

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

دانشگاه علوم پزشکی اردبیل دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکترای تخصصی رشته طب کودکان

عنوان:

بررسی ارتباط بین زردی نوزاد و هیپوتیروئیدی مادر

نگارش:

مریم پیله‌ور ملکی

استاد راهنما:

دکتر مهرداد میرزراحیمی

اساتید مشاور:

دکتر سیمین زارع

دکتر عزیز کامران

اسفند ۱۴۰۱

شماره پایان نامه: ۰۲۰۳

تقدیم و تشکر

این پایان نامه را ضمن تشکر و سپاس بیکران و در کمال افتخار و امتنان تقدیم می نمایم :

- به همسر عزیزم، **دکتر یاسر نریمانی** که در تمام طول تحصیل همراه و همگام من بوده است.
- به پدر و مادر مهربان و پدرشوهر و مادرشوهر بزرگوارم که نفس خیرشان و دعای روح پرورشان بدرقه‌ی راهم بود.
- به اساتید فرزانه و فرهیخته‌ای که در راه کسب علم و معرفت مرا یاری نمودند، **علی‌الخصوص اساتید بزرگوار آقایان دکتر مهرداد میرزارحیمی، دکتر سیمین زارع و دکتر عزیز کامران.**
- به آنان که در راه کسب دانش راهنمایم بودند.
- پروردگارا حسن عاقبت، سلامت و سعادت را برای آنان مقدر نما و برایم توفیق خدمتی سرشار از شور و نشاط و همراه و همسو با علم و دانش و پژوهش جهت رشد و شکوفایی ایران عزیز عنایت بفرما.

فهرست مطالب

فصل اول: طرح تحقیق	۲
۱-۱- مقدمه	۳
۲-۱- اهمیت موضوع و انگیزه تحقیق	۳
۳-۱- اهداف و سؤالات طرح	۷
۱-۳-۱- هدف کلی طرح	۷
۲-۳-۱- اهداف اختصاصی طرح	۸
۳-۳-۱- اهداف کاربردی طرح	۹
۴-۳-۱- فرضیات طرح	۹
۴-۱- تعریف واژگان کلیدی	۱۰
فصل دوم: بررسی متون	۱۱
۱-۲- مقدمه	۱۲
۲-۲- مبانی نظری	۱۲
۱-۲-۲- هیپوتیروئیدی	۱۲
۱-۱-۲-۲- هیپوتیروئیدی مادرزادی	۱۲
۲-۱-۲-۲- هیپوتیروئیدی خود ایمن	۱۳

۱۷	..... ۲-۱-۳- سایر علل هیپوتیروئیدی
۱۹	..... ۲-۲-۲- متابولیسم بیلی روبین
۲۰	..... ۳-۲- بررسی متون
۲۰	..... ۲-۳-۱- مطالعات جهان
۲۲	..... ۲-۳-۲- مطالعات ایران
۲۶	..... فصل سوم: مواد و روش کار
۲۷	..... ۳-۱- مقدمه
۲۷	..... ۳-۲- نوع مطالعه
۲۷	..... ۳-۳- جامعه آماری
۲۷	..... ۳-۴- نمونه و حجم نمونه
۲۹	..... ۳-۵- معیارهای ورود و خروج
۲۹	..... ۳-۶- روش گردآوری اطلاعات
۳۰	..... ۳-۷- تجزیه و تحلیل آماری
۳۱	..... ۳-۸- ملاحظات اخلاقی
۳۱	..... ۳-۸- جدول متغیرها
۳۲	..... فصل چهارم: نتایج
۳۳	..... ۴-۱- مقدمه

۳۳	۲-۴- نتایج
۴۳	فصل پنجم: بحث و نتیجه‌گیری
۴۴	۱-۵- مقدمه
۴۴	۲-۵- بحث
۵۰	۳-۵- محدودیت‌های مطالعه
۵۱	۴-۵- نتیجه‌گیری
۵۲	۵-۵- پیشنهادات
۵۳	منابع و مراجع
۵۸	ضمائم

فهرست جداول

- جدول ۴-۱ مقایسه‌ی فراوانی ابتلا به هیپربیلی روبینمی بین نوزادان بر اساس ابتلای مادر به هیپوتیروئیدیسم ۳۵
- جدول ۴-۲ مقایسه‌ی فراوانی ابتلا به هیپربیلی روبینمی بین نوزادان بر اساس وضعیت عملکرد تیروئید مادر ۳۵
- جدول ۴-۳ یافته‌های مدل رگرسیون خطی ارتباط میان بیلی‌روبین در نوزادان مبتلا به زردی و سن مادر بر اساس وضعیت عملکرد تیروئید مادر ۳۷
- جدول ۴-۴ یافته‌های مدل رگرسیون خطی ارتباط میان بیلی‌روبین در نوزادان مبتلا به زردی و سن حاملگی بر اساس وضعیت عملکرد تیروئید مادر ۳۹
- جدول ۴-۵ مقایسه‌ی فراوانی بروز زردی در نوزادان بر اساس شکل زایمان ۴۰
- جدول ۴-۶ مقایسه‌ی فراوانی بروز زردی در نوزادان بر اساس شکل زایمان در گروه مادران یوتیروئید ۴۰
- جدول ۴-۷ مقایسه‌ی فراوانی بروز زردی در نوزادان بر اساس جنسیت نوزاد ۴۱
- جدول ۴-۸ مدل رگرسیون چند متغیره‌ی مربوط به ارتباط بیلی‌روبین نوزادان ایکتریک ۴۱

