

מרכז שניידר לרפואת ילדים



חוברת הדרכה להורים

# בלוטת התריס





## הורים יקרים

הגעתם למרפאתנו בעקבות אבחון תת פעילות בבלוטת התריס אצל תינוקכם.

דבר ראשון, חשוב לנו להרגיע אתכם ולספר לכם שכיום קיימים האמצעים המאפשרים לטפל בבעיה בקלות וביעילות.

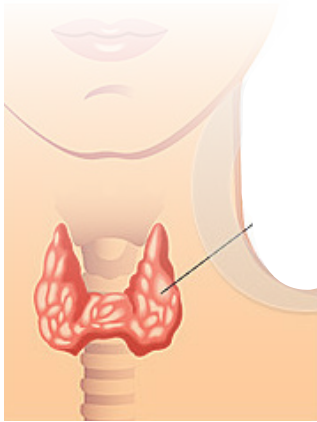
על אופי הטיפול והיקפו נסביר לכם בפירוט בהמשך, אך כבר עכשיו אנחנו יכולים לספר לכם כי הודות לטיפול הקיים כיום, המטופלים מצליחים להתפתח באופן תקין, ולהגיע להישגים לימודיים וחברתיים בדיוק כמו שאר הילדים.

בחברת זו ריכזנו עבורכם את כל המידע החשוב שעליכם לדעת בנוגע לבלוטת התריס ולטיפול בה.

בכל שאלה ובעיה, אנחנו כאן בשבילכם.

**צוות המכון האנדוקריני**

## מהי בלוטת התריס



בלוטת התריס (המכונה גם בלוטת התירואיד או בלוטת המגן) בנויה משתי אונות בצורת פרפר הנמצאות משני צדי קנה הנשימה, בקדמת מרכז הצוואר.

הבלוטה מייצרת תירוקסין (T4) – הורמון שמשפיע על קצב חילוף החומרים הבסיסי בגוף, על התפתחות המח ומערכת העצבים בשנתיים הראשונות לחיים, ועל תהליך התארכות העצמות. התירוקסין חיוני להתפתחותם הגופנית והשכלית של תינוקות ולבריאותם התקינה של ילדים ומבוגרים.



## תת-פעילות של בלוטת התריס

תת-פעילות של בלוטת התריס (היפותירואידיזם) היא מצב שבו הבלוטה אינה מייצרת די תירוקסין (הורמון בלוטת התריס).

כתוצאה מכך ישנה האטה בחילוף החומרים במערכות שונות בגוף. תופעה זו יכולה להיות מולדת או נרכשת, ולהתפתח עם השנים.

## למה נועדה בדיקת הסקר (סינון)?

### מטרתה של בדיקת הסקר היא זיהוי מוקדם של תת-פעילות בבלוטת התריס.

בבדיקת הסקר נבדקת כמותו הכללית של אחד מהורמוני בלוטת התריס (T4 – התירוקסין) ובמקרים מסוימים, גם כמותו של ההורמון המפקח על פעילות בלוטת התריס (TSH).

הבדיקה מתבצעת ביום שחרורו של התינוק מבית החולים. על ידי לקיחת דגימה של ארבע טיפות דם מעקב רגלו, ושליחתה למעבדה המרכזית של משרד הבריאות.

חשיבותה של הבדיקה רבה, מפני שמרבית התינוקות הסובלים מתת פעילות מולדת של בלוטת התריס, נולדים ללא סימנים אופייניים, והבדיקה מאפשרת את זיהוי הבעיה לפני הופעת סימפטומים והיווצרות נזק בלתי הפיך.

## תת-פעילות מולדת של בלוטת התריס

כשמה כן היא, מצב אשר בו מלידה (ובעצם מהחיים העובריים) אין הפרשה תקינה של הורמוני התריס אצל הילוד.

במרבית המקרים הבעיה נעוצה בהתפתחות לא תקינה של בלוטת התריס, אשר כתוצאה ממנה הבלוטה חסרה או קטנה מדי או ממוקמת באזור לא נכון ואינה מפרישה את ההורמונים כראוי.

### גורמים אפשריים נוספים לתת-פעילות מולדת:

- חלק קטן מן המקרים נובע מפגם בתהליך ייצור ההורמונים למרות שהבלוטה קיימת במקומה הנכון.
- אימהות אשר להן מחלה של בלוטת התריס, יכולות להעביר לעיתים נוגדנים לילוד אשר ישפיעו, לרוב באופן זמני, על פעילות הבלוטה של הילוד.
- במקרים נדירים הבעיה אינה בבלוטת התריס אלא בבלוטות במוח אשר מפקחות על פעילותה של בלוטת התריס (בלוטת היפותלמוס או היפופיזה), להפרעה כזו קוראים הפרעה מרכזית.
- בחלק מהמקרים ניתן למצוא סיפור משפחתי של עודף/חסר פעילות בלוטת התריס.

