

# معاینه کامل غده تیروئید

راهنمای جامع آزمون‌های بالینی  
(OSCE | UKMLA | PLAB 2)

مبتنی بر پروتکل‌های استاندارد پزشکی - آماده‌سازی سیستماتیک

# مسیر معاینه بالینی



۵. تست‌های تکمیلی  
(رفلکس‌ها و ارزیابی سیستمیک)

۴. معاینه مرکزی:  
گردن  
(مشاهده، لمس،  
دق، سمع)

۳. معاینه چشم  
(مشاهده ثابت و  
حرکتی)

۲. معاینه محیطی  
(بررسی دست‌ها و  
نبض)

۱. آمادگی و معرفی  
(کسب رضایت و  
ارزیابی اولیه)

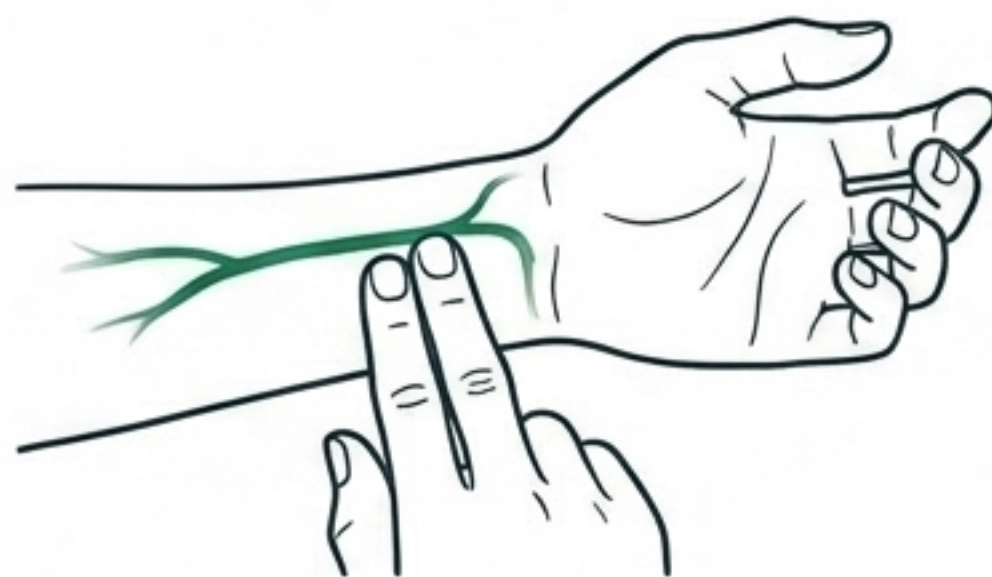
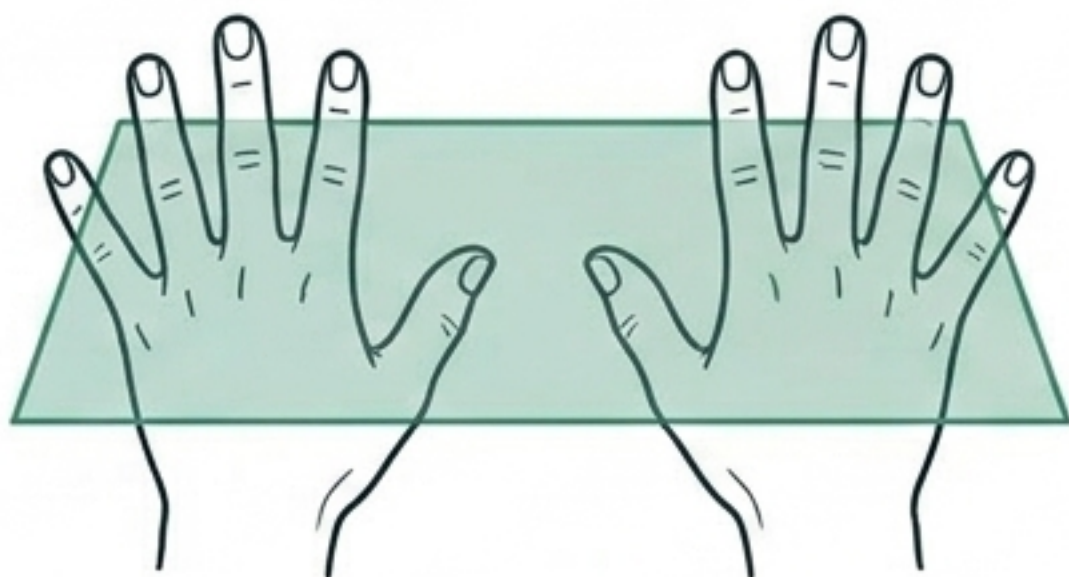
## مرحله ۱: ورود و برقراری ارتباط

