

ยาและการรักษาโรคของต่อมไทรอยด์

เภสัชกรกิตติศ ยศสมบัติและเภสัชกรหญิงสิรินุช พลະภิญโญ

สถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน (โอสถศาลา)

คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

www.osotsala-chula.com

๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔

หน้าที่ของต่อมไทรอยด์

ต่อมไทรอยด์เป็นต่อมไร้ท่อที่ใหญ่ที่สุดในร่างกาย อยู่บริเวณลำคอด้านหน้าต่ำกว่าลูกกระเดือก เล็กน้อย ขนาดปกติของต่อมไทรอยด์ใหญ่กว่านิ้วหัวแม่มือเพียงเล็กน้อยและมองเห็นได้ไม่ชัดเจน

ต่อมไทรอยด์มีหน้าที่ผลิตฮอร์โมนไทรอยด์หรือไทรอกซิน (thyroxine) ซึ่งเป็นฮอร์โมนที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย เพราะเป็นฮอร์โมนที่ควบคุมการทำงานของระบบพลังงานซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในกระบวนการทำงานของอวัยวะต่างๆ ทั่วร่างกาย เมื่อต่อมไทรอยด์ทำงานผิดปกติ จึงส่งผลให้ทุกระบบแปรปรวน ทั้งร่างกาย จิตใจ และสมอง ในกรณีที่ต่อมทำงานมากเกินไป การเผาผลาญพลังงานในร่างกายจะสูงกว่าปกติ และถ้าต่อมนี้สร้างฮอร์โมนได้ลดลง ร่างกายก็จะมีอัตราการเผาผลาญที่ต่ำกว่าที่ควรจะเป็น

การควบคุมการทำงานของต่อมไทรอยด์

ต่อมไทรอยด์ถูกควบคุมการทำงานโดยสมอง ซึ่งประมวลผลสัญญาณจากร่างกายหลายส่วน ทั้งนี้ปัจจัยสำคัญที่ส่งสัญญาณต่อสมองให้ควบคุมการทำงานของต่อมไทรอยด์คือ ๑) ระดับของธาตุไอโอดีนในเลือดและ ๒) ระดับของฮอร์โมนไทรอยด์ที่ต่อมหลั่งออกมานั่นเอง

การที่ไอโอดีนมีผลโดยตรงต่อการทำงานของต่อมไทรอยด์ก็เนื่องจากไอโอดีนเป็นแร่ธาตุสำคัญที่เป็นองค์ประกอบของฮอร์โมนไทรอยด์ เมื่อขาดไอโอดีนจะส่งผลให้ต่อมไทรอยด์ไม่สามารถสังเคราะห์ฮอร์โมนไทรอยด์ได้ ระดับฮอร์โมนไทรอยด์ที่ต่ำกว่าปกติที่ร่างกายต้องการจะกระตุ้นให้สมองส่งสัญญาณ ชื่อฮอร์โมนที่ เอส เอช; TSH) มากกระตุ้นต่อมไทรอยด์มากขึ้นและทำให้ต่อมมีขนาดใหญ่ขึ้น จนสังเกตได้ด้วยสายตา ซึ่งเรียกว่าโรคคอพอกหรือคอหอยพอกนั่นเอง ดังนั้นเราจึงควรบริโภคอาหารที่มีแร่ธาตุไอโอดีนในปริมาณที่เพียงพอแก่ความต้องการของร่างกาย

- เด็กควรได้รับไอโอดีนวันละ ๔๐-๑๒๐ ไมโครกรัมโดยประมาณ
- ผู้ใหญ่ควรได้รับไอโอดีนวันละ ๑๕๐ ไมโครกรัมโดยประมาณ
- ในบางภาวะเช่นเมื่อตั้งครรภ์หรือให้นมบุตร อาจมีความต้องการแร่ธาตุไอโอดีนเพิ่มขึ้นถึง ๒๕๐ ไมโครกรัม

- อาหารที่มีแร่ธาตุไอโอดีนมาก ได้แก่ ปลาทะเล สาหร่ายทะเลแห้ง นมและไข่

การวินิจฉัยโรคของต่อมไทรอยด์

การวินิจฉัยความผิดปกติของต่อมไทรอยด์สามารถทำได้หลายวิธี เช่น การสังเกตอาการหรือความผิดปกติ การตรวจระดับฮอร์โมนในเลือด การตรวจด้วยสารกัมมันตรังสี การตรวจด้วยคลื่นเสียงอัลตราซาวด์ การเจาะดูดเนื้อเยื่อออกมาจากต่อมเพื่อส่งตรวจ (เรียกว่าการทำ fine needle aspiration; FNA) ทั้งนี้การตรวจระดับฮอร์โมนไทรอยด์ในกระแสเลือดถือเป็นวิธีที่นิยมมากที่สุดในการวินิจฉัยความผิดปกติของต่อมไทรอยด์ เพราะมีความสัมพันธ์กับอาการของผู้ป่วย

