

# 《孕产期甲状腺疾病防治管理指南》2022解读

汇报人：xxx  
2024-05-12



# 目录

- 指南背景与意义
- 孕产期甲状腺生理变化及影响因素
- 孕产期甲状腺功能亢进症诊治策略
- 孕产期甲状腺功能减退症诊治要点
- 孕产期甲状腺结节和肿瘤处理问题探讨
- 指南实施过程中挑战与对策

contents

**01**

**指南背景与意义**



# 孕产期甲状腺疾病现状



01

## 孕产期甲状腺疾病高发

孕产期是甲状腺疾病的高发时期，包括甲状腺功能减退、甲状腺功能亢进等，对母婴健康构成威胁。

02

## 早期筛查与诊断不足

目前，孕产期甲状腺疾病的早期筛查与诊断尚未得到足够重视，导致部分患者漏诊或误诊。

03

## 治疗管理不规范

孕产期甲状腺疾病的治疗管理存在不规范现象，影响治疗效果和母婴预后。



# 指南制定目的与重要性



## 提高防治水平

通过制定指南，规范孕产期甲状腺疾病的预防、筛查、诊断和治疗流程，提高整体防治水平。

## 保障母婴健康

加强孕产期甲状腺疾病管理，有助于降低母婴并发症风险，保障母婴健康。

## 促进学科发展

指南的制定与实施，有助于推动孕产期甲状腺疾病相关学科的发展，提升临床医生的诊疗能力。



# 2022版更新要点概述

## 更新疾病分类与诊断标准

根据最新研究进展，对孕产期甲状腺疾病的分类和诊断标准进行更新，更贴近临床实际。

## 优化治疗与管理建议

依据最新循证医学证据，对孕产期甲状腺疾病的治疗方案和管理建议进行优化，提高治疗效果和患者生活质量。

## 完善筛查与监测策略

强调孕产期甲状腺疾病的早期筛查与监测，提出针对性的筛查方案和监测指标。

## 强调多学科协作与患者教育

加强多学科团队协作，提升患者自我管理能力，共同促进孕产期甲状腺疾病的防治工作。



02

**孕产期甲状腺生理变化及影响因素**



# 孕期甲状腺激素代谢特点

1

## 甲状腺激素需求增加

随孕期进展，母体对甲状腺激素的需求逐渐增加，以维持正常的生理功能和胎儿的发育。

2

## 甲状腺激素水平变化

孕期甲状腺激素水平会发生变化，通常表现为孕早期T4水平升高，TSH水平下降，随后逐渐恢复正常。

3

## 甲状腺激素转运蛋白变化

孕期甲状腺激素转运蛋白的表达和活性也会发生改变，影响甲状腺激素在母体和胎儿之间的转运。







# 影响因素分析



## 碘摄入量

孕期碘摄入量对甲状腺激素的合成和代谢具有重要影响，碘缺乏或过量均可能导致甲状腺功能障碍。

## 自身免疫状态

自身免疫性甲状腺疾病是孕期甲状腺功能障碍的重要原因之一，如桥本甲状腺炎、Graves病等。

