



孕前检查中甲状腺功能检查的临床分析

李颖雪

江口县妇幼保健和计划生育服务中心检验科 554400

【摘要】目的 探讨孕前检查中甲状腺功能检查的临床意义。**方法** 将2014年1月至2015年11月于我院接受孕前检查的2700例患者纳入研究并依据是否存在不良孕产史分组,对照组862例患者不存在不良孕产史,观察组1838例患者均存在不良孕产史,测定每位患者TSH、FT4、FT3等甲状腺功能指标情况并进行组间比较。**结果** 观察组中共138例患者发现甲状腺功能异常,发生率16.09%,对照组中有56例患者发现甲状腺功能异常,发生率3.05%,低于观察组,差异显著, $P<0.05$ 。**结论** 对于产妇而言,不良孕产史与甲状腺功能异常发生密切相关,积极的孕前检查具有重要意义。

【关键词】 孕前检查; 甲状腺功能; 临床分析

【中图分类号】 R817.4 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 01-112-01

及时的孕前检查是优生优育落实中的重要一环,是减少出生缺陷最经济,最有效的措施。作为孕前检查中的重要一项,近年来甲状腺功能检查的重要性日渐得到了学术界的关注。研究表明,甲状腺功能异常可导致早产、流产,甚至引起胎儿脑部发育障碍。我们自从2014年1月开始将2700例孕前检查的患者纳入研究以观察甲状腺功能异常发生率及其与不良孕产史的关系,在此汇报成果。

1 资料与方法

1.1 一般资料: 将2014年1月至2015年11月于我院进行孕前检查的2700例患者纳入研究并依据是否存在不良孕产史分组,对照组862例,年龄 23.54 ± 5.27 岁,经产妇638例,初产妇224例;观察组1838例,年龄 23.38 ± 5.34 岁,经产妇1309例,初产妇529例。纳入标准: ①于我院进行孕前检查,并知情同意者; ②未采用甲状腺药物治疗者。排除标准: ①肝肾功能严重障碍者; ②严重精神病不配合者; ③未遵医嘱退出研究者。

1.2 方法: 观察两组患者TSH、FT4、FT3等甲状腺功能指标情况,比较两组患者亚临床甲减、亚临床甲亢、临床甲减、临床甲亢等发生率情况。指标采用E170电化学发光仪检测,方法采用电化学发光免疫分析法。甲状腺功能异常诊断标准参照《中华妇产科学》^[2]。亚临床甲减: TSH升高, FT4及FT3正常; 临床甲减: FT3和(或)FT4下降, TSH升高; 临床甲亢: FT3和(或)FT4升高, TSH下降。亚临床甲亢: FT4及FT3正常, TSH下降。

1.3 统计方法: SPSS17.0统计分析,均用双侧检验,统计前进行正态分布检测,计量资料数值以 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较用t检验,计数资料率用百分数表示,比较用卡方检验。等级资料采用Ridit检验。 $P<0.05$: 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 甲状腺功能异常比较情况: 组间比较显示,观察组患者甲状腺功能异常例数更多,且亚临床甲减、亚临床甲亢、临床甲减、临床甲亢等比例均高于对照组, $P<0.05$ 。详见表1。

表1 两组患者甲状腺功能异常比较情况(例)

组别	例数	甲状腺功能异常例数	亚临床甲减	亚临床甲亢	临床甲减	临床甲亢
对照组	862	56	26	12	12	6
观察组	1838	138	94	16	19	9
χ^2		147.846	125.302	8.278	12.442	5.470
P		0.000	0.000	0.004	0.000	0.019