- หากต่อมไทรอยด์สร้างฮอร์โมนสูงเกินปกติเรียกว่า Hyperthyroidism เมื่อตรวจเลือดจะพบว่าระดับฮอร์โมนไทรอยด์ (T3 หรือ T4) สูง แต่ TSH (สัญญาณกระตุ้นต่อมไทรอยด์) ต่ำ
- หากต่อมไทรอยด์สร้างฮอร์โมนต่ำเกินปกติเรียกว่า Hypothyroidism เมื่อตรวจเลือดจะพบว่าระดับฮอร์โมนไทรอยด์ (T3 หรือ T4) ต่ำ แต่ TSH (สัญญาณกระตุ้นต่อมไทรอยด์) สูง
- หากต่อมไทรอยด์มีขนาดใหญ่ขึ้น แต่การสร้างฮอร์โมนไทรอยด์ปกติและมีระดับ TSH ปกติ เราเรียกภาวะนี้ว่า Euthyroidism หรือคอหอยพอก (simple goiter)

ความผิดปกติของต่อมไทรอยด์และการรักษา

โรคไทรอยด์มากกว่าครึ่งมีสาเหตุมาจากความผิดปกติของภูมิคุ้มกันที่มีผลกระทบต่อหรือรบกวนการทำงานของตัวต่อมหรือการออกฤทธิ์ของฮอร์โมนไทรอยด์ โรคของต่อมไทรอยด์มีความหลากหลายและแตกต่างกันไปในผู้ป่วยแต่ละราย นอกจากนี้แม้แต่ในผู้ป่วยรายเดิมก็อาจมีความรุนแรงของโรคที่เปลี่ยนแปลงได้ตลอด อีกทั้งยังไม่มี การค้นพบแนวทางการรักษาที่ทำให้หายขาดได้อย่างแท้จริง การรักษาจึงทำได้ในระดับที่ควบคุมให้ภาวะของโรคนั้นอยู่ในระดับที่ปลอดภัยหรือทำให้โรคสงบ ช่วยให้คนไข้สามารถใช้ชีวิตได้อย่างเป็นปกติมากที่สุด การรักษาในปัจจุบันจึงมีแนวโน้มที่ผู้ป่วยต้องรับประทานยาต่อเนื่องในระยะยาว

ฮอร์โมนไทรอยด์ปกติ แต่มีความผิดปกติของตัวต่อม (Euthyroidism)

คือ ภาวะที่ฮอร์โมนหลั่งออกมาในปริมาณปกติ แต่เกิดความผิดปกติที่ขนาดของต่อมไทรอยด์ และในบางครั้งอาจส่งผลกระทบต่อการทำงานของปริมาณฮอร์โมนได้บ้างเช่นกัน โรคในกลุ่มนี้ที่พบได้บ่อยคือโรคคอพอก หรือบางท่านอาจเรียกว่าคอหอยพอก โดยที่เรียกเช่นนั้นเป็นเพราะว่าคนไข้โรคนี้จะมีต่อม

ไทรอยด์ที่อยู่บริเวณคอหอยบวมโตผิดปกติ บางท่านอาจไปงอกเป็นลูกเห็นได้ชัดเจนโดยเฉพาะเวลาที่กลืนน้ำลายซึ่งจะเห็นก้อนเคลื่อนขึ้นลงได้ชัดเจน

ในผู้ป่วยกลุ่มนี้ แม้ว่าก้อนที่คอจะโตสังเกตได้ชัด แต่ก็มีระดับฮอร์โมนที่ปกติ ดังนั้นผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงมักไม่มีอาการผิดปกติอื่นๆ นอกเสียจากความไม่สวยงาม แต่ในบางรายที่ต่อมมีขนาดใหญ่มาก ก็อาจไปเบียดเนื้อเยื่อหรืออวัยวะใกล้เคียงทำให้กลืนหรือหายใจลำบากได้

