



اقدامات پزشک فوکال پوینت شهرستان

شرح اقدامات

مراجعه اول فرم بررسی بروز	• سن بارداری، قد، وزن، دور سر بدو تولد، زردی بیش از ۷ روز، نوع تغذیه، نوع زایمان، مصرف بتادین، ازدواج فامیلی، سابقه مصرف داروها توسط مادر و نوزاد، سابقه بیماری تیروئید در مادر و بستگان درجه یک و	گرفتن شرح حال کامل و دقیق
در هر بار مراجعه	• اندازه گیری قد، وزن و دور سر، وجود گریه خشن، بررسی فونتanel ها، بررسی شکم، وجود فتق نافی، هیپو تونی، بررسی زبان، وجود گواتر، سمع قلب و	معاینه فیزیکی
در صورت نیاز	این آزمایشات و آزمایش ید ادرار در بررسی های اتیولوژیک ارزشمند است و در اجرای برنامه کشوری ضرورت ندارد	انجام آزمایشات آنتی بادی ها blockin
در صورت نیاز	در صورت نیاز مشاوره با فوکال پوینت دانشگاهی سرکار خانم دکتر رزاقی آذر و یا مشاوره قلب، شنوایی سنجی، سونوی کلیه و ..	مشاوره با فوکال پوینت دانشگاه و سایر ...
در صورت نیاز	رادیو گرافی زانوها ... اسکن تیروئید سونو گرافی تیروئید (بر اساس دستورالعمل)	تصویر برداری
در هر بار مراجعه	اندازه گیری Free T4، T4 و TSH در سه سال اول زندگی	اندازه گیری منظم غلظت سرمی
در هر بار مراجعه	بر اساس وضعیت رشد و نمو و آزمایشات هورمونی	اندازه گیری کنترل مناسب متابولیک بیمار
در هر بار مراجعه	محاسن تشخیص زود رس، پیروی از دستورات پزشک معالج، اهمیت انجام آزمایشات هورمونی به طور مستمر، روش مصرف درست قرص، عدم مصرف همزمان قرص با داروهای مختل کننده جذب مانند: سویا، ترکیبات آهن و کلسیم و ...	آموزش والدین با تاکید بر اتیولوژی بیماری
در هر بار مراجعه	کارت مراقبت می بایست در تمام دفعات مراجعه همراه بیمار بوده و توسط پزشک به طور کامل تکمیل شود	تکمیل کارت مراقبت بیمار
در هر بار مراجعه	• ۲ و ۴ هفته پس از شروع درمان - هر ۲ ماه در طول شش ماه اول زندگی - هر ۳ ماه بین ۶ تا ۳۶ ماهگی • هر ۳ تا ۶ ماه بعد از ۳۶ ماهگی در صورت دایمی بودن بیماری	تعیین تاریخ مراجعه بعدی

روش برخورد با تابلوهای مختلف آزمایش‌های سرمی تایید تشخیص در نوزادان	
اقدام	آزمایش‌های سرمی تایید تشخیص
<ul style="list-style-type: none"> درمان جایگزینی با قرص لووتیروکسین شروع شده و مراقبت بر اساس دستورالعمل کشوری انجام گردد. 	غلظت کم T4 و غلظت بالای TSH
<ul style="list-style-type: none"> آزمایشات سرمی ۲-۳ بار (به فاصله هر ۲-۴ هفته) تکرار شده و اگر غلظت T4 طبیعی و TSH بالاتراز طبیعی بود، باید درمان جایگزینی با لووتیروکسین شروع شده و مراقبت بر اساس دستورالعمل کشوری انجام گردد. در نوزادان نارس و یا بیمار غربالگری مجدد از پاشنه پا (در سن ۲، ۶ و ۱۰ هفتگی) انجام شود. در صورت غیرطبیعی بودن، آزمایشات تایید تشخیص وریدی و اثبات ابتلا به بیماری درمان جایگزینی با لووتیروکسین شروع شده و مراقبت بر اساس دستورالعمل کشوری انجام گردد. 	غلظت طبیعی T4 و غلظت بالای TSH
<ul style="list-style-type: none"> آزمایش TSH، به فاصله ۲-۴ هفته بعد تکرار شده و اگر بالاتر از ۱۰ بود درمان شروع شده و مراقبت بر اساس دستورالعمل کشوری انجام گردد. در ادامه درمان اگر نیاز به استفاده قرص لووتیروکسین نبود، درمان قطع گردد. در صورت عدم شروع درمان، بهتر است تا مدتی (حدود ۳ ماه)، بیمار تحت نظر باشد. 	غلظت سرمی TSH برابر با ۱۰mU/L - ۶ بعد از سن یک ماهگی
<ul style="list-style-type: none"> آزمایشات سرمی Free T4، T4 و TSH تکرار شوند. بررسی علل غلظت کم T4 و غلظت طبیعی TSH در نوزادان (می‌تواند از علایم ابتلا به بیماری کم‌کاری تیروئید مرکزی و یا نارس بودن باشد). انجام آزمایشات سرمی Free T4، T4 و TSH، در صورت طبیعی بودن غلظت Free T4 و بالا بودن T3RU کمبود TBG وجود دارد و درمان نیاز نیست. 	غلظت کم T4 و غلظت طبیعی TSH
<ul style="list-style-type: none"> آزمایش TSH، به فاصله ۲-۴ هفته بعد تکرار شده و اگر بالاتر از ۱۰ بود (حتی در حضور طبیعی بودن غلظت T4) درمان شروع شده و مراقبت بر اساس دستورالعمل کشوری انجام گردد. 	افزایش گذرای TSH



الگوریتم تشخیص و درمان بیماری کم کاری تیروئید نوزادان

