

内分泌・糖尿病内科部長
奥村 中

「甲状腺疾患が心配な方へ」 —前編—

◆認定資格

日本内分泌学会評議員・指導医・専門医

最近、甲状腺に不安を覚えて受診される方が増えています。

健康診断などで頸動脈エコーを受けると、隣に位置する甲状腺にも病変を指摘されることが多いのです。また、テレビやインターネットの普及によって医療情報に接する機会が増え、自ら前頸部の異常を訴えて受診される患者さんもいらっしゃいます。

そんな腫瘍の中には放置しておいても害にならないものもありますが、精査もしくは経過観察の必要な病変も多く含まれています。

この前編では、日常なじみの薄い甲状腺について紹介し、ホルモン異常をきたす代表的な疾患についても解説します。また後編では、特に甲状腺の結節として発見される病気について分かり易く説明するとともに、甲状腺穿刺細胞診の実際の様子や、診療に関わる当院のスタッフのご紹介もさせていただきます。

甲状腺とは?(図1)

甲状腺はのど仏の下2cmほどのところに存在する、蝶々が羽根を上げたような形をした臓器です。重さは12gほどです。腫れている場合を除いて、自分で触知することはほとんどできない、いわば隠れている臓器です。

普段は、脳からの指令を受けて甲状腺ホルモンを産生しています。その甲状腺ホルモンは“元気の素”のように働いて全身の細胞の活発さを保っています。

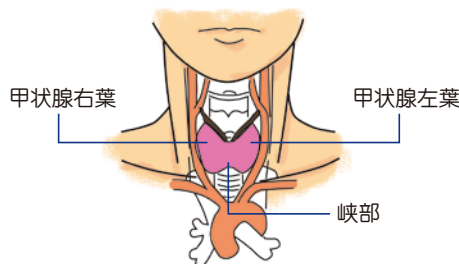


図1 甲状腺の位置

どんな病気が起きるのでしょうか?

甲状腺には大きく分けて、二通りの病気が発生します。

(1)ホルモンの分泌量に異常をきたす疾患

(2)腫瘍が形成される疾患

(1)の中でも、甲状腺ホルモンの出にくくなった状態を“甲状腺機能低下症”と呼びます。また、ホルモンが過剰に出ている状態を“甲状腺機能亢進症”と呼びます。成人において機能低下症の原因として最も多いのは“慢性甲状腺炎”で、次いで“萎縮性甲状腺炎”です。機能亢進症の原因として多いのは“バセドウ病”で、続いて“亜急性甲状腺炎”、“無痛性甲状腺炎”、稀に“機能性甲状腺腫”などに出遭います。

(2)一方、ホルモンの量に異常はなくても、腫瘍形成が問題となる場合があります。この分類の中には、腫瘍も腫瘍でないものも両方が含まれます。代表的な疾患は“腺腫様甲状腺腫”、“甲状腺腺腫”、“甲状腺癌”などです。

診断への近道は、早めに病院で診察を受けて甲状腺ホルモン値を測定してもらうことと、超音波エコー検査をしてもらうことです

バセドウ病

バセドウ病は、甲状腺を刺激するような自己抗体と呼ばれる物質が自然に出来てしまうことで発症する病気です。ホルモン過剰の症状は徐々に増悪していくことが多く、治療しないと年余にわたってその症状が持続します。“暑がりとなりとても喉が渇く”、“倦怠感を覚える”、“体重が減少する”、“月経が来ない又は量が少ない”、“下痢を繰り返す”、“不整脈が悩む”、などの患者さんの中でよく発見されます。また、眼球の突出、眼瞼の開大や腫脹、眼の乾きなどを覚える場合もあります。

治療としては、甲状腺の働きを穏やかにする薬(抗甲状腺剤)を内服することが日本では主流です。これによりホルモン値を正常化させて、自己抗体も減少させることができます。1年半の治療で一旦お薬を止められる症例は約7割です。再燃することがしばしばあり、特に、喫煙や不眠、ストレスなどが誘因となります。最終的には5割ほどの症例しか内服では完治しませんので、放射性ヨード内用療法や手術療法が必要となる症例もあります。放置すると、心房細動、心不全、