ผู้ป่วยในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่เกิดจากการขาดธาตุไอโอดีน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะอยู่อาศัยในพื้นที่ที่ราบสูงหรือภูเขาซึ่งห่างไกลจากทะเล ทำให้ไม่ได้รับประทานอาหารทะเลและขาดไอโอดีนในที่สุด เมื่อร่างกายได้รับไอโอดีนน้อยกว่าความต้องการ ต่อมาไทรอยด์จะสร้างฮอร์โมนได้ลดลง จนเกิดกระบวนการปรับตัวที่ทำให้ต่อมไทรอยด์ต้องมีขนาดใหญ่ขึ้นๆ จนเป็นโรคตนเอง นอกจากสาเหตุการขาดไอโอดีนแล้ว ยังพบว่าการเปลี่ยนแปลงของร่างกายเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น หรือในขณะตั้งครรภ์ซึ่งร่างกายมีความต้องการฮอร์โมนไทรอยด์มากขึ้น ก็อาจสังเกตว่าต่อมมีขนาดโตขึ้นกว่าปกติได้ระยะหนึ่ง

การรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้คือการเสริมแร่ธาตุไอโอดีน ซึ่งมักมีผสมอยู่ในเกลือผสมไอโอดีนหรือในบางรายอาจให้ยาไอโอดีนชนิดเม็ดหรือชนิดน้ำ (Lugol's solution) การเสริมไอโอดีนนั้นเป็นสิ่งสำคัญอย่างมาก ไม่ใช่เฉพาะการรักษาแต่ยังเป็นการป้องกันโรคที่มีอันตรายสูง โดยเฉพาะในหญิงตั้งครรภ์และให้นมบุตร ซึ่งหากขาดไอโอดีนในระยะนี้ นอกจากจะทำให้มารดามีต่อมไทรอยด์โต ดูไม่สวยงาม ยังอาจมีผลต่อพัฒนาการของเด็ก (cretinism) ทำให้เกิดภาวะตัวแคระ เตี้ย สติปัญญาต่ำ เป็นใบ้และหูหนวก หรือที่เรียกกันว่าเป็นโรคเอ๋นั่นเอง

ระดับฮอร์โมนไทรอยด์สูงเกินปกติ หรือคอพอกเป็นพิษ (Toxic goiter/Grave's disease)

ภาวะที่ฮอร์โมนหลั่งออกมามากเกินความจำเป็น (hyperthyroidism) จะทำให้มีอาการหัวใจเต้นแรง ใจสั่น เหงื่อออกมาก ชี้อ่อน (ไม่ทนร้อน) ชอบอากาศเย็น เหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ น้ำหนักลด มือสั่นโดยเฉพาะเวลาที่ต้องทำงานที่ต้องการความละเอียด เช่นเขียนหนังสือ หรือทำงานฝีมือ น้ำหนักลดทั้งที่รับประทานอาหารเท่าเดิมหรือรับประทานจุกมากขึ้น บางรายอาจมีอาการถ่ายเหลวหรือถ่ายบ่อยกว่าที่เคย ตาโปนโตหรือหนังตาหดรัดไปด้านบน สำหรับผู้หญิงอาจมีประจำเดือนไม่สม่ำเสมอหรือขาดประจำเดือน อาการด้านอารมณ์ที่สำคัญคืออารมณ์แปรปรวน หลุกหลิก หงุดหงิดหรือโมโหง่าย โรคนี้พบได้ค่อนข้างบ่อยในช่วงอายุ ๒๐-๔๐ ปี และพบในหญิงมากกว่าในผู้ชาย ๔-๕ เท่า ส่วนใหญ่มักมีอาการเรื้อรังและต้องการการรักษาเพราะอาจมีอันตรายร้ายแรงได้ อีกทั้งยังก่อให้เกิดโรคอื่นเป็นโรคแทรกซ้อนได้หลายโรค เช่นโรคหัวใจขาดเลือด โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ หรือหัวใจวาย สำหรับรายที่มีตาโปนโตมาก อาจทำให้เกิดกระจกตาเป็นแผลและตาแห้งได้มาก ในบางรายที่อาการรุนแรงอยู่ในขั้นวิกฤต (thyroid crisis) จะพบว่าอุณหภูมิร่างกายสูง หัวใจเต้นเร็วมาก อาเจียนท้องเดิน ชาน้ำและเกิดการช็อคซึ่งอันตรายถึงแก่ชีวิต

