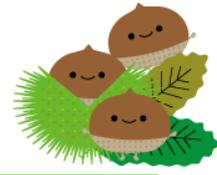




みどり



80号『甲状腺と神経障害②』

2014年11月1日発行／編集責任者 田中 眞／毎月1日発行／群馬県藤岡市篠塚105-1
<http://www.shinozuka-hp.or.jp/center/>

先月号では甲状腺に関する基本的知識を中心に紹介しました。今月号は神経症状を来す代表的な甲状腺疾患として、「甲状腺機能低下症」と「甲状腺機能亢進症」を取り上げます。

「甲状腺機能低下症」とは？

「甲状腺機能低下症」とは、「体の組織における甲状腺ホルモン作用が不十分な状態」をいいます。その原因としては「血中の甲状腺ホルモンが不足している」か「組織が甲状腺ホルモンに反応しない」かのいずれかが考えられます。実際には前者の機序により甲状腺機能低下症を発症することがほとんどです。

甲状腺機能低下症の症状は？

表1に甲状腺ホルモンの低下による主な症状を示します。甲状腺ホルモンは全身の臓器に

表1. 甲状腺機能低下症の症状

- ①全身症状：全身倦怠感，易疲労感，体重増加，低体温，嚔声，耐寒能の低下
- ②神経・筋症状：こむら返り，筋力低下
- ③精神症状：無気力，傾眠，動作緩慢，認知機能低下
- ④消化器症状：舌肥大，便秘，食欲低下
- ⑤循環器症状：心肥大，心嚢液貯留，徐脈
- ⑥皮膚症状：四肢・顔面の浮腫，皮膚の乾燥
- ⑦生殖系症状：月経不全，不妊症
- ⑧その他：貧血など

作用するため，症状も多岐にわたります。神経系の症状は②，③に示しましたが，動作緩慢，活動性や認知機能の低下は，とくに高齢者では「年のせい」と見過ごされることも多く注意が必要です。

甲状腺機能低下症の原因は？

甲状腺機能低下症を来す疾患は，甲状腺そのものに原因がある「原発性甲状腺機能低下症」と，下垂体や視床下部に原因がある「続発性甲状腺機能低下症」に大別されます（表2）。これらのなかで最も多くみられる「橋本病（慢性甲状腺炎）」について紹介します。

表2. 甲状腺機能低下症を来す疾患

- 1. 原発性甲状腺機能低下症
橋本病（慢性甲状腺炎）
薬剤性，術後性など
- 2. 続発性甲状腺機能低下症
 - a) 下垂体性
 - b) 視床下部性

橋本病は別名「慢性甲状腺炎」とも呼ばれるように，自己免疫性機序により甲状腺の慢性炎症が起きる疾患です。多くの患者さんで“抗甲状腺抗体”と呼ばれる甲状腺組織に対する自己抗体が陽性になり，診断に有用です。

甲状腺疾患は女性の罹患率が高いのですが，橋本病は特に女性に多く発症します。発症年齢

は40～50歳代に多いですが、60歳以上の方にも発症します。

橋本病と診断された方のなかで甲状腺機能低下を認めるのは約30%で、そのうち治療が必要となる方は約10%です。約70%の方では甲状腺機能は正常です。この場合治療の必要はありませんが、将来甲状腺機能が低下する可能性があるため定期的な検査を受けることが望まれます。

* * *

「橋本病」は、1912年（大正元年）に世界で初めてこの疾患を医学雑誌に発表した九州大学の外科医、橋本策（はかる）先生の名前にちなんで名付けられました。

甲状腺機能低下症の治療は？

不足している甲状腺ホルモンを経口で補充することで症状の改善がみられます。甲状腺ホルモン剤は“薬”とはいえ、もともと甲状腺で作られているものなので、適量を飲んでいる限りは副作用の心配はありません。多くの場合、生涯にわたり飲み続ける必要があります。

食事ではヨードの過剰摂取に注意が必要です。ヨードは甲状腺ホルモンの原料になりますが、過剰摂取により体のバランスがホルモンの分泌を抑える方向に働いてしまい、病状を悪化させる場合があります。

「甲状腺機能亢進症」とは？

「甲状腺機能亢進症」では、甲状腺ホルモン

表3. 甲状腺中毒症の症状

- ①全身症状：全身倦怠感，易疲労感，体重減少，暑がり，微熱
- ②神経・筋症状：手指振戦，筋力低下
- ③精神症状：神経過敏，易刺激性，不眠，多動
- ④眼症状：眼球突出，眼球運動障害
- ⑤消化器症状：食欲亢進，下痢
- ⑥循環器症状：動悸，頻脈，心房細動
- ⑦皮膚症状：皮膚湿潤，発汗過多
- ⑧生殖系症状：月経不全，不妊症

の分泌・産生が亢進します。その結果、生体の各組織で甲状腺ホルモンの作用が過剰に発現することによる症状が現れます（これを「甲状腺中毒症」といいます）。表3に示すように、多くは甲状腺機能低下症と逆の症状を呈します。

甲状腺機能亢進症の原因は？

甲状腺機能亢進症をきたす疾患はいくつかありますが、最も多い疾患は「バセドウ病」です。ここではバセドウ病について紹介します。

バセドウ病は橋本病と同様、自己免疫疾患です。自分の甲状腺を異常に刺激する抗体（抗TSH受容体抗体）が体内で産生され、甲状腺機能の亢進が生じます。

男女比は1:4で女性に多い病気です。発症年齢は橋本病と比しやや若く20～30歳代に多いですが、60歳代以降に発症することもあります。

バセドウ病では「びまん性甲状腺腫大」や表3に示したような「甲状腺中毒症所見」「眼症状」が見られることが診断に重要です。ところが高齢者ではこれらの症状が明らかでなく、体重減少、食思不振、心房細動（不整脈の一つ）が唯一の症状でみつかるともあります。

* * *

「バセドウ病」という病名は、1840年にこの病気を研究発表したドイツの医師カール・フォン・バセドウにちなんで名付けられました。ドイツ語圏以外の国では、もう一人の研究者であるイギリスの医師の名前にちなんで、グレーブス病と呼ばれています。

甲状腺機能亢進症の治療は？

甲状腺機能亢進症の治療は甲状腺ホルモンの産生を抑制することですが、その方法は原因疾患により異なります。バセドウ病では薬物療法、放射性ヨード療法、手術療法のいずれかを病状に応じて選択します。

（文責：金子 由夏）