### لیست چک سیستم

- W** معرفی (Wash & Introduce):  
شستشوی دست‌ها و معرفی خود به عنوان دانشجوی سال آخر.
- I** هویت (Identity):  
تایید نام و سن بیمار (سایمون، ۲۴ ساله).
- P/E** توضیح و اجازه (Procedure/Explain):  
توضیح روند معاینه ("امروز قصد دارم غده تیروئید در گردن شما را معاینه کنم؛ شامل مشاهده و لمس گردن").
- R** رضایت و راحتی (Reposition/Consent):  
کسب اجازه و اطمینان از راحتی بیمار در وضعیت نشسته.



## مرحله ۲: بررسی دست‌ها و نبض



### هدف بالینی

بررسی از نظر لرزش ظریف (Fine Tremor) که نشانه پرکاری تیروئید است. کاغذ لرزش‌های نامحسوس را نمایان می‌کند.

ارزیابی نبض رادیال از نظر سرعت و ریتم (بررسی تاکی‌کاردی یا فیبریلاسیون دهلیزی).

### دستور به بیمار

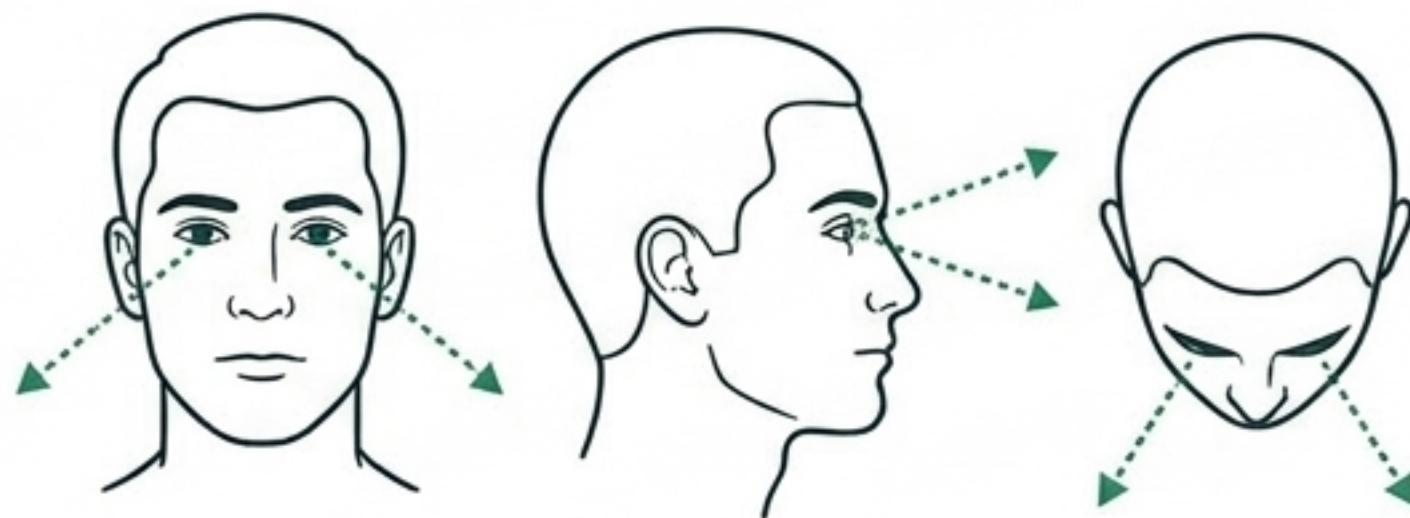
دست‌ها را دراز کنید، انگشتان را باز کنید.  
(قرار دادن یک تکه کاغذ روی دست‌ها)

اکنون دست‌های خود را برگردانید.