สาเหตุของโรคนี้เกิดจากการที่ต่อมไทรอยด์มีการทำงานมากกว่าปกติ นอกเหนือการควบคุมของร่างกายหรือเกิดจากความผิดปกติของสมอง ทำให้เกิดการกระตุ้นให้ต่อมทำงานมากขึ้นก็ได้ ในบางรายจะพบความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกันร่วมด้วย ซึ่งสารเคมีที่หลั่งออกมาจากเซลล์เม็ดเลือดขาวจะสามารถกระตุ้นให้ต่อมไทรอยด์ทำงานมากขึ้นจนเกิดเป็นโรคขึ้นนั่นเอง

การรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ มีได้หลายแนวทาง เช่นการใช้ยา การฉายรังสี การกลืนแร่กัมมันตรังสี การผ่าตัด หรือใช้มากกว่าหนึ่งวิธีรวมกัน

การใช้ยาต้านไทรอยด์ ซึ่งออกฤทธิ์ขัดขวางการสร้างฮอร์โมนจากต่อมไทรอยด์ จะช่วยให้ปริมาณของฮอร์โมนที่มากผิดปกติค่อยๆ ลดลง ผู้ป่วยที่ได้รับยาในกลุ่มนี้เช่น methimazole หรือ propylthiouracil ต้องรับประทานยาตามที่แพทย์ประจำตัวสั่งอย่างต่อเนื่อง โดยขนาดใช้ยาสำหรับผู้ป่วยแต่ละคนอาจแตกต่างกันขึ้นกับความรุนแรงและการตอบสนองของร่างกาย อันจะบอกได้จากการตรวจค่าเคมีในเลือดเป็นระยะหลังได้รับยา บางรายอาจมีช่วงที่หายขาดและหยุดยาได้ แต่บางรายอาจจำเป็นต้องใช้ยาต่อเนื่องเป็นเวลานาน นอกจากยาที่ออกฤทธิ์ลดการสร้างฮอร์โมนโดยตรงแล้ว แพทย์อาจสั่งยาเสริมที่ช่วยให้อาการของผู้ป่วยกลุ่มนี้ดีขึ้น เช่นยาลดอาการสั่น หรือยานอนหลับแล้วแต่กรณี

ยาต้านไทรอยด์นั้นเป็นยาที่มีความปลอดภัยค่อนข้างสูง แต่ก็อาจทำให้เกิดอาการข้างเคียงอันตรายเป็นได้ ซึ่งแม้จะพบได้น้อยมาก (๑ ใน ๒๐๐) แต่ผู้ป่วยก็ควรทราบวิธีการสังเกตตนเอง เพื่อว่าหากเกิดความผิดปกติขึ้นจะได้รู้และรีบปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรโดยเร็ว อาการข้างเคียงที่ว่ามานี้คืออาการเม็ดเลือดขาวต่ำ (agranulocytosis) ซึ่งหากเกิดขึ้นจะทำให้เกิดการติดเชื้อได้ง่าย สังเกตได้จากการมีไข้ เจ็บคอหรือแผลในปากบ่อยๆ อาการข้างเคียงนี้หากเกิดมักจะเกิดในช่วงเดือนแรกๆ ที่เริ่มใช้ยา ดังนั้นผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไทรอยด์จึงต้องหมั่นสังเกตตนเองเป็นประจำ

การรับประทานน้ำแร่ เนื่องจากว่าสารไอโอดีนเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของฮอร์โมนไทรอยด์ การให้สารไอโอดีนที่เป็นสารกัมมันตรังสี (Radioactive iodine) จะทำให้รังสีทำลายเนื้อเยื่อ การรักษาโดยวิธีนี้แพทย์จะให้ผู้ป่วยรับประทานสารไอโอดีนรังสี ซึ่งอาจจะทำเป็นรูปสารละลาย หรือแคปซูล I-๑๓๑ นี้จะไปจับกับเนื้อไทรอยด์อย่างรวดเร็ว และเริ่มทำลายเนื้อไทรอยด์ โดยจะเห็นผลใน ๖-๑๔ สัปดาห์ ก่อนได้รับสารนี้ควรตรวจการตั้งครรภ์ก่อนทุกครั้งและควรคุมกำเนิดหลังจากได้ยาไปอีก ๖ เดือน

หลักการรักษาผู้ป่วยด้วยน้ำแร่ไอโอดีนรังสี คือการให้ผู้ป่วยรับประทานสารไอโอดีนรังสี เพื่อรักษาโรค เมื่อท่านกินน้ำแร่ไอโอดีนรังสี ต่อมไทรอยด์จะจับสารไอโอดีนรังสีดังกล่าวไว้ ซึ่งจะให้รังสีทำลายต่อมไทรอยด์