3 讨论

积极的孕前优生检查,对计划怀孕的产妇进行危险因素评估,进而采取针对性的措施应对以消除影响,可有效预防不良妊娠结局的发生。目前,国内孕前检查项目的标准尚不统一,各地大多仅包括传染性疾病、妇科疾病、血常规、TORCH检测、肝肾功能、血糖、心电图等检查,但鲜有将甲状腺功能的检测纳入作为参考项目的医院,该问题在上海、北京等国际化大城市也广泛存在。近年来,甲状腺功能检测在孕前检测中的地位引起了学术界的广泛关注。胎儿脑的发育与甲状腺激素关系密切,

怀孕早期如果孕妇体内甲状腺激素水平不足可严重影响胎儿大脑发育的发育,造成胎儿智力发育障碍,且损失为不可逆的。

研究表明,胎儿脑的发育与甲状腺激素关系密切,怀孕早期如果孕妇体内甲状腺激素水平不足可严重影响胎儿大脑发育的发育,造成胎儿智力发育障碍,且损失为不可逆的。孕后3至8周是致畸敏感期,大多孕妇接受首次产前检查时已错过了致畸因子高度敏感期。但是,妊娠第11周前,甲状腺激素尚不能靠胎儿自身合成,即此前胎儿大脑结构的发育所需的甲状腺激素主要依赖于母体^[1]。妊娠第7个月开始,胎儿甲状腺激素水平才处于较高水平,才成为保障其脑发育的主要来源,因此母体甲状腺激素水平是否正常对于胎儿发育至关重要。研究认为,亚临床甲状腺功能减退和甲状腺功能减退症可对后代发育及妊娠结局产生极大影响,不但可影响胎儿智力发育,还可引起妊娠期贫血、早产、流产、低体重儿等不良妊娠结局的发生,给产妇家庭带来巨大的身心负担。此外,若母体存在甲状腺功能亢进则可使妊娠高血压病的发生风险明显提高,并也可造成宫内发育迟缓、早产、死胎、新生儿窒息等不良妊娠结局的发生,严重者可引起母体甲亢危象及充血性心力衰竭而危及生命,已成为威胁我国孕产妇的生命健康的重要因素。目前,对于妊娠期甲状腺功能正常值尚无统一意见,而孕前检查的正常值已不存在争议。王哲蔚^[2]研究指出甲状腺疾病等内分泌疾病的发生率在孕前检查中排名第三,汪雪雁^[3]的研究则甚至将其例为排名第一。我们从2014年开始将其列入孕前检查项目以便于指导临床尽早干预,达到最大程度降低不良妊娠的发生风险的目的。

甲状腺功能异常缺乏典型的临床症状,个体差异大,易被漏诊或误诊,目前以抽血检测TSH、FT4、FT3为主要参考依据。本研究结果显示,观察组患者甲状腺功能异常例数更多,且亚临床甲减、亚临床甲亢、临床甲减、临床甲亢等比例均高于没有不良孕产史的患者,与国内外研究报道相一致,证实了甲状腺功能检测在孕前检查中的重要性^[4]。同时,本研究也发现亚临床甲减的发病率明显高于临床甲减患者,且亚临床甲减或甲亢患者不伴有FT4、FT3水平的变化,因此较TSH而言敏感性较低。综上,我们认为甲状腺功能异常发生与不良孕产史关系密切,其中尤以TSH检测意义最大,医院应加强相关宣传工作以更好地实现优生优育。

参考文献:

- [1] 康燕. 孕妇甲状腺疾病对胎儿及新生儿的影响[J]. 实用儿科临床杂志, 2011, 26(2):80-82.
- [2] 王哲蔚, 左瑛, 何丽萍, 等. 孕前保健门诊病例105例分析[J]. 中国妇产科临床杂志, 2009, 10(2):141-142.
- [3] 汪雪雁, 席娜, 冷媚, 等. 优生咨询门诊咨询内容分类及分析[J]. 中国优生与遗传杂志, 2010, 18(9):68-69.
- [4] 李佳, 滕卫平, 单忠艳, 等. 中国汉族碘适量地区妊娠月份特异性TSH和T4的正常参考范围[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2008, 24(6):605-608.