## مرحله ۳: معاینه تخصصی چشم

### مشاهده ثابت

- بررسی از روبرو، پهلو و از پشت/بالای سر بیمار.
- جستجو برای اگزوفتالموس (بیرون زدگی چشم) و علائم بیماری چشمی تیروئید.

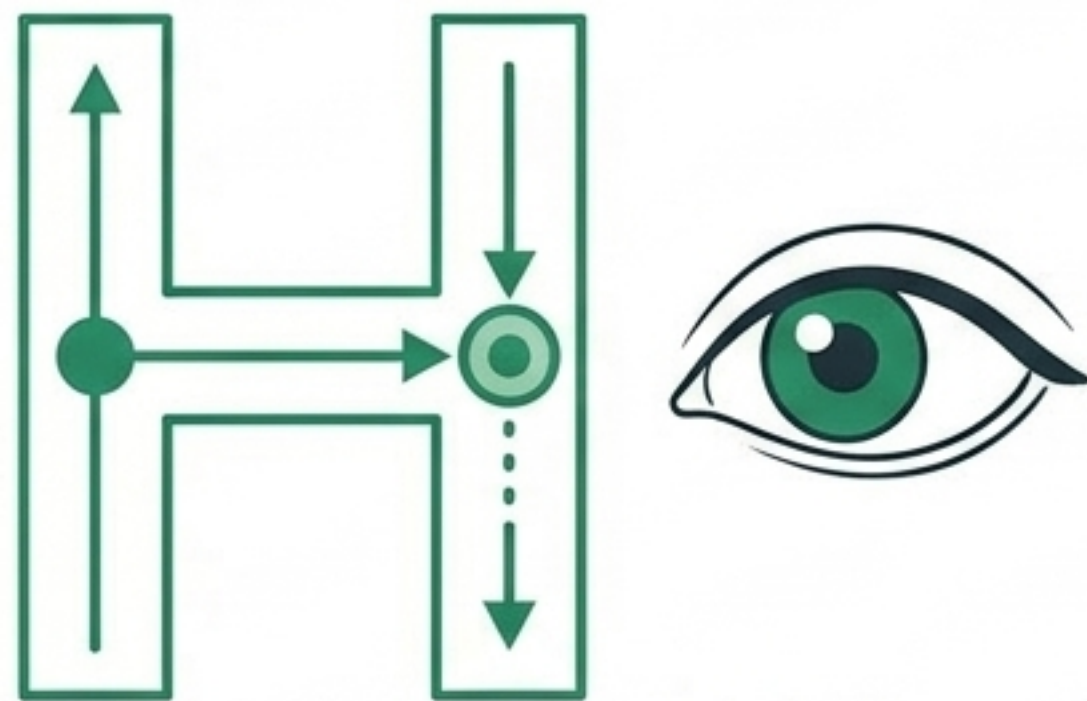


### بررسی حرکات (تست H)

دستور: "بدون حرکت دادن سر، انگشت مرا با چشمانتان دنبال کنید."

سوال از بیمار در حین تست: "آیا احساس درد یا دوبینی دارید؟"

ارزیابی تاخیر پلک (Lid Lag) در هنگام نگاه به پایین.



## مرحله ۴ (الف): گردن - مشاهده دینامیک

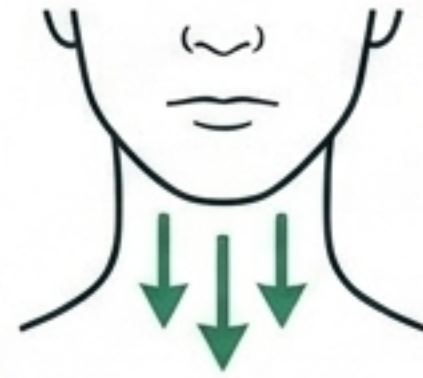
### تست آب



مرحله ۱: یک جرعه آب بگیرید (Sip).



مرحله ۲: در دهان نگه دارید (Hold).