فهرست نمودارها

- نمودار ۴-۱ فراوانی نسبی نوزادان مبتلا به زردی بر اساس گروه وضعیت عملکرد تیروئید مادر..... ۳۴
- نمودار ۴-۲ فراوانی نسبی نوزادان مبتلا به زردی بر اساس وجود یا عدم وجود کم‌کاری تیروئید مادر..... ۳۴
- نمودار ۴-۳ مقایسه‌ی میانگین بیلی روبین نوزادان مبتلا به زردی بر اساس ابتلای مادر به هیپوتیروئیدی..... ۳۶
- نمودار ۴-۴ مقایسه‌ی میانگین بیلی روبین نوزادان مبتلا به زردی بر اساس وضعیت عملکرد تیروئید مادر..... ۳۶
- نمودار ۴-۵ نمودار اسکاتریپلات با خط رگرسیون ارتباط میان بیلی‌روبین در نوزادان مبتلا به زردی و سن مادر، بر اساس وضعیت عملکردی تیروئید مادر..... ۳۷
- نمودار ۴-۶ نمودار اسکاتریپلات با خط رگرسیون ارتباط میان بیلی‌روبین در نوزادان مبتلا به زردی و سن حاملگی، بر اساس وضعیت عملکردی تیروئید مادر..... ۳۹

T₃= Triiodothyronine

T₄= Thyroxine

TRH= Thyrotropin Releasing Hormone

TSH= Thyroid Stimulating Hormone

UDPGT= Glucuronosyltransferase

چکیده

زمینه: هیپوتیروئیدی مادر عامل شناخته شده‌ای در اختلال رشد و تکامل جنین به شمار می‌رود. هورمون های تیروئید دارای تغییرات زیادی در طول عمر بوده و می توانند اثرات بسیار جدی برای سلامتی انسان داشته باشند.

به دنبال تغییرات فیزیولوژیک و هورمونی ناشی از بارداری تأثیر عاملی مثل کم‌کاری تیروئید مادر بر متابولیسم بیلی‌روبین نوزاد به عنوان اصلی‌ترین فاکتور تعیین کننده‌ی زردی نوزادی، محتمل است.

هدف: تعیین ارتباط وضعیت هیپوتیروئیدی مادر با زردی نوزاد

مواد و روش‌ها: مطالعه‌ی حاضر به روش کوهورت گذشته نگر و با ورود نوزادان ترم مادران مبتلا به هیپوتیروئیدی و مادران یوتیروئید انجام شد. تعداد ۳۱۲ مادر سالم و ۲۹۷ مادر مبتلا به هیپوتیروئیدی در ابتدا وارد مطالعه شدند که با گذشت روند مطالعه تعداد ۶۲ نفر از مادران سالم و ۴۷ نفر از مادران مبتلا به هیپوتیروئیدی به دلیل عدم همکاری از مطالعه حذف و در هر گروه ۲۵۰ نفر در مطالعه باقی ماندند. وضعیت بیلی‌روبین سرمی روز سوم بعد از تولد نوزادان و متغیرهایی نظیر سن حاملگی، سن مادر، جنسیت جنین و وضعیت عملکردی تیروئید مادر اخذ و بین گروه‌های مختلف مطالعه مورد آنالیز قرار گرفت.

نتایج: شیوع زردی در میان نوزادان مادران مبتلا به هیپوتیروئیدی بیشتر بود با این حال، این اختلاف از نظر آماری معنی دار نبود ($P > 0.05$). اختلافی بین میانگین بیلی‌روبین نوزادان ایکتریک بر اساس وضعیت تیروئید مادر یافت نشد ($P > 0.05$). همبستگی بین مقدار بیلی‌روبین سرمی نوزادان ایکتریک با سن مادر و سن حاملگی در گروه‌های عملکردی مختلف نزدیک به صفر و از نظر آماری معنی دار نبود ($P > 0.05$). همچنین، ارتباطی میان بروز زردی و شکل زایمان نیز وجود نداشت با این حال، بروز زردی در نوزادان مادران یوتیروئید سالم که به صورت سزارین به دنیا آمده بودند، ۱.۸ برابر نوزادانی بود که از طریق روش طبیعی (کانال زایمانی) متولد شده بودند ($P = 0.023$). تفاوتی از نظر ابتلا به زردی بر اساس جنسیت نوزادان مشاهده نشد ($P > 0.05$).

نتیجه‌گیری: اختلافی بین شاخص‌های مربوط به متابولیسم بیلی‌روبین نوزادان در مادران هیپوتیروئیدی که درمان دارویی جایگزین دریافت می‌کنند، وجود ندارد.

کلمات کلیدی: هیپوتیروئیدی، زردی نوزادی، بیلی‌روبین