

**Клінічні ознаки транзиторної
неонатальної гіпертиреотропіємії**

Тимків І. С.

*Науковий керівник – д-р мед.наук, професор Лизин М.А
Івано-Франківський державний медичний університет,
кафедра акушерства та гінекології*

Клінічні спостереження останніх десятиліть вказують на те, що тільки 5% дітей з вродженим гіпотиреозом мають характерний зовнішній вигляд (набрякле лице, макроглоссія, плоске перенісся, розходження швів черепа, вип'ячений живіт, суха холодна "мармурова" шкіра). Тому на фоні значних досягнень лабораторної діагностики не припиняється пошук інформативних клінічних ознак цієї патології.

Нами обстежено 119 новонароджених від матерів, які поживають в умовах йододефіциту. Об'єктивне дослідження дітей проводилось сумісно з лікарем-неонатологом. Оцінка тиреоїдного статусу новонародженого проводилась шляхом визначення рівня тиреотропного гормону в плямі цільної крові (яку забирали з п'ятки дитини та наносили на тест-смужку із фільтрувального паперу Schleicher) набором для імуноферментного аналізу Neoscreen ELISA TSH.

З усіх новонароджених у 20 (16,81%) виявлено рівень тиреотропного гормону вище 5 мМод/мл. Вивчення об'єктивних клінічних ознак зниженої функції щитовидної залози у цих дітей показало високий відсоток (в порядку зменшення частоти): м'язової гіпотрофії, повільного заживання пупкової ранки, лущення та сухості шкіри, відкритого заднього тім'ячка, пізнього відходження меконію, блідості шкіри. Таким чином, окрім загальноприйнятих "яскравих" симптомів, які тепер рідко зустрічаються, слід звертати увагу і на поєднання інших ознак.