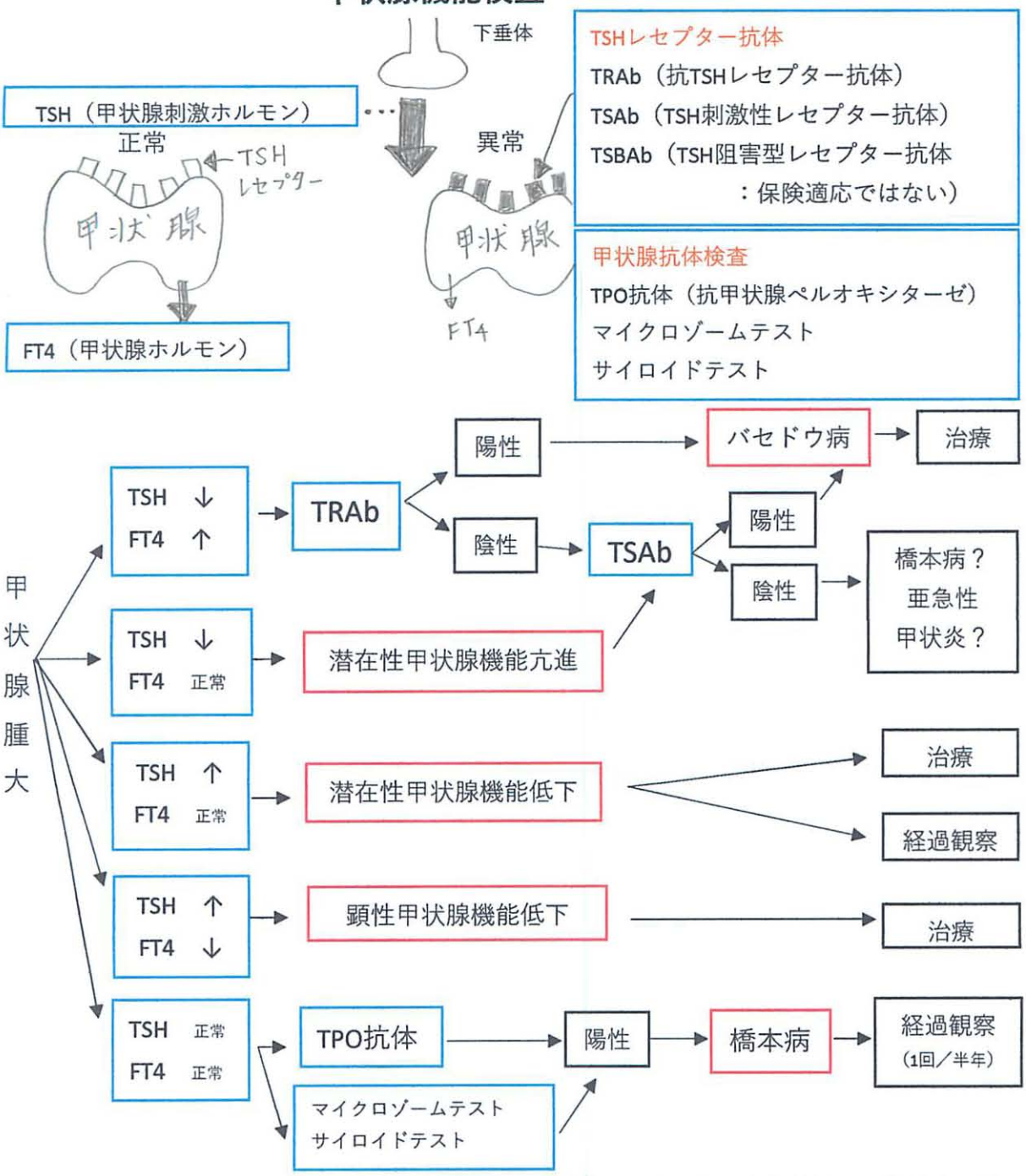
甲状腺機能検査



＊潜在性機能低下では、年齢や基礎疾患によりTSH0.1以上でも治療を考慮する。

＊潜在性機能亢進では、バセドウ病を想定しTSH、FT4経過観察する。

＊潜在性機能亢進では、合併症（頻脈、期外収縮、心不全、心房細動、冠疾患）の危険ある。

＊妊娠中も治療を続ける。妊娠初期はhCGの関係でTSHが低下するので、妊娠時は定期的に
TSH、FT4の検査、一回はTPO抗体検査をする。
妊娠中はTRAbが胎盤通過するので甲状腺抗体検査を含めた経過観察する。

＊母体の甲状腺ホルモン少ないと出生児の精神発育に影響するかどうかは
結論がされていない。

＊妊娠中の甲状腺疾患は、薬の副作用よりも自己抗体の判定が大事で、甲状腺の薬剤は、
亢進も低下も管理を十分にすれば心配ないとガイドラインで確立されています。