糖尿病、骨粗鬆症などの合併症を起こします。自然治癒する例は少ないので、自覚症状の軽いうちに受診して早めに治しましょう。

橋本病

1912年に九州大学の橋本策(はかる)博士によって発見され、世界に先駆け報告されたことからこのような名前と呼ばれています。別名“慢性甲状腺炎”です。自らの身体の一部である甲状腺に対して抗体(普段はバイ菌と戦うためのもの)を産生して攻撃してしまうことから、甲状腺に炎症が起きて徐々にホルモンが出にくくなってしまいう疾患です。

甲状腺ホルモンの不足の程度によって、初期には寒がりとなり、夏でも長袖の衣服が手放せない方もあります。また、月経過多や流産の傾向となる方もあります。肌が乾燥し便秘がちとなり、身体は浮腫み、しゃがれ声や声の低音化、月経過多、肩こり、頭痛などを伴って、最もひどいと昏睡状態に陥ります。甲状腺ホルモン剤を内服すると、適切なホルモン量が回復できて、普通の生活に戻ることができます。妊婦さんでも内服できる安全なお薬で治療します。

無痛性甲状腺炎

橋本病が基礎にあり、何らかの誘因で甲状腺が破壊されてホルモンが漏れ出し、一過性の甲状腺機能亢進症となった状態です。出産後半年前後に発症する症例

も知られています。原因不明の倦怠感や動悸、微熱などを自覚する場合には心拍数を自己測定してみて、安静時でも80回/分を超えるならば、一度甲状腺ホルモン値を測定してみても良いでしょう。

亜急性甲状腺炎

甲状腺が痛いときに真っ先に疑われる疾患です。ウイルス感染などをきっかけに甲状腺に炎症が起き、破壊されて急にホルモンが漏れ出すことで、甲状腺機能亢進症状が比較的速やかに現れます。甲状腺は硬く腫れて、自発痛や圧痛を伴いますので、そんな時には直ちに受診することが勧められます。痛みの場所が経過とともに移動するのも特徴です。治療が行われないと症状は3か月近く持続してとても消耗します。適切な量のステロイドを一定期間内服することで、症状が著しく緩和できますので、早期受診が望ましいです。

当院では、その日のうちに検査して診断できますので、どうぞ安心して受診してください。

・内分泌・糖尿病外来:月-木曜日の午前9時から12時

・甲状腺穿刺外来:水曜日の午後2時から4時

*前 岡崎市民病院内分泌・糖尿病内科統括部長
年間約400例の甲状腺エコー読影と約200例の穿刺細胞診を10年連続で実施している。

MRI対応ペースメーカー



あ!このマーク!

従来はペースメーカーを植込まれた患者さんにはできなかったMRI検査。

手帳とカードをお持ちの患者さんで、以下の条件で本体と併用リードがMRI対応型であれば、MRI検査を行えるようになりました。

対象会社

セントジュード・メディカル株式会社
ボストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社
※撮影できるのはMRI対応ペースメーカーのみです。

①手帳 会社によって色が違う場合がありますが、必ずこのマークがあることをご確認ください。



②カード 会社によって色が違う場合があります。



③MRI対応型の新型機器を装着されている患者さんが対象です

MRI検査を受けるための条件

☆植込み型心臓ペースメーカーとリードのすべてが条件付きMRI対応機種である。

※「条件付きMRI対応カード」によって確認することができます。

☆条件付きMRI対応ペースメーカーの植込みを受けてから6週間を経過している。

☆MRI装置の条件を満たしていること。

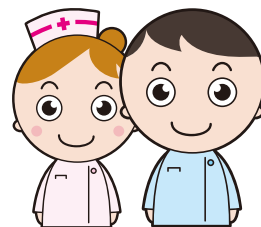
☆側臥位でMRIスキャンを行わない。

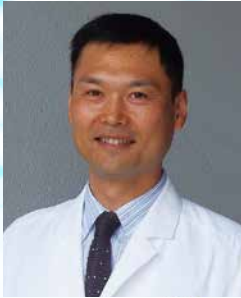
以下に該当する場合はMRI検査を受けられません。

☆条件付きMRI対応ペースメーカーが左右の胸部以外に植込まれている。

☆体内にMRI対応でない他の機器が植込まれている。

上記の条件を満たしている場合でも、実際にMRI検査を受けられるかどうかは循環器の担当医師にご確認ください。





甲状腺疾患が心配な方へ 後編

内分泌・糖尿病内科部長
奥村 中（おくむら あたる）

◆認定資格
日本内分泌学会評議員・指導医・専門医

最近、甲状腺に不安を覚えて受診される方が増えています。この「後編」では、特に甲状腺に結節として現れる病変について解説します。同時に、甲状腺穿刺細胞診の様子や当院のスタッフについてもご紹介させていただきます。

