

低出生体重児におけるクレチン症 マス・スクリーニングの検討

神奈川県立こども医療センター 諏訪 瑛三
立花 克彦

当センター新生児・未熟児科に入院した低出生体重児のろ紙血 T_4 値は、スクリーニング全例に比し低値であり、出生体重が小さい程、その傾向が著明であった。

神奈川県では、54年10月より T_4 ・TSH の測定によるスクリーニングを実施しており、56年10月までに24例（男7例、女17例）のクレチン症児が発見された。そのうち6例が、2,000 g 未満の低出生体重児であった（表）。この間の総スクリーニング件数は158,753件であり、クレチン症の頻度は1/6615であった。一般出生数のうち、2,000 g 未満のものは1%、1,500 g 未満のものは0.35%とすると、2,000 g 未満の低出生体重児におけるクレチン症の頻度は1/265、1,500 g 未満では1/139という高率となり注目に値する。No.8の例は、呼吸不全でレスピレーター管理をうけており、No.10、17と合わせて3例が重症呼吸器障害を伴っていた。病型はNo.8が無甲状腺性、他の5例は未定である。No.10、22は一過性甲状腺機能低下症の可能性が高い。

一般的に TSH 高値で T_4 低値は、原発性甲状腺機能低下症と言える。しかし、低出生体重児では生理的に T_4 低値が認められ、TSH 高値を伴う場合、クレチン症と一過性乳児高 TSH 血症との鑑別が問題となり、今後の検討が必要である。しかし、現状では、TSH が著高を示す場合は低出生体重児であっても、治療を始めた上で追跡するのが無難と考えるが、極小未熟児などでは、甲状腺剤投与による代謝の促進の全身的な影響を慎重に考慮せねばならず、治療法の検討も将来の課題である。

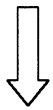
低出生体重児のワレ子症

54年10月 ~ 56年10月 神奈川県

No.	Case	在胎週数 生下時体重	スクリーニング		精検医療機関	備考	
			T ₄ $\mu\text{g/dl}$	TSH $\mu\text{mU/dl}$			
6	T.N. ♀	35w 1422g	3.3 2.8	6.1 46.7	9 25	精検医療機関 県立厚木病院	Apr. 5 周産期呼吸促進あり 胎児造影 日令32 T ₄ 120 $\mu\text{g/dl}$ T ₄ 1.8 $\mu\text{g/dl}$ TSH > 100 $\mu\text{U/dl}$
8	R.Y. ♀	37w5d 1790	1.4	>90	7	県立こども医療センター	Apr. 9 腹満・多呼吸にて日令7に入院 レスピラター管理 多指症
10	Y.M. ♂	26w 930	3.4	35.4	20	川崎市立川崎病院 →君津中央病院	Apr. 1 IRDSにてレスピラター管理
17	T.H. ♂	26w 941	1.8	>120	32	東海大学病院	Apr. 7 IRDS 頭蓋内出血 水頭症
19	Y.Y. ♀	39w6d 1980	3.2	>120	8	県立厚木病院	Apr. 5 低血糖
22	K.N. ♀	30w1d 650	1.5	108.0	16	横浜南共済病院	Apr. 5 呼吸障害なし 肝のう胞



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



当センター新生児・未熟児科に入院した低出生体重児のろ紙血 T4 値は,スクリーニング全例し低値であり,出生体重が小さい程,その傾向が著明であった。