

妊娠合并甲状腺功能亢进症82例临床分析

汇报人：

2024-01-18





contents

目录

- 引言
- 临床资料与方法
- 妊娠合并甲状腺功能亢进症的临床表现
- 妊娠合并甲状腺功能亢进症的治疗策略



contents

目录

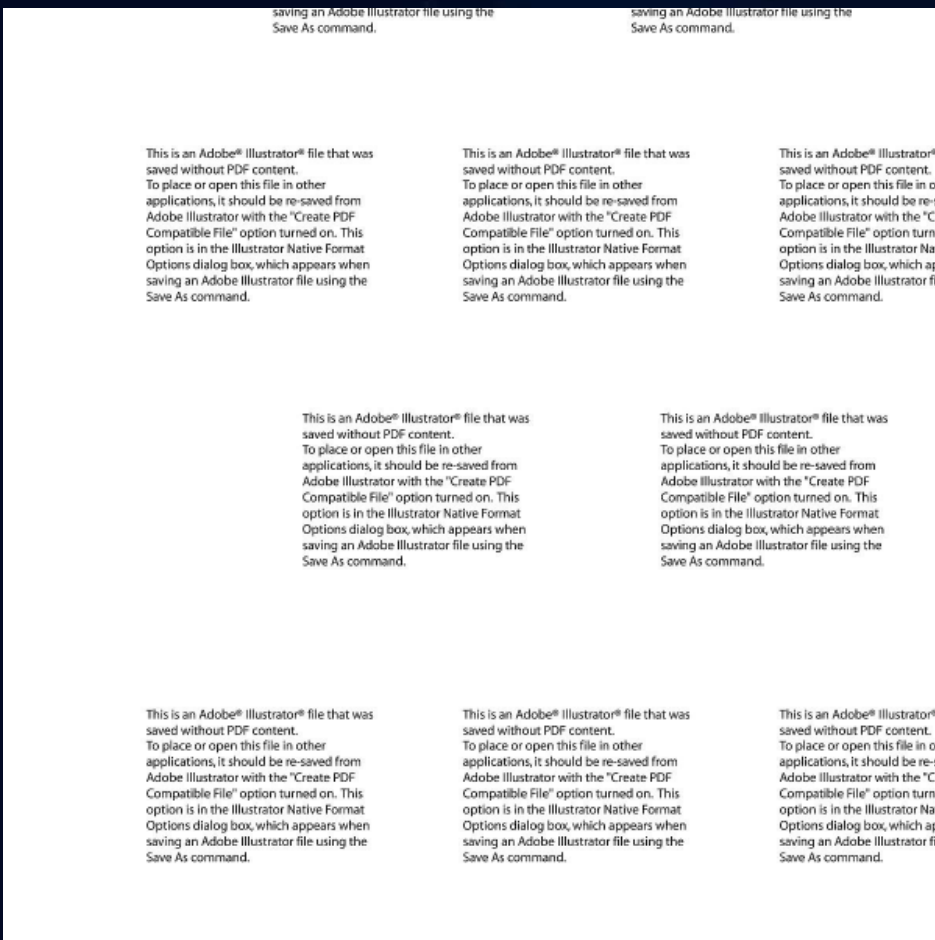
- 82例妊娠合并甲状腺功能亢进症患者临床分析
- 讨论与结论
- 参考文献

01

引言



研究背景与意义



甲状腺功能亢进症（甲亢）是一种常见的内分泌疾病，在妊娠期间合并甲亢可能会增加母婴并发症的风险。

妊娠合并甲亢的临床表现、诊断和治疗具有一定的特殊性，需要临床医生高度关注和重视。

本研究旨在通过对82例妊娠合并甲亢患者的临床资料进行回顾性分析，探讨其临床特点、诊断和治疗方案，为临床医生提供参考和借鉴。



国内外研究现状及趋势



国内外对于妊娠合并甲亢的研究主要集中在流行病学、临床表现、诊断和治疗等方面。

目前，对于妊娠合并甲亢的诊断和治疗方案尚未形成统一的标准和规范，需要进一步探讨和研究。



近年来，随着医疗技术的不断发展和进步，妊娠合并甲亢的诊断和治疗水平得到了不断提高和完善。



研究目的和意义



01

通过对82例妊娠合并甲亢患者的临床资料进行回顾性分析，总结其临床特点、诊断和治疗方案。

02

探讨妊娠合并甲亢对母婴的影响及预后情况，为临床医生提供参考和借鉴。

03

提高临床医生对妊娠合并甲亢的认识和重视程度，促进临床诊疗水平的提高和完善。

02

临床资料与方法



病例来源与筛选

病例来源

82例妊娠合并甲状腺功能亢进症患者均来自本院妇产科门诊及住院部，年龄在20-45岁之间，孕周在6-40周之间。

筛选标准

根据患者的病史、临床表现、实验室检查和影像学检查结果，确诊为妊娠合并甲状腺功能亢进症，并排除其他内分泌疾病和严重并发症。



诊断标准及分类



诊断标准

参照《妊娠和产后甲状腺疾病诊治指南》中的相关标准，结合患者的临床表现和实验室检查结果进行诊断。