## התסמינים בילוד

אצל חלק מהתינוקות הנולדים עם תת-פעילות של בלוטת התריס, ניתן להבחין מספר שבועות לאחר הלידה באחד או יותר מהסימנים הבאים:

- צהבת ממושכת
- עציחות
- לשון גדולה
- אדישות
- מיעוט בכי
- בכי צרוד
- גדילה איטית
- קושי בהאכלה ועליה איטית במשקל
- רפיון שרירים

## כיצד מטפלים?

- לאחר האבחון, מקובל לתת טיפול תחליפי באופן מידי, באמצעות כדור (שניתן לריסוק והמסה) המכיל את הורמון בלוטת התריס, ומחליף את פעילותו הטבעית של הורמון התירוקסין. מרבית הילדים נזקקים לטיפול לכל חייהם, אך אצל חלק קטן מהם הבעיה חולפת וניתן להפסיק את הטיפול בהתאם להחלטת הרופא המטפל.
- שיגרת הטיפול אינה מסובכת, ומתן הטיפול בצורה עקבית יום יומית, כבר מגיל הינקות, מסייע לילדכם להתפתח באופן תקין, ולהגיע להישגים לימודיים וחברתיים בדיוק כמו שאר הילדים.
- הקפדה על טיפול נכון וקבוע חשובה תמיד, ובמיוחד בשנות החיים הראשונות, בהן מתרחשת עיקר גדילת הגוף והמוח.
- בתינוקות עד גיל שנתיים שלא קבלו טיפול מתאים, עלולים להתפתח עיכוב בגדילה, הפרעה בהתפתחות המוח, ירידה קוגניטיבית ואיחור בהתפתחות פסיכומוטורית.
- בילדים ובמתבגרים שלא קיבלו טיפול מתאים, עלולה להגרם הפרעה בגדילה. אולם עם טיפול מתאים, גדילתו של הילד והתפתחותו יהיו תקינות.
- כדי להתמודד עם הקשיים והחששות הכרוכים בטיפול, תוכלו להיעזר גם בצוות המטפל – הרופאים, האחיות והפסיכולוגים, שישמחו לסייע לכם ליצור שיגרת טיפול יעילה ורגועה.

## הביקור הראשון במרפאה

### במהלך ביקור זה נערכות הבדיקות הבאות:

- בדיקת אחות: מדידת אורך התינוק, היקף ראשו ומשקלו.
- בדיקת רופא.
- לקיחת בדיקות דם:
  - רמות FT4 – הורמון התירוקסין.
  - רמות TSH – הורמון המופרש מבלוטת יותרת המוח (היפופיזה) ומפקח על בלוטת התריס.
- במקרים מסוימים תופנו לביצוע הדמיה (מיפוי או אולטרסאונד), על מנת לבדוק את מיקומה וגודלה של בלוטת התריס.



## מעקב

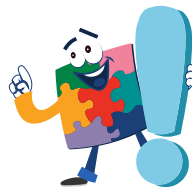
### בחודשים הראשונים לטיפול, תגיעו למרפאה לעיתים קרובות.

בביקורכם יתבצע מעקב משקל ואורך, בדיקות דם לרמות T4, TSH, כל זאת כדי לעקוב אחר התפתחות ילדכם וכן לצורך התאמת מינון הטיפול התרופתי בהתאם לגדילה. בתקופה הראשונה לחייו, תינוקכם גדל במהירות ולכן נדרש מעקב קפדני יותר אחר נתונים אלו. ככל שילדכם יגדל ויתפתח המרווח בין המעקבים ילך ויגדל.

## כיצד לתת את הטיפול התרופתי

- הטיפול התרופתי הוא כדור הניתן לריסוק והמסה.
- הכדור קיים בשני מינונים אפשריים: 25 / 50 מ"ק"ג.
- את הכדור יש לכתוש, מומלץ לעשות זאת בעזרת כותש תרופות.
- מינון התרופה יקבע על ידי הרופא המטפל, והאחות תסביר ותדגים לכם כיצד לרסק את התרופה ומהו המינון המתאים.
- מהלו את האבקה שנוצרה ב-0.5cc מים רתוחים שקוררו / או חלב אם.
- שאבו את התמיסה שנוצרה בעזרת מזרק.
- יתכן ותצטרכו לשאוב רק חלק מהתרופה, האחות תסביר לכם כיצד לעשות זאת.
- יש לנסות ולהקפיד על מתן התרופה בזמן קבוע, מומלץ בשעות הבוקר, כ-20 דקות לפני מתן האוכל.
- מומלץ ליטול את התרופה על קיבה ריקה.
- אין לתת את התרופה יחד עם תרופות נוספות ו/או תכשירי ברזל. יש להפריד בזמנים.
- במידה ונשכחה מנה אין לתת מינון כפול על מנת לפצות על המנה שנשכחה.
- במקרה של הקאה/פליטה של התרופה, יש להיוועץ עם הרופא המטפל.

### מומלץ להימנע ממאכלי סויה בסמוך למתן התרופה.



ביום בו מתבצעת בדיקת הדם למדידת רמת התירוקסין בדם, יש לדחות את מתן התרופה עד לאחר הבדיקה



## למה חשוב לשים לב? (תוך כדי הטיפול התרופתי)

### סימני יתר פעילות של בלוטת התריס

- אי שקט
- חוסר עליה במשקל
- הפרעות בשינה
- מספר יציאות גבוה
- עור לח וחם

### סימני תת פעילות של בלוטת התריס

- תינוק רגוע ושקט מידי
- האטה בגדילה
- חולשת שרירים
- עצירות
- בכי צרוד



### חשוב לזכור!

הדאגה שאתם חשים טבעית ונורמטיבית. כולם מצליחים להתרגל למתן התרופה היום יומי. מתן הטיפול בצורה מסודרת כבר מגיל הינקות, מאפשר לילד להתפתח פיזית, רגשית, אינטלקטואלית וחברתית כמו כל הילדים.

### היעזרו באנשי הצוות כדי להקל על מצוקותיכם

03-9253618/3619

[www.pedendo.org.il](http://www.pedendo.org.il)

צוות המכון האנדוקריני







אנחנו כאן בשבילכם...

צוות המכון האנדוקריני

03-9253618/3619

[www.pedendo.org.il](http://www.pedendo.org.il)

למידע נוסף על מרכז שניידר:

[www.schneider.org.il](http://www.schneider.org.il)