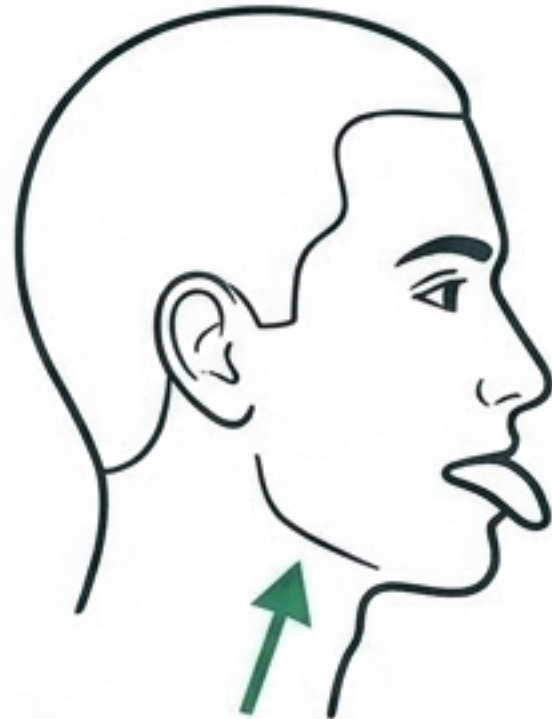
مرحله ۳: قورت دهید (Swallow).

[هدف بالینی]: مشاهده حرکت رو به بالای غده تیروئید همزمان با بلع.

### تست زبان

دستور: "زبان خود را بیرون بیاورید."

[هدف بالینی]: افتراق توده‌ها؛ کیست تیروگلواسال با بیرون آوردن زبان به سمت بالا حرکت می‌کند.



## مرحله ۴ (ب): گردن - لمس ساختارها

### تیروئید:



لمس غده تیروئید از پشت سر بیمار در حالی که بیمار مجدداً یک جرعه آب قورت می‌دهد. بررسی اندازه، تقارن و

### غدد لنفاوی:



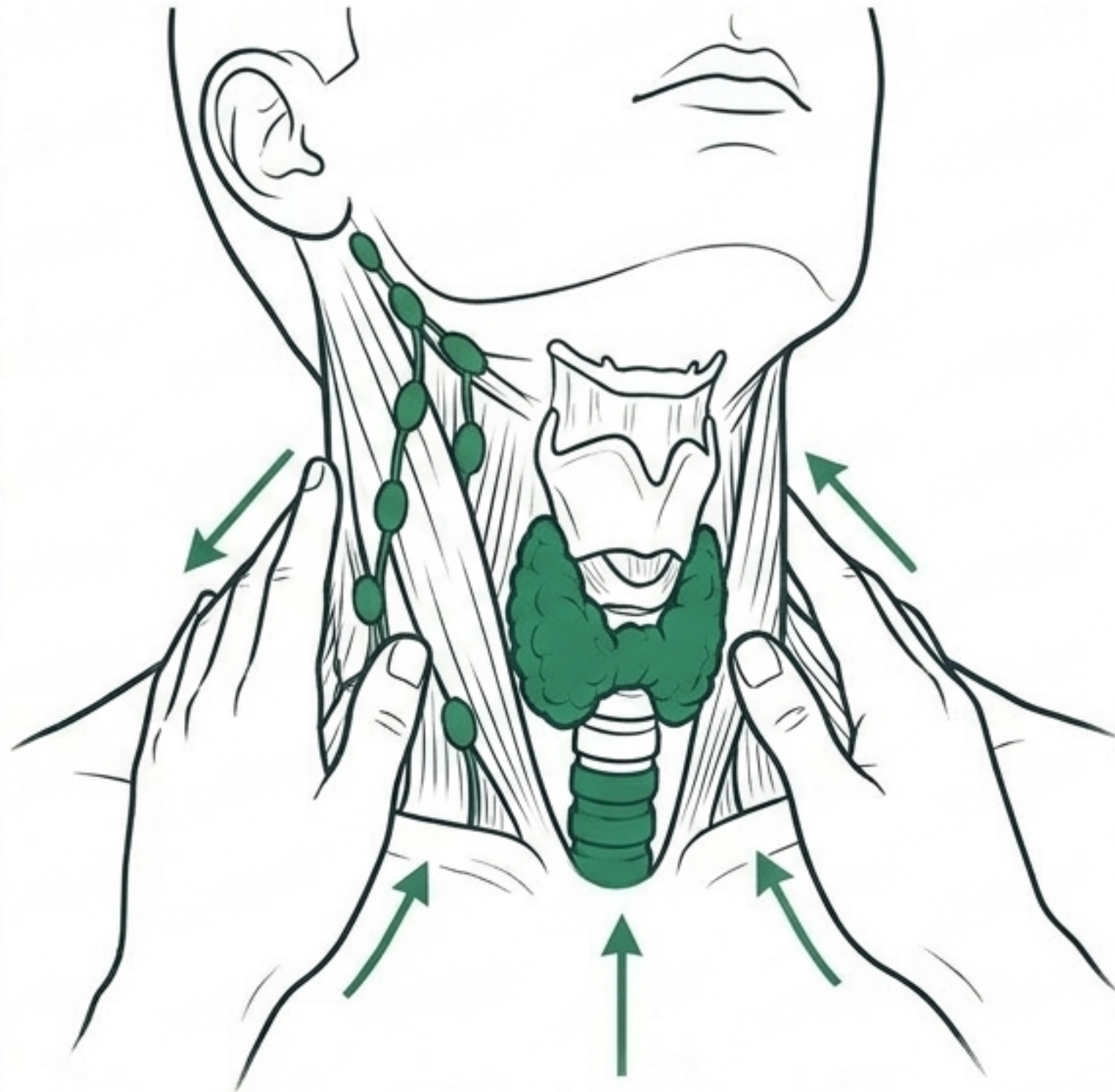
لمس سیستماتیک زنجیره غدد لنفاوی گردنی برای بررسی لنفادنوپاتی.

