

I) クレチン症の至適サイロキシン補充量

協 同 研 究 者 佐 藤 保
 鈴 木 祐 吉
 竹 谷 徳 雄
 高 田 伊 久 郎

(研究対象と方法) T_4 欠損程度の大きいクレチン症 (血中 T_4 - I 値 $1.0 \mu g/dl$ 以下) の 9 例 (生後 6 カ月 ~ 1 7 才) につき $L-T_4$ を $2.5 \sim 5.0 \mu g$ ずつ段階的に増減して投与し、各量につき 2 ~ 4 カ月後 TRH 試験を施行、TSH が正常または軽度抑制を示す $L-T_4$ 量を至適投与量とした。観察期間は 2 年である。

(成績と結論) このようにしてえられた至適 $L-T_4$ 量は乳児では $1.0 \mu g/kg/day$ と高く、この量は従来の治療量にはほぼ一致した。以後は加齢とともに減少し思春期では $3 \mu g/kg/day$ に低下した。従来の用量との比較では、4 ~ 12 才で $4 \sim 6 \mu g/kg/day$ と従来の量である $7 \sim 8 \mu g/kg/day$ をかなり下廻った。この至適量を投与中の血中 T_4 - I 値は正常域の上限にあり、 T_3 値は乳児期 (正常域より高い) を除いて正常であった。乳児の T_3 が高値を示しながらその TRH に対する TSH の反応性が抑制されていなかったことよりみて、乳児期のクレチン症では下垂体 TSS 分泌刺激の閾値は高いレベルに set されていると想定される。以上の成績は本症治療の標準量の最小必要量を示すと考えられる。安全な治療量の設定は今後の課題と考える。

II) 小児甲状腺機能亢進症の組織像と臨床像検査所見の関連について

協 同 研 究 者 高 田 伊 久 郎
 竹 谷 徳 雄
 佐 藤 保

(目的と方法) 明らかな甲状腺機能亢進症の小児 25 例 (♂ : 3, ♀ : 22) につき治療開始前に甲状腺針生検を行ない組織所見と臨床症状などを対比してバセドウ病の組織所見と診断上の問題点を明らかにしようと試みた。対象は組織所見から次の 3 群に分けた。

- I 群 : 実質の hyperplastic な病変が主で、殆ど細胞浸潤、間質の変化のないもの。
- II 群 : hyperplastic な病変に $1/3$ 以下の範囲で散在性甲状腺炎を伴うもの。
- III 群 : hyperplastic な病変に甲状腺炎の病変がほぼ半々あるいはそれ以上の範囲に共存するもの。

の。

(成績と結論) ①各群の頻度はⅠ群6例(24%)、Ⅱ群10例(40%)、Ⅲ群9例(36%)であり、慢性甲状腺炎の組織像を共存する率の非常に高い点が注目された。バセドウ病と慢性甲状腺炎に共通の病因的基盤のあることが示唆された。

②診断上の問題として、(i)甲状腺腫の性状は全体に柔い例がⅠ群に3例あり、他はすべて一部または全体に硬度の増強(部)を認めた。(ii)眼突、その他の症状、発病当初の T_4 、 T_3 値、 T_3 抑制試験には各群で差を認めず、組織像を推定する手掛りとはならない。(iii)抗甲状腺抗体陰性例はⅠ群に多く、抗体価の著明な高値および抗DNA抗体の陽性は特にⅢ群に多く、甲状腺炎の要素の強いことを示唆する。(iv)1年以上経過観察し得た症例で経過検討すると、Ⅰ群0/5(A)、Ⅱ群1/9(A)、Ⅲ群4/4の寛解率を示しており、甲状腺炎の要素の強いものが寛解しやすいといえる。

以上発病初期の小児甲状腺機能亢進症に於ても、バセドウ病と慢性甲状腺炎の密接な関連性が示唆された。現在のところ甲状腺炎の要素の強い症例が、より寛解しやすいといえる。

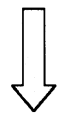
千葉大小児科 新 美 仁 男

I) クレチン症の治療と予後

(研究対象と方法) 平均11年間経過を観察したクレチン症39例を対象とし、治療量は症状のもっとも重い欠損性のものにつき下記のようにした。 T_4 : $220 \sim 300 \mu g/m^2/日$ 。 T_3 : T_4 の $\frac{1}{4}$ 。乾燥甲状腺末: T_4 の400倍。個々の例につき検査成績、臨床症状、十分な成長発育が行なわれることを確かめながら補充量を決定した。

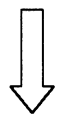
(成績) 上述の補充量で治療した場合、 T_3 単独、 T_4 単独、甲状腺末の何れを用いても長期臨床効果に差はなかった。

1. 一般に治療開始年齢が遅れると改善度は悪い。ただし身長については4才までに治療を始めれば $-1SD$ 以上になる可能性が大きい。
2. IQの予後は最も悪い。少なくとも生後6カ月までに治療を開始する必要がある。
3. 運動機能 神経症状など一般に走ることが遅く、振戦(6例)その他の小脳症状を一部に認め、脳波の正常化は約60%にみられた。
4. 性腺機能 初潮は例外を除いて正常児とほぼ同じに出現した。2例が結婚し何れも妊娠した。
5. 社会的適応 18才以上の21例は大部分が単純な作業に従事しており、社会的適応は比較



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



(研究対象と方法) T4 欠損程度の大きいクレチン症(血中 T4-I 値 $1.0\mu\text{g/dl}$ 以下)の 9 例(生後 6 ヶ月~17 才)につき L-T4 を $25\sim 50\mu\text{g}$ ずつ段階的に増減して投与し、各量につき 2~4 ヶ月後 TRH 試験を施行、TSH が正常または軽度抑制を示す L-T4 量を至適投与量とした。観察期間は 2 年である。