



# Tarczycyca



Największy gruczoł wewnątrzwydzielniczy, który produkuje hormon działający na wszystkie komórki człowieka to tarczyca. Bez niego nie odbędzie się wiele procesów odpowiedzialnych za powstanie i wzrost tkanek. Hormonem tym jest tyroksyna (T4). Warto wiedzieć o nim jak najwięcej, ponieważ w ciąży jest cały organizm kobiety, będący pod wpływem zmian hormonalnych.

Dr n. med. Tadeusz Oleszczuk

Ginekolog położnik współpracujący z Centrum Zdrowia Kobiet w Warszawie, [www.centrumzdrowiakobiet.pl](http://www.centrumzdrowiakobiet.pl)

## Niezwykle istotna

Tyroksyna pełni ogromną rolę w organizmie, od wyglądu skóry, włosów, poprzez emocje, zmiany nastroju czy apetytu do zachowania wobec bliskich osób. Okazuje się, że prawie jedna trzecia kobiet ma zmiany w tarczycy. Dlatego badanie TSH (hormon wydzielany przez przysadkę mózgową pobudzający tarczycę) uzupełnione o USG tarczycy pozwala przekonać się w jakim jest stanie i czego możemy się spodziewać w odniesieniu do naszego zdrowia przed ciążą, ale także i w ciąży. Jest to badanie bezpieczne,

a wcześniejsze rozpoznanie pozwala przeciwdziałać skutkom nieleczenia ewentualnych zmian. Jako, że tarczyca bierze udział we wzajemnie powiązanych ze sobą procesach wydzielania innych hormonów całkowity stan naszego zdrowia jest sumą tych wszystkich działań. Człowiek jest „całością” i zmiany w produkcji hormonów jednego gruczołu wpływają na produkcję hormonów innego. Zaburzeniom pracy tarczycy zwykle towarzyszą zmiany w gruczole piersiowym i jajnikach takie jak torbiele, czy guzki.

## Przebadaj się!

Czynność tarczycy przed ciążą jest regulowana przez TSH oraz obecność jodu w pożywieniu. Wydzielanie TSH przez przysadkę mózgową pobudza tarczycę do produkcji tyroksyny. W ciąży łożysko produkuje hormon, który działa podobnie jak TSH, a dodatkowo w tym czasie zwiększona ilość estrogenów stymuluje powstawanie w wątrobie białek wiążących hormony tarczycy (dlatego oznaczamy poziom hormonów, które działają jako wolne, bo nie są związane z tymi białkami). Te fizjologiczne sytuacje mogą wpływać na wyniki badań poziomu hormonów i dawać obraz zaburzeń, czy być przyczyną nadinterpretacji i niepotrzebnego stresu. Mamy więc dwie opcje. Nadczynność tarczycy wywołana tylko przejściowo w okresie ciąży (tyreotoksyoza ciążynych) lub powstała przed ciążą jako choroba ze zmianami w budowie gruczołu (w badaniu USG). Taka przejściowa występuje częściej w pierwszej ciąży i może dawać objawy niepowściągliwych wymiotów. Jednak jeśli mamy do czynienia z chorobą częściej

też może dochodzić do poronień, czy wcześniej do trudności w zająciu w ciąży. Trzeba ten stan leczyć w ciąży lekami hamującymi nadmierną produkcję hormonów tarczycy w poradni endokrynologicznej. Tylko specjalista jest w stanie ocenić prawidłowo poszczególne wyniki. Po porodzie przyjmując niewielkie dawki leków hamujących produkcję hormonów tarczycy można karmić piersią.

## Niezbędny jod

Większość preparatów dla ciężarnych zawiera dawki jodu potrzebne do prawidłowej syntezy hormonów tarczycy. Przed ciążą, w sytuacji zbyt małej podaży, powinno się tę dawkę zwiększyć. Jod w diecie śródziemnomorskiej występuje obficie, jednak jeśli nasze menu nie zawiera „owoców morza” powinno się dodatkowo przyjmować profilaktyczne dawki. Przemysłowo jest to uzyskiwane poprzez jodowanie soli, która jest dodawana do większości potraw. Dodatkowo ważne jest, aby dieta zawierała odpowiednią ilość witamin i mikroelementów. Jeśli tego nie spełnia warto

# a ciąża

uzupełnić brakujące elementy. Ogólnie powinna być bogata w warzywa i owoce, a prawidłowe nawodnienie umożliwia sprawny pasaż jelitowy i pracę nerek.

## Groźne anomalia

W badaniu USG można ocenić wielkość obu płatów tarczycy, które powinny odpowiadać wielkości kciuka. U kobiet jest to objętość nie większa niż 18 ml. Najprościej jednak jest zbadać poziom TSH i hormonów tarczycy, by ocenić jej funkcję. Jednak badanie USG tarczycy pozwala ocenić budowę gruczołu i ewentualne nieprawidłowości. Jod przechodzi przez łożysko, które odżywia płód i od około 10 tygodnia ciąży on sam produkuje swoje hormony. Wszelkie nieprawidłowości związane z pracą tarczycy ciężarnej oddziałują na rozwijające się dziecko. Przez łożysko przenikają tyroksyna i trójjodotyronian, dzięki czemu u dziecka rozwijają się mózg, kości, układ oddechowy, oraz inne narządy. Nadczynna tarczyca ciężarnej może blokować pracę tarczycy u rozwijającego się dziecka, a w konsekwencji jej

niedorozwój. Kobieta w ciąży powinna mieć prawidłowe wydzielanie tyroksyny, aby można było oczekiwać prawidłowego rozwoju wszystkich tkanek. Najłatwiej jednak przygotować się do ciąży robiąc badanie poziomu TSH i wolnej tyroksyny oraz dodatkowo USG tarczycy. Szczególnie, kiedy w naszej rodzinie występuje choroba tarczycy, czy jest problem z zająciem i donoszeniem ciąży. Rozpoczęcie leczenia ewentualnej choroby przed ciążą pozwala unikać niepotrzebnego stresu i prowadzi do prawidłowego przebiegu ciąży i urodzenia zdrowego dziecka.