### نای (Trachea):

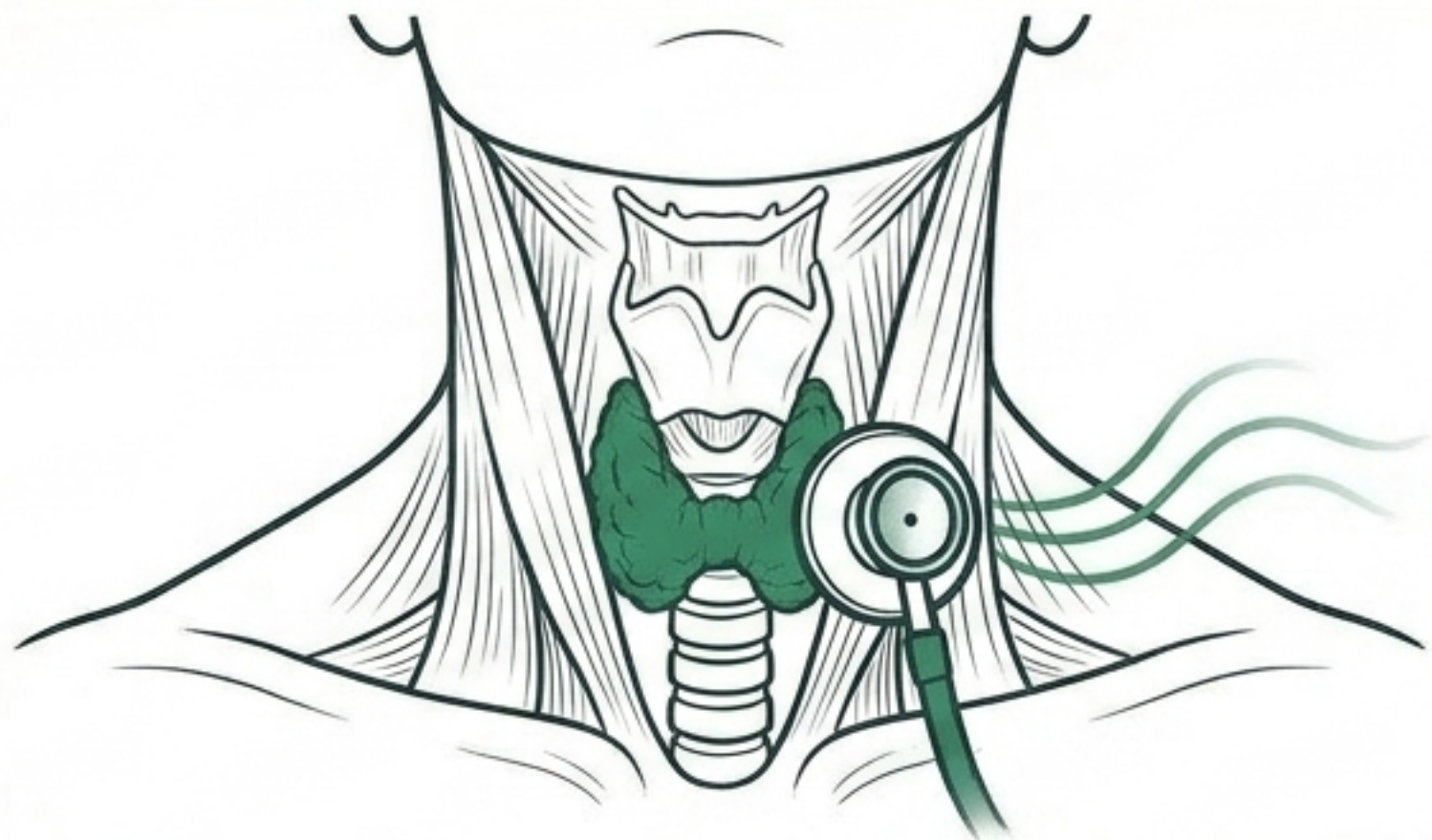


بررسی انحراف نای.

هشدار به بیمار پیش از لمس نای: "ممکن است این قسمت کمی ناراحت‌کننده باشد."