分类标准

根据患者的病情严重程度和治疗反应，将妊娠合并甲状腺功能亢进症分为轻度、中度和重度三类。



治疗方法及效果评估

治疗方法

根据患者的病情严重程度和孕周，采取药物治疗、手术治疗或放射性碘治疗等方法。药物治疗主要使用抗甲状腺药物，如丙硫氧嘧啶、甲巯咪唑等；手术治疗主要采取甲状腺部分或全部切除术；放射性碘治疗则适用于病情较重或药物治疗无效的患者。

效果评估

通过监测患者的甲状腺功能指标、临床表现和胎儿生长发育情况，对治疗效果进行评估。治愈标准为患者甲状腺功能恢复正常，症状消失，胎儿生长发育良好。

03

妊娠合并甲状腺功能亢进症的临床表现



症状与体征



高代谢症候群

孕妇出现怕热、多汗、皮肤潮红、心跳加速等高代谢症状。



甲状腺肿大

多数患者甲状腺呈弥漫性对称性肿大，质地柔软，吞咽时上下移动。



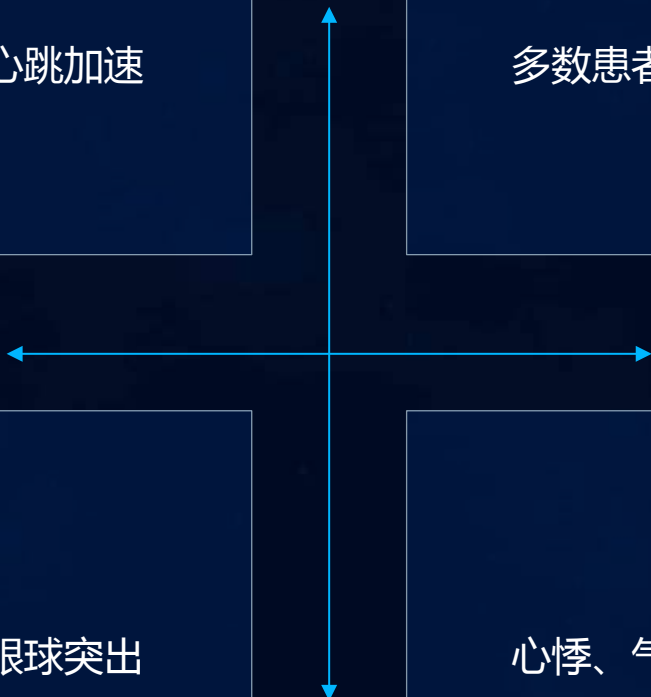
眼部症状

突眼是甲亢的典型症状之一，患者眼球突出，眼睑水肿，视力减退。



心血管系统表现

心悸、气促、心律失常等心血管系统症状常见。





实验室检查及影像学表现

01

甲状腺功能检查

血清T3、T4水平升高，TSH水平降低。

02

甲状腺摄碘率

妊娠合并甲亢时，甲状腺摄碘率增高，且不受外源性碘的影响。



甲状腺B超

可显示甲状腺肿大程度、结节情况以及与周围组织的关系。

心电图

可能出现窦性心动过速、心房颤动等心律失常表现。

03

04



并发症与危害

妊娠高血压综合征

甲亢患者妊娠期高血压综合征的发病率增加，可能与甲状腺激素对血管平滑肌的作用有关。

胎儿生长受限

甲状腺激素过多可能影响胎盘功能，导致胎儿生长受限。



流产、早产和死胎

甲亢未控制时，流产率、早产率和死胎率均明显升高。

甲状腺危象

妊娠期甲亢患者若发生感染、手术等应激情况，可能诱发甲状腺危象，危及母儿生命。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/357201151125006114>