





Article Option


-  Abstract
-  Fulltext
-  PDF File

 Another articles
 in this topic collection

 A Double Blinded
 Randomized Controlled Trial
 of K-Y gel and Aloe Vera Gel
 as a Lubricant for Digital
 Vaginal Examination (การ
 ศึกษา Double Blinded,
 Randomized Controlled Trial
 เปรียบเทียบความสามารถ ในการ
 หลอกลื่นขณะตรวจภายในระหว่างการใช้
 K-Y gel และ Aloe vera gel)



 Causes of pelvic pain in
 Gynecology (สาเหตุของอาการ
 ปวดท้องน้อยในสตรีทางนรีเวช)

 Neoadjuvant
 Chemotherapy in Advanced
 Vulvar Cancer : A pilot study
 (เคมีบำบัดก่อนผ่าตัดในมะเร็ง
 ปากช่องคลอดระยะลุกลาม : การ
 ศึกษา)

 Prevention and Control of
 Thalassemia in Obstetric
 Practice (การป้องกันและควบคุม
 โรคธาลัสซีเมียในเวชปฏิบัติ
 สูติศาสตร์)

[<More>](#)

 This article is under
 this collection.

-  Obstetrics
-  Medical Ethics

The diagnosis and management of Hyperthyroidism in Pregnancy

แนวทางในการวินิจฉัยและรักษาภาวะ hyperthyroidism ในหญิงมีครรภ์

Wasana Lueprasitsakul (วาสนา ลือประสิทธิ์สกุล) 1, Pichai Lueprasitsakul (พิชัย ลือประสิทธิ์สกุล) 2

1. Department of Medicine, faculty of Medicine, Khon Kaen University, M.D.,
2. Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Khon Kaen University, M.D.,

1. ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ,
2. ภาควิชาสูติ-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ,

Hyperthyroidism occurring during pregnancy is not rare; its prevalence is about 0.2 percent.

Thyrotoxicosis results in a significant increase in the prevalence of impaired fertility , abortion , low birth weight and increase in neonatal mortality.

Graves' disease is the major cause of thyrotoxicosis in pregnancy which tend to have remission during pregnancy and exacerbation during the postpartum period because of immunologic changes that occur during pregnancy

The classic clinical features of hyperthyroidism may occur in euthyroid pregnant woman. Because of this, hyperthyroidism is more difficult to diagnose clinically in a pregnant woman. Problems in making the clinical diagnosis are composed of changing in thyroid function tests during pregnancy which make the laboratory diagnosis difficult. Even after the diagnosis is made, the decision about therapy must also take the presence of the fetus into account.

ภาวะ hyperthyroidism พบได้ไม่น้อยในหญิงมีครรภ์ อุบัติการณ์ร้อยละ 0.2 ภาวะนี้ทำให้เกิดผลเสียต่อมารดา และบุตรในครรภ์ได้แก่ ภาวะมีบุตรยากในมารดา, เพิ่มอุบัติการณ์ของการแท้งบุตร, ทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำ และอัตราการตายของทารกแรกเกิด

สาเหตุที่พบได้บ่อยที่สุดของภาวะนี้ไม่แตกต่างจากคนที่ไม่ตั้งครรภ์คือ เกิดจากโรค Graver' ซึ่งเป็นโรคทาง autoimmune ของต่อมธัยรอยด์ในขณะที่ตั้งครรภ์ภูมิคุ้มกันจะต่ำลงทำให้ความรุนแรงของโรค Graver' น้อยลงในหญิงมีครรภ์

ภาวะนี้ในหญิงมีครรภ์ไม่สามารถให้การวินิจฉัยที่แน่นอนจากอาการแสดงทางคลินิกแต่เพียงอย่างเดียว และมีปัญหาในการแปลผลระดับธัยรอยด์ฮอร์โมน เพราะการเปลี่ยนแปลงทางด้านฮอร์โมนทางเพศจะมีผลกระทบทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางฮอร์โมนของต่อมธัยรอยด์ร่วมด้วย

ส่วนทางด้านการศึกษา มีความจำเป็นต้องคำนึงถึงทารกที่อยู่ในครรภ์ร่วมด้วยเสมอ เพราะการรักษาบางชนิดและรักษาไม่ถูกวิธีมีอันตรายต่อทารกในครรภ์เป็นอย่างมาก

Hyperthyroidism occurring during pregnancy is not rare; its prevalence is about 0.2 percent.

Thyrotoxicosis results in a significant increase in the prevalence of impaired fertility , abortion , low birth weight and increase in neonatal mortality.

Graves' disease is the major cause of thyrotoxicosis in pregnancy which tend to have remission during pregnancy and exacerbation during the postpartum period because of immunologic changes that occur during pregnancy

The classic clinical features of hyperthyroidism may occur in euthyroid pregnant woman. Because of this, hyperthyroidism is more difficult to diagnose clinically in a pregnant woman. Problems in making the clinical diagnosis are composed of changing in thyroid function tests during pregnancy which make the laboratory diagnosis difficult. Even after the diagnosis is made, the decision about therapy must also take the presence of the fetus into account.

ภาวะ hyperthyroidism พบได้ไม่น้อยในหญิงมีครรภ์ อุบัติการณ์ร้อยละ 0.2 ภาวะนี้ทำให้เกิดผลเสียต่อมารดา และบุตรในครรภ์ได้แก่ ภาวะมีบุตรยากในมารดา, เพิ่มอุบัติการณ์ของการแท้งบุตร, ทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำ และอัตราการตายของทารกแรกเกิด

สาเหตุที่พบได้บ่อยที่สุดของภาวะนี้ไม่แตกต่างจากคนที่ไม่ตั้งครรภ์คือ เกิดจากโรค Graver' ซึ่งเป็นโรคทาง autoimmune ของต่อมธัยรอยด์ในขณะที่ตั้งครรภ์ภูมิคุ้มกันจะต่ำลงทำให้ความรุนแรงของโรค Graver' น้อยลงในหญิงมีครรภ์

ภาวะนี้ในหญิงมีครรภ์ไม่สามารถให้การวินิจฉัยที่แน่นอนจากอาการแสดงทางคลินิกแต่เพียงอย่างเดียว และมีปัญหาในการแปลผลระดับธัยรอยด์ฮอร์โมน เพราะการเปลี่ยนแปลงทางด้านฮอร์โมนทางเพศจะมีผลกระทบทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางฮอร์โมนของต่อมธัยรอยด์ร่วมด้วย

ส่วนทางด้านการศึกษา มีความจำเป็นต้องคำนึงถึงทารกที่อยู่ในครรภ์ร่วมด้วยเสมอ เพราะการรักษาบางชนิดและรักษาไม่ถูกวิธีมีอันตรายต่อทารกในครรภ์เป็นอย่างมาก