ระดับฮอร์โมนไทรอยด์ต่ำกว่าปกติ (Hashimoto's thyroiditis, hypothyroidism)

คือ ภาวะที่ฮอร์โมนหลั่งออกมาน้อยกว่าความต้องการของร่างกาย คนที่ฮอร์โมนไทรอยด์ต่ำกว่าปกติ ซึ่พบจะเด่นชัด ชี้นิ้ว ความจำเสื่อม คิดช้า พุดช้า เสียงแหบและหุติง ผิวหนังและเส้นผม

หยาบ หน้าและหนังตาบวมหรือหากเป็นมากอาจบวมทั้งตัวร่วมกับอาการหมดสติ (myxedema coma) ท้องผูก การเผาผลาญพลังงานลดลง ทำให้ผู้ป่วยน้ำหนักตัวเพิ่ม ประจำเดือนออกมาก ความรู้สึกทางเพศลดลง หากมีภาวะฮอร์โมนไทรอยด์ต่ำเป็นเวลานานจะทำให้สมองเสื่อม ความจำเลอะเลือน ถ้าเป็นในเด็กจะทำให้ตัวเล็กแคระแกรน และเป็นโรคเอ๋อได้ (cretinism)

สาเหตุของภาวะฮอร์โมนไทรอยด์ต่ำกว่าปกติ มักบอกได้ไม่ชัดเจน บางรายอาจเกิดจากความผิดปกติของต่อมใต้สมองที่ขาดเลือดในช่วงคลอดบุตร (Sheehan's syndrome) ในขณะที่อีกส่วนหนึ่งเกิดจากผลแทรกซ้อนจากการรักษาภาวะฮอร์โมนไทรอยด์สูงกว่าปกติ เช่นการใช้ยาต้านไทรอยด์ขนาดและระยะเวลาเกินไป การผ่าตัดต่อมไทรอยด์ออกไป หรือการดื่มน้ำแร่กัมมันตรังสีแล้วทำให้เกิดการทำลายต่อมไปมากกว่าที่ต้องการ นอกจากนี้อาจเกิดจากยารักษาโรคอื่นได้อีกด้วย เช่น lithium หรือ amiodarone สำหรับเด็กเล็กอาจเกิดจากการขาดไอโอดีนอย่างมากก็ได้

การรักษาโดยมากนิยมให้รับประทานฮอร์โมนไทรอยด์เสริมหรือใช้สารสกัดจากต่อมไทรอยด์ซึ่งจะสังเกตว่าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นเป็นปกติในระยะเวลาอันรวดเร็ว อย่างไรก็ตามการเสริมฮอร์โมนไทรอยด์ในผู้ป่วยกลุ่มนี้นั้น เป็นเพียงการรักษาตามอาการ จึงต้องการความร่วมมือของผู้ป่วยอย่างมากที่จะรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง และส่วนใหญ่ผู้ป่วยกลุ่มนี้มักต้องไปตลอดชีวิตซึ่งต่างจากกลุ่มผู้ป่วยฮอร์โมนไทรอยด์มากเกินไปที่อาจมีช่วงหายขาดได้

ข้อควรปฏิบัติของผู้ป่วยโรคไทรอยด์ที่ได้รับการรักษาด้วยยา

ผู้ป่วยโรคไทรอยด์ที่ได้รับการรักษาด้วยยาควรเข้าใจถึงความสำคัญของการใช้ยาในการรักษา ความผิดปกติที่เกิดขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงความสำคัญของการใช้ยาในการรักษาอย่างต่อเนื่อง การบริหารยาอย่างถูกวิธี และการสังเกตตนเองเบื้องต้นเมื่อเกิดความผิดปกติ