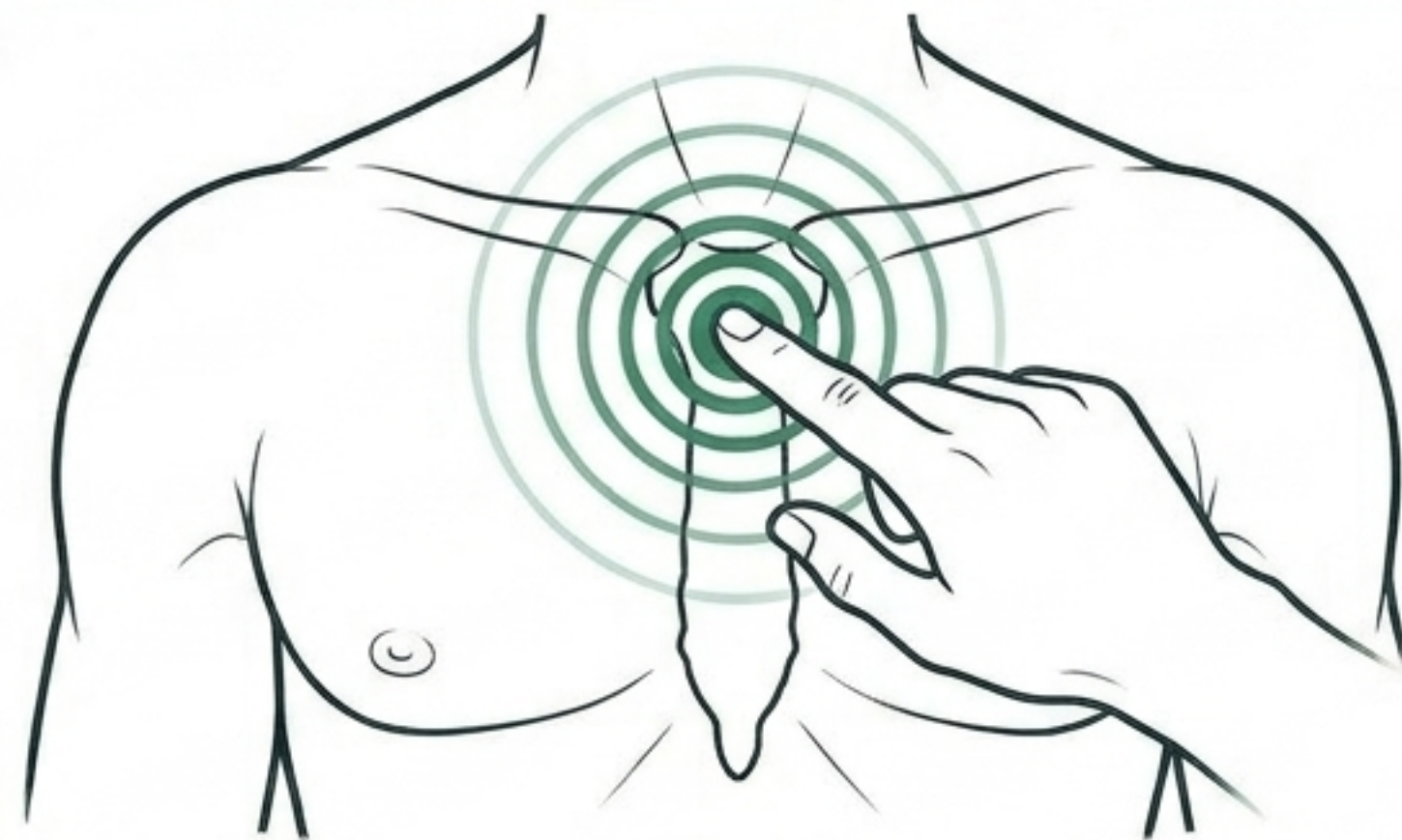
## مرحله ۴ (ج): گردن - دق و سمع



■ اقدام: قرار دادن گوشی پزشکی روی لوب‌های تیروئید.

■ دستور: "یک نفس عمیق بکشید و نگه دارید."


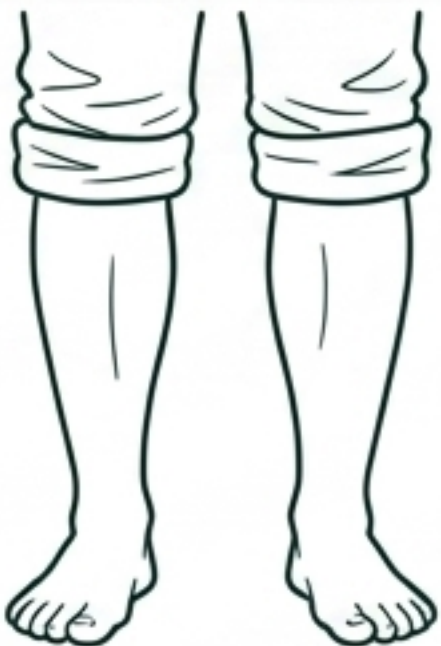

■ هدف: شنیدن برویت تیروئید (Bruits) ناشی از افزایش جریان خون در پرکاری تیروئید.



■ اقدام: ضربه زدن (Tapping) بر روی قسمت فوقانی قفسه سینه / استرنوم.

■ هدف: بررسی وجود گواتر پشت جناغی (Retrosternal Goiter) با تشخیص صدای مات.

## مرحله ۵: تست‌های اختصاصی و سیستمیک

عضلات پروگزیمال	ساق پا	رفلکس‌ها
		
<p>وضعیت: دست‌ها به صورت ضربدری روی سینه، بلند شدن از روی صندلی.</p> <p>هدف: بررسی ضعف عضلات پروگزیمال (Proximal Myopathy).</p>	<p>وضعیت: بالا زدن پاچه‌های شلوار.</p> <p>هدف: جستجوی میگزدم پره‌تیپال (Pretibial Myxedema) در بیماری گریوز.</p>	<p>وضعیت: دست‌ها روی پاها رها شده، کف دست‌ها رو به سقف.</p> <p>هدف: ارزیابی هایپررفلکسی (پرکاری) یا تاخیر در بازگشت رفلکس (کم‌کاری).</p>

# گزارش نهایی کیس و اقدامات بعدی

Patient ID \_ / \_ / \_

Patient ID: \_ / \_ / \_

ارائه گزارش - Case Presentation

بیمار آقای سایمون، ۲۴ ساله. در مشاهده عمومی دارای لرزش ظریف در دستان دراز شده بود.

هیچ‌گونه علائم محیطی دیگری از بیماری تیروئید، شواهدی از بیماری چشمی و گواتر مشاهده نشد.

## اقدامات بعدی - Next Steps



تکمیل معاینه: درخواست  
آزمایش عملکرد تیروئید (TFTs).

بررسی دقیق سطح هورمون‌ها:  
ارزیابی اختصاصی T4 و TSH.





# پایان معاینه.

آماده برای موفقیت در آزمون بالینی.