

マス・スクリーニングで発見されたクレチン症の治療・検索法についての一試案

北大小児科 松 浦 信 夫
野 原 八 千 代
札幌市衛生研究所 高 杉 信 男

北大小児科、札幌市衛生研究所において北海道、札幌市のクレチン症マス・スクリーニングが行なわれ、現在迄約 66,000 の新生児をスクリーニングし、15 名のクレチン症を発見治療して来た。これらの症例の経験から治療、原因検索について次の試案を作成した。

1. 治 療 : スクリーニングで異常が発見されると直に近くの公的病院を受診し、精査用の採血を行なうと共に、CPK、T-cho1、T-bil および大腿骨遠位端のX-P検査を行なう。直に乾甲末 10 mg の内服を開始する。検体は直に北大小児科に郵送し、 T_4 、 T_3 、TSH、抗体等の測定をする。精査時にも異常が認められれば、2 週目より乾甲末を 20 mg に増量し、以後毎月発育状態、甲状腺機能を調べ甲状腺剤の調整を行なう。
2. 原因検索方法 : 4 ヶ月以降 (但現在は母親に甲状腺疾患を有しない症例は 1 年以降) に乾甲末をチロナミンに変更し、更に 3 日間休薬後甲状腺の検索を行なう。10 μ ci の I^{131} -Na を鼻カテーテルにて投与後 1、3 時間で摂取率を測定する。3 時間で 20 % を超えた症例に $KClO_4$ を投与し、1 時間毎に更に 3 時間摂取率を調べ、有機化障害の有無をみる。 I^{131} 服用 2 時間目に血液、ダ液を摂取し、 I^{131} ダ液/血漿比を調べ、濃縮障害の有無を調べた。24 時間後にシンチグラムをとり、甲状腺の形態、位置異常を調べた。翌日 TRH (5 r/Kg I V) 試験を行ない原発性甲状腺機能低下症の存在を確認した。但採血は 0、30、60 分の 3 点のみとした。検査終了後直に治療を再開した。

結 果 : 上記の方法で検索した 11 例の内訳は、無甲状腺性 2 例、異所性甲状腺 5 例、有機化障害 3 例 (但 1 例は異所性に合併)、有機化以降の合成障害 1 例であった。平均治療開始は生後 23 日。検査の為の甲状腺剤の休薬は 5 日間、病院入院期間は 4 日間である。

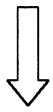
表 札幌市衛生研究所（上段）、北大小児科（下段）で発見された症例

症例	原因	濾紙		再検血清		CPK (IU/l)	T- chol. (mg/dl)	T- bil. (mg/dl)
		TSH (μ U/ml)	TSH (μ U/ml)	T ₄ (μ g/dl)	T ₃ (ng/dl)			
1	異所性	50.2	260	5.4	310	81	138	—
2	異所性	47	70	10.2	210	89	128	—
3	無甲状腺種	205↑	1000	0.6	42	109	109	—
4	異所性	67.4	100	8.4	140	135	144	—
5	異所性	198	700	0.6	74	63	—	4.5
6	未定	170	540	2.1	81	62	121	6.1
7	未定	40	48	3.9	145	65	132	7.0
8	未定	200↑	200↑	0.9	—	20	—	11.7

症例	原因	濾紙		再検血清		CPK (IU/l)	T- chol. (mg/dl)	T- bil. (mg/dl)
		TSH (μ U/ml)	TSH (μ U/ml)	T ₄ (μ g/dl)	T ₃ (ng/dl)			
1	異所性 合成障害	74.3	50.3	11.5	—	—	—	12.02
2	合成障害	50	320	2.0	—	—	—	—
3	未定	371.4	600<	0.4	47	—	—	—
4	無甲状腺性	514	240	0.9	104	—	189	17.5
5	合成障害	107	480	1↓	92	294	172	3.2
6	有機化障害	700	220	1↓	110	70	181	4.3
7	未定	44	112	3.64	129	—	202	—



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



北大小児科、札幌市衛生研究所において北海道、札幌市のクレチン症マス・スクリーニングが行なわれ、現在迄約 66,000 の新生児をスクリーニングし、15 名のクレチン症を発見治療して来た。これらの症例の経験から治療、原因検索について次の試案を作成した。