

Анализ на гормоны щитовидной железы

Подготовлено при информационной
поддержке лабораторной службы HELIX

Как называется по-другому?

- Скрининг функции щитовидной железы;
- Скрининг гормонов щитовидной железы;
- Определение уровня гормонов Т3 и Т4;
- Определение уровня трийодтиронина и тироксина.

Для чего делать?

Чтобы определить уровень тиреотропного и тиреоидных гормонов. Их нехватка или переизбыток говорит о гипо- или гиперфункции щитовидки.

Материал для анализа

Кровь из вены.

Как правильно подготовиться к анализу на гормоны щитовидной железы?

- Не ешьте за 2-3 часа до анализа, можно пить только чистую негазированную воду;
- За 48 часов до исследования прекратите прием гормональных препаратов*;
- Сутки перед анализом проведите в спокойной, расслабленной атмосфере – будьте «не на связи»;
- В течение 3 часов до анализа не курите.

Результаты анализа на гормоны щитовидной железы

Тироксин свободный (Т4 свободный)

Возраст	Значения
< 4 месяца	11,5 – 28,3 пмоль/л
4 месяца - 1 год	11,9 – 25,6 пмоль/л
1 - 7 лет	12,3 – 22,8 пмоль/л
7 - 12 лет	12,5 – 21,5 пмоль/л
12 - 20 лет	12,6 – 21,0 пмоль/л
> 20 лет	10,8 – 22,0 пмоль/л

Допустимые значения при беременности

Срок беременности	Значения
До 13-й недели	12,1 – 19,6 пмоль/л
13-28 неделя	9,6 – 17 пмоль/л
28-42 неделя	8,4 – 5,6 пмоль/л

Тиреотропный гормон (ТТГ)

Возраст	Референсные значения
< 4 месяцев	0,72 – 11 мкМЕ/мл
4 месяца - 1 год	0,73 – 8,35 мкМЕ/мл
1 - 7 лет	0,7 – 5,97 мкМЕ/мл
7 - 12 лет	0,6 – 4,84 мкМЕ/мл
12 - 20 лет	0,51 – 4,3 мкМЕ/мл
> 20 лет	0,27 – 4,2 мкМЕ/мл

Результат анализа может быть неверным, если вы:

- испытываете стресс;
- болеете (острая фаза);
- на первом триместре беременности — возможен пониженный уровень ТТГ;
- старше 80 лет — возможен повышенный уровень ТТГ;
- в течение недели до анализа проходили радиоизотопное исследование или подвергались внутривенному вводу рентгеноконтрастных веществ в кровь — в них может содержаться йод;
- проходите гормонзаместительную терапию.

Прием каких лекарств может повлиять на результаты анализа*?

Повышают ТТГ:

амиодарон, амфетамины, кломифен, калия йодид, неорганические йодиды, соли лития, метимазол, метоклопрамид, морфин, нитропруссид, фенилбутазон, пропилтиоурацил, рентгеноконтрастные препараты, сульфаниламиды, инъекции тиреолиберина.

Снижают ТТГ:

аспирин, дофамин, глюкокортикоиды, леводопа, фенитоин, тиреоидные гормоны.

Повышают содержание Т4 свободного:

амиодарон, андрогены, вальпроевая кислота, карбамазепин, кортикостероиды, даназол, эстрогены, фуросемид, гепарин, пероральные контрацептивы, фенитоин, пропранолол, рентгеноконтрастные вещества, тамоксифен, тироксин.

Снижают содержание Т4 свободного:

амиодарон, анаболические стероиды, карбамазепин, кортикостероиды, цитомель, эстрогены, соли лития, фенобарбитал, фенитоин, ранитидин.

*** Дополнительно проконсультируйтесь с врачом**

Вся информация в данном материале носит ознакомительный характер и не является рекомендациями или руководством к действию. Любое решение, принимаемое вами относительно сдачи анализов, должно предварительно согласовываться с вашим лечащим врачом.