## Główne przyczyny

W Polsce głównym powodem nadczynności tarczycy jest choroba Graves-Base-dowa oraz wole guzowate nadczynne. Tyreotoksyoza ciężarnych dotyczy 1 % ciąż. Ujawnia się pod koniec pierwszego trymestru i objawia się niepowściągliwymi wymiotami ciężarnych. Jeśli nadczynność jest na podłożu zapalenia w chorobie Graves-Base-dowa w ciąży najczęściej dochodzi do remisji choroby. W tej sytuacji

można poczekać z leczeniem i ewentualnie rozpocząć je przed porodem, aby unikać poporodowej przejściowej nadczynności tarczycy u dziecka. Natomiast kiedy nadczynność jest na podstawie wola guzowatego leczymy matkę przez całą ciążę, a jeśli stosujemy niewielkie dawki dopuszczalne jest nawet karmienie piersią. Natomiast jeśli stwierdzona jest konieczność operacji nadmiernie guzowatej i rozrośniętej tarczycy to drugi trymestr ciąży jest najlepszym okresem na takie leczenie.

## Poród i co dalej?

O ile w ciąży nasilenie objawów choroby tarczycy ulega wyciszeniu to po porodzie sytuacja zmienia się rady-



Nadczynna tarczyca  
ciężarnej może blokować  
pracę tarczycy u rozwijającego  
się dziecka, a w konsekwencji  
jej niedorozwój.

Źródło: **dobramama**  
przewodnik dla kobiet w ciąży i młodych rodziców  
[www.dobra-mama.pl](http://www.dobra-mama.pl)

## Zdaniem Mamy



Ja mam moją tarczycę pod kontrolą od jakichś 9-ciu lat. Zanim zaczęliśmy planować dziecko pytałam lekarza, czy nie mam przeciwwskazań do zachodzenia w ciążę. Moje wyniki zawsze są dobre, nie mam guzków, zawsze lekarz mówił, że mam stan

dobry i trzeba to tylko kontrolować. Pozwolił mi zająć w ciążę, a gdy już to się stanie to od razu miałam go odwiedzić. Tak też zrobiłam, od samego początku byłam pod kontrolą. Wyniki są super, miesiąc temu endokrynolog powiedział, że mam go odwiedzić dopiero 3 miesiące po urodzeniu dzidziusia, a teraz żyję mi milego porodu, bo z tarczycą mam wszystko OK. Mam tylko na 3 tygodnie przed terminem porodu zrobić badanie TSH żeby lekarze do porodu mieli aktualny wynik.

Kamila G., przyszła mama Marcelka



kalnie, a często zaburzenia i choroby tarczycy pojawiają się po raz pierwszy. Nawet stworzono specjalne określenie poporodowego zapalenia tarczycy, które może przebiegać z objawami nadczynności, ale też i niedoczynności.

Różnorodność objawów i zaburzeń jest bardzo szeroka. Od trudności w oddawaniu stolca, poprzez wahania nastroju do depresji. Warto wtedy wykonać oznaczenie TSH, aby rozwiać, lub potwierdzić wątpliwości.

**W Polsce każdy noworodek ma wykonany test wykluczający wrodzoną niedoczynność tarczycy.**

Jeśli wystąpi konieczność leczenia można decydować się na zmianę dawki leków. Dla pełnego monitorowania stanu produkcji hormonów można dokonać również ocenę TSH i tyroksyny wolnej u dziecka. W Polsce każdy noworodek ma wykonany test wykluczający wrodzoną niedoczynność tarczycy.

#### **Niedoczynność**

Inną postacią zaburzeń pracy tarczycy to jej niedoczynność. Nieleczona ma konsekwencje dla matki takie jak:

niedokrwistość, nadciśnienie, przedwczesne odklejenie łożyska, czy krwotok poporodowy. Dla dziecka: niska waga urodzeniowa, czy wady. Czasem podczas stwierdzenia wielowodzia okazuje się, że matka ma niedoczynność tarczycy. Najczęściej występuje ona w zapaleniu typu Hashimoto. Niedoczynność stwierdza się na podstawie badań poziomu hormonów oraz USG tarczycy. Może ona również wystąpić w związku z zaburzeniami pracy przysadki mózgowej. Leczenie polega na podawaniu brakującego hormonu. Często niedoczynności i nadczynności towarzyszą takie same objawy: depresja, zaburzenia w zapamiętywaniu, trudności w koncentracji, przewlekłe zmęczenie, czy spadek zainteresowań. Dlatego tylko diagnostyka oparta o USG oraz ocenę poziomu TSH i hormonów produkowanych przez tarczycę pozwala ukierunkować działania i efektywnie leczyć zaburzenia w zależności od przyczyn. □



WWW.RACHWALSKA.COM

REKLAMA