

中部地区のクレチン症——1982年度の発見例

名城病院小児科 川村 正彦

1) 発見頻度

1982年1月1日から12月31日の間に中部地区で発見されたクレチン症を各スクリーニング・センターおよび治療を行っている管理病院の主治医への問い合わせにより確認の上集計した。愛知県……名古屋市を除く……、クレチン症4例、高TSH血症3例、全検査数49,054、従ってクレチン症の発見率は1/12,264、名古屋市では、クレチン症3例、この他に1例、三重県で発見され転居して来た例がある。高TSH血症4例、全検査数29,558、発見率は1/9,853、三重県ではクレチン症4例、このうち1例は上述の如く名古屋へ転居している。高TSH血症1、全検査数21,340、発見率1/5,335、富山県ではクレチン症2例、高TSH血症2、全検査数13,494、発生率1/6,747、岐阜県のデータは未着である。以上集計すると中部地区のクレチン症は13例、全検査数113,446、発生率は1/8,727である。

2) 未熟児のクレチン症について

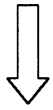
1982年度に5例の未熟児でクレチン症の疑いのある症例を集計した。3例は出生時体重1800g以上であり再検査を繰り返すうちにTSH、 T_4 すべて正常となった。これに反し、2例の極小未熟児では長期間甲状腺機能異常があり T_4 -Naの補充療法を行ったのでこれについて述べる。第1例N. Y. 1150g、初回検査値TSH 160 μ U/ml全血以上、 T_4 3.5 μ g/dl、ダウン症と先天性心疾患の合併あり、 T_4 -Naの投与を行い検査データの改善と共に T_4 -Naの投与量を漸減し、生后51日目に中止した。以后甲状腺機能正常である。第2例、M. S. 1120gで出生、初回TSH 139 μ U/ml全血、 T_4 1.7 μ g/dlであった。 T_4 -Na 1.5~2 μ g/kgの少量投与で注意深く検査データを見て、体重増加と共に T_4 -Na量漸減、生后46日目に中止した。現在体重4.4kg、身体精神発達に異常を認めず、甲状腺機能も正常である。以上のことから、生下時体重1800g~2500gの間の未熟児では一過性高TSH血症または一過性甲状腺機能低下症があっても治療しなくて経過観察中に甲状腺機能が正常になることが多い。しかし、極小未熟児の場合は、TSH 100~150 μ U/ml全血以上、 T_4 も低値と重症のクレチン症を思わせる所見が多く、未熟児であるため動作不活発、哺乳力不全などあり、 T_4 -Naによる治療をせざるを得ない。しかし体重が3~4kgとなるに従いTSH、 T_4 も正常になり T_4 -Naは漸減の後、中止することが出来るのがほとんどである。従って未熟児に対する補充療法は成熟児の場合と異なり T_4 -Na 1~1.5~2 μ g/kg/日のごく少量投与で注意深い甲状腺機能検査データの管理を必要とし、甲状腺機能回復の徴しのあるときは T_4 -Naの漸減、中止を常に念頭におくことが必要である。

なお中部地区では未熟児でクレチン症である症例は発見されていない。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



1) 発見頻度

1982年1月1日から12月31日の間に中部地区で発見されたクレチン症を各スクリーニング・センターおよび治療を行っている管理病院の主治医への問い合わせにより確認の上集計した。愛知県...名古屋市を除く..., クレチン症4例, 高TSH血症3例, 全検査数49,054, 従ってクレチン症の発見率は1/12,264, 名古屋市では, クレチン症3例, この他に1例, 三重県で発見され転居して来た例がある。高TSH血症4例, 全検査数29,558, 発見率は1/9,853, 三重県ではクレチン症4例, このうち1例は上述の如く名古屋へ転居している。高TSH血症1, 全検査数21,340, 発見率1/5,335, 富山県ではクレチン症2例, 高TSH血症2, 全検査数13,494, 発生率1/6,747, 岐阜県のデータは未着である。以上集計すると中部地区のクレチン症は13例, 全検査数113,446, 発生率は1/8,727である。