ยาที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรคไทรอยด์แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือ การใช้ไทรอยด์ฮอร์โมนและการใช้ยาต้านไทรอยด์ฮอร์โมน หากผู้ป่วยได้รับยาในปริมาณที่สูงเกินไปอาจก่อให้เกิดความผิดปกติของต่อมไทรอยด์ที่ตรงข้ามกับความผิดปกติเดิมที่เป็นอยู่ ดังกรณี que ผู้ป่วยมีภาวะต่อมไทรอยด์ทำงานลดลงได้รับการรักษาโดยใช้ไทรอยด์ฮอร์โมนทดแทน หากได้รับฮอร์โมนไทรอยด์ต่อเนื่องโดยไม่มีการติดตามระดับไทรอยด์ฮอร์โมน จนทำให้มีระดับไทรอยด์ที่สูงเกินไปจนอาจก่อให้เกิดภาวะ thyrotoxicosis ได้ ดังนั้นผู้ป่วยโรคไทรอยด์ควรได้รับการตรวจการทำงานของต่อมไทรอยด์อยู่เสมอเพื่อยืนยันความผิดปกติและปรับขนาดและวิธีการใช้ยาให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย นอกจากนี้ยาที่ใช้ในโรคไทรอยด์อาจเกิดอันตรกิริยากับตัวยารักษาอื่น ๆ ได้ค่อนข้างมาก เช่น การรับประทานธาตุเหล็กอาจมีผลไปลดการดูดซึมฮอร์โมนไทรอยด์ ผู้ป่วยควรแจ้งแพทย์ที่ทำการรักษาทราบว่าท่านมีโรคไทรอยด์เป็นโรคประจำตัวหรือจดบันทึกชื่อยาที่รับประทานเป็นประจำเพื่อแจ้งให้แพทย์ทราบ

คำแนะนำอื่นๆ สำหรับผู้ป่วยโรคไทรอยด์

สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการกลืนแร่เพื่อรักษาไทรอยด์มากเกินไป

แม้ว่ารังสีที่ได้รับจะมีปริมาณไม่มากแต่ท่านควรป้องกันคนใกล้ชิดของท่านมิให้ได้รับรังสีนั้นโดยวิธีการดังนี้

- ให้อยู่ไกลผู้อื่น ช่วง ๒-๓ วันแรกให้แยกตัวจากผู้อื่น โดยการแยกห้องนอน งดการกอด หรือมีเพศสัมพันธ์ หลีกเลี่ยงคนท้อง และเด็ก
- ลดระยะเวลาที่ต้องสัมผัสกับผู้อื่น เนื่องจากการปริมาณรังสีที่ได้รับขึ้นกับระยะเวลาที่สัมผัสดังนั้นควรอยู่ใกล้ชิดกับผู้อื่นให้น้อยที่สุด
- รักษาสุขลักษณะให้ดีที่สุด ให้ล้างมือด้วยสบู่และน้ำทุกครั้งที่เข้าห้องน้ำ ให้ซักโครก 3-4 ครั้ง แยกถ้วยชามอาหารในระยะแรก ล้างห้องน้ำหรืออ่างล้างหน้าทุกครั้งที่เป็นน้ำลาย หรือเหงื่อของผู้ป่วย

ผ่อนคลายจิตใจและทำให้ร่างกายแข็งแรง โดยมาตรการต่างๆ ได้แก่

นั่งสมาธิ: ขณะนั่งสมาธิ ระบบต่าง ๆ ในร่างกายจะทำงานลดลง เช่น ชีพจร การเต้นของหัวใจ การหายใจ ทำให้ปริมาณการใช้ออกซิเจน ตลอดจนการเผาผลาญในร่างกายลดลงด้วย เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย อาการเครียดและวิตกกังวลลดลง

ออกกำลังกาย: การออกกำลังกายเพียงวันละเล็กน้อย เช่น ยืดเส้นยืดสายหรือกิจกรรมเข้าจังหวะต่างๆ จะช่วยเสริมสร้างความแข็งแรงของร่างกายและกระตุ้นให้ระบบภูมิคุ้มกันทำงานได้อย่างสมดุล

มองโลกในแง่ดีอยู่เสมอ: ช่วยรักษาสมดุลจิตใจของคนที่เป็นโรคไทรอยด์ได้ดี วิธีนี้ช่วยลดความวิตกกังวล และความฟุ้งซ่านได้ โดยเริ่มจากการรู้จักชื่นชมตัวเองและชื่นชมคนรอบข้าง ลองนึกถึงสิ่งดีๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตและอภัยหรือปล่อยวางในทุกปัญหาต่างๆ ที่เข้ามา

พูดคุยคลายทุกข์: กับครอบครัว คนใกล้ชิดหรือเพื่อนที่รู้ใจ โดยเฉพาะเพื่อนที่มีปัญหาเดียวกัน ซึ่งจะคอยรับฟังและดูแลซึ่งกันและกันได้เป็นอย่างดี

หากิจกรรมทำเพื่อความเพลิดเพลิน: เช่นการเขียนบันทึกไดอารี่ วาดภาพ อ่านหนังสือ หรือกิจกรรมอื่นๆ ที่ช่วยทำให้จิตใจสดใสขึ้น