## 孕期并发症

如妊娠期高血压、糖尿病等并发症也可能影响甲状腺激素的代谢和功能。

# 风险评估与监测建议

## 孕前风险评估

建议在孕前进行甲状腺功能筛查，以识别潜在的甲状腺功能障碍并采取相应的干预措施。

## 孕期监测

孕期应定期监测甲状腺激素水平，以及时发现并处理甲状腺功能障碍，保障母婴健康。

## 产后随访

产后甲状腺炎是孕产期甲状腺疾病的重要类型之一，建议产后进行甲状腺相关指标的随访监测，以及时发现并治疗产后甲状腺炎。



**03**

**孕产期甲状腺功能亢进症诊治策略**



# 临床表现与诊断依据

孕产期甲状腺功能亢进症患者常出现怕热、多汗、食欲增强、心率加快等高代谢症状，严重者可能出现甲状腺肿大、突眼等体征。

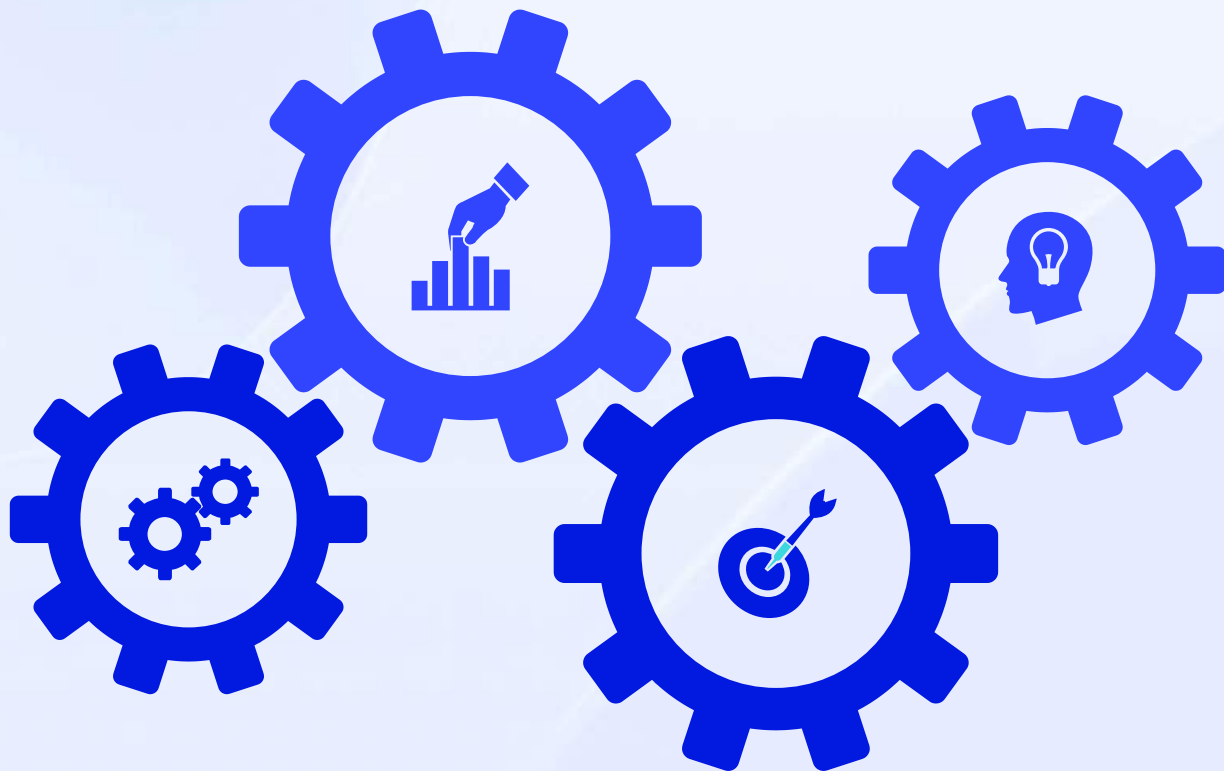
临床表现

诊断依据

主要依据临床症状、体征以及实验室检查。实验室检查包括血清甲状腺激素和促甲状腺激素水平测定，以及甲状腺自身抗体检测等。



# 药物治疗方案选择及调整原则



## 药物治疗方案

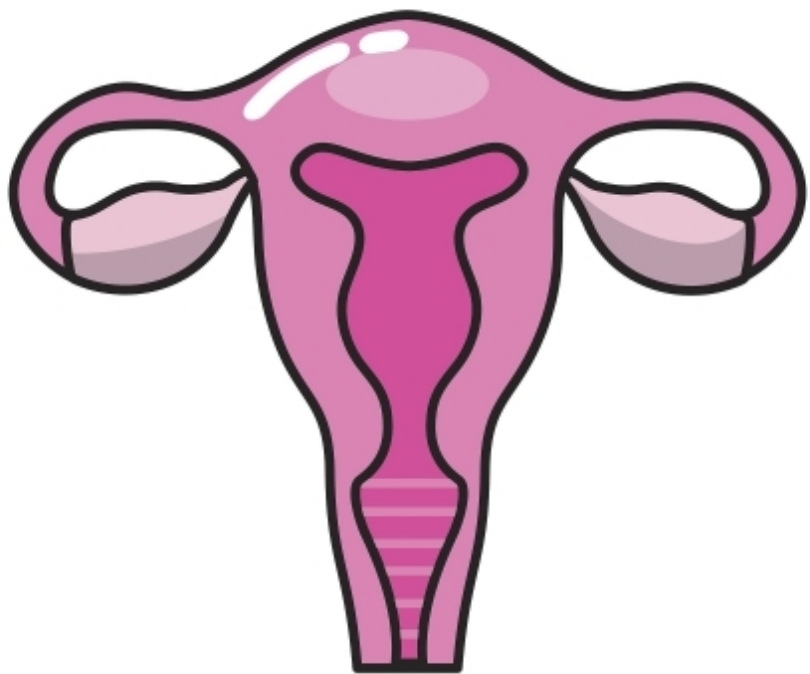
根据患者具体情况，选择适当的抗甲状腺药物，如硫脲类和咪唑类等。治疗初期应给予足量药物以尽快控制病情，待症状改善后逐渐减量至维持量。

## 调整原则

根据患者的甲状腺功能指标和临床表现，及时调整药物剂量。同时，需密切关注药物不良反应，如肝功能损害、粒细胞减少等，并采取相应的处理措施。



# 手术治疗时机与注意事项



## 手术治疗时机

对于药物治疗无效或因药物副作用无法耐受的患者，可考虑在孕中期进行手术治疗。手术应避免孕早期和孕晚期，以降低流产和早产风险。

## 注意事项

手术前应充分评估患者病情和手术风险，制定详细的手术方案。术中需注意保护喉返神经和甲状旁腺，避免手术并发症的发生。术后应密切监测患者甲状腺功能和胎儿情况。



## 产后管理建议



### 产后监测

产后应定期监测患者甲状腺功能，以及时发现并处理可能出现的甲状腺功能异常。

### 哺乳问题

抗甲状腺药物在哺乳期间可以安全使用，但需根据药物性质调整哺乳时间。对于病情较重的患者，可考虑暂停母乳喂养，先以治疗疾病为主。

### 心理支持

孕产期甲状腺功能亢进症可能对患者造成一定的心理压力，因此应提供必要的心理支持和疏导，帮助患者度过这一特殊时期。

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/937106034024006110>