsa, müalicə bərpa edilmir; müalicənin dayandırılmasından 2 həftə, 1 və 6 ay sonra serumda TSH və sərbəst T4 konsentrasiyasının təyini ilə nəzarət müayinələri aparılır.

Anadangəlmə hipoteriozin diaqnozu təsdiqlənərsə, Levotiroksin natrium ilə müalicə terapiyanın adekvatlığının daimi monitorinqi ilə davam etdirilir.

Diqqət: Əgər levotiroksin natriumun qeyri-kafi dozası və ya onun dozaj rejiminin pozulması səbəbindən terapiya zamanı TSH səviyyəsi nə vaxtsa artıbsa, diaqnozu aydınlaşdırmaq üçün müalicəni dayandırmaq tövsiyə edilmir. Bu vəziyyətdə Anadangəlmə hipoteriozin diaqnozu şübhəsizdir .

## Ədəbiyyat

### Врожденный гипотиреоз у детей

Клинические рекомендации РФ 2021 (Россия)

<https://diseases.medelement.com/disease/%D0%B2%D1%80%D0%BE%D0%B6%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B9-%D0%B3%D0%B8%D0%BF%D0%BE%D1%82%D0%B8%D1%80%D0%B5%D0%BE%D0%B7-%D1%83-%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B5%D0%B9-%D0%BA%D1%80-%D1%80%D1%84-2021/17074>