腺腫様甲状腺腫

甲状腺が腫れて受診される患者さんの約7割がこの状態です。名前からすると“腫瘍”と誤解されがちですが、「一見、腫瘍みたいに見えるけれど、甲状腺のあっちこちに腫瘤や水溜りが出来やすいという“体質”です」と説明しています。疾患というよりはむしろ、皮膚で例えるなら“しみ・そばかす”に相当します。加齢に伴って有病率は高まり、人によっては20歳ごろからで始めますが、60歳以上ならば約3人に1人は見つかるかとされています。甲状腺部が腫れて目立つことはあっても、喉の痛みや違和感につながることはまずありません。個人差が大きいので一概には言えませんが、最初にきちんと精査すれば、その後は1-2年毎に超音波エコーで経過観察するだけで、問題なく過ごせる方がほとんどです。特に生活上の留意点も避けるべき食べ物などもありません。

甲状腺の腺腫

健康診断でしばしば指摘されるのが、甲状腺内にできた“孤立性”の結節です。甲状腺腺腫はその中でも最も多く観られる良性腫瘍です。皮膚で例えるなら“ホクロ”に相当します。原因としては甲状腺の一つの濾胞細胞に遺伝子変異が起きて、それが増殖したためと考えられています。通常は大きさが3.0cm未満で弾力性のあることが多いです。硬く触れる腫瘤や、4.0cm以上の腫瘤については、悪性腫瘍を否定するために穿刺細胞診を含む精査をお勧めしています。

甲状腺のがん

孤立性結節の約5%に甲状腺がんが見つかります。その約9割を占めるのが比較的発育の穏やかな甲状腺乳頭がんですが、残りの1割には悪性度が高く比較的進展の早いがんも含まれています。長期に放置すると、甲状腺部が腫れてきたり、声がかすれたり、呼吸が苦しくなったりすることがあります。ただし、痛みから始まることはまずありません。診断には採血検査と超音波エコー検査が必要であり、さらに穿刺細胞診を行って診断を確定します。

最も多い甲状腺乳頭がんは、専門医によって適切な手術が行われれば、合併症も比較的少なく、5年生存率も98%以上と報告されており、他の悪性腫瘍に比べて極めて予後良好です。当院では、乳腺・内分泌外科部長の堀場先生に治療をしばしばお願いしています。



【甲状腺腫瘍のワンポイント解説】

Q.甲状腺にできた腫瘍を、皮膚の病気に例えるならば何ですか？

A.答え

腺腫様甲状腺腫 → しみ、そばかす（加齢変化、過形成）

甲状腺腺腫 → ホクロ（良性腫瘍）

甲状腺がん → 皮膚がん（悪性腫瘍）

検査はどうやって行うのですか？

エコー下穿刺細胞診では、最初にベッドで仰向きに休んでいただきます。そして超音波エコーで腫瘤の位置を正確に把握します。穿刺に用いる注射針は、採血針よりもずっと細いので、一般に局所麻酔は必要ありません。1回の穿刺に5-10秒くらいの時間をかけて行います。また、一つの病変に対して2-3回穿刺します。出血はほとんどありません。待ち時間を含めても30分

ほどで帰宅できます。その晩からお風呂に入ることができます。ただし、過度の飲酒や運動は控えていただきます。

診察のご案内

当院では、初診の当日に採血検査とエコー検査を速やかに実施して、診断結果をお伝えするようにしています。さらに穿刺細胞診の必要な患者さんには、1週間以内に検査が受けられるようにご案内しています。



実際のエコーの様子

患者さんに安心して甲状腺の精査を受けていただけるよう、スタッフ一同が協力して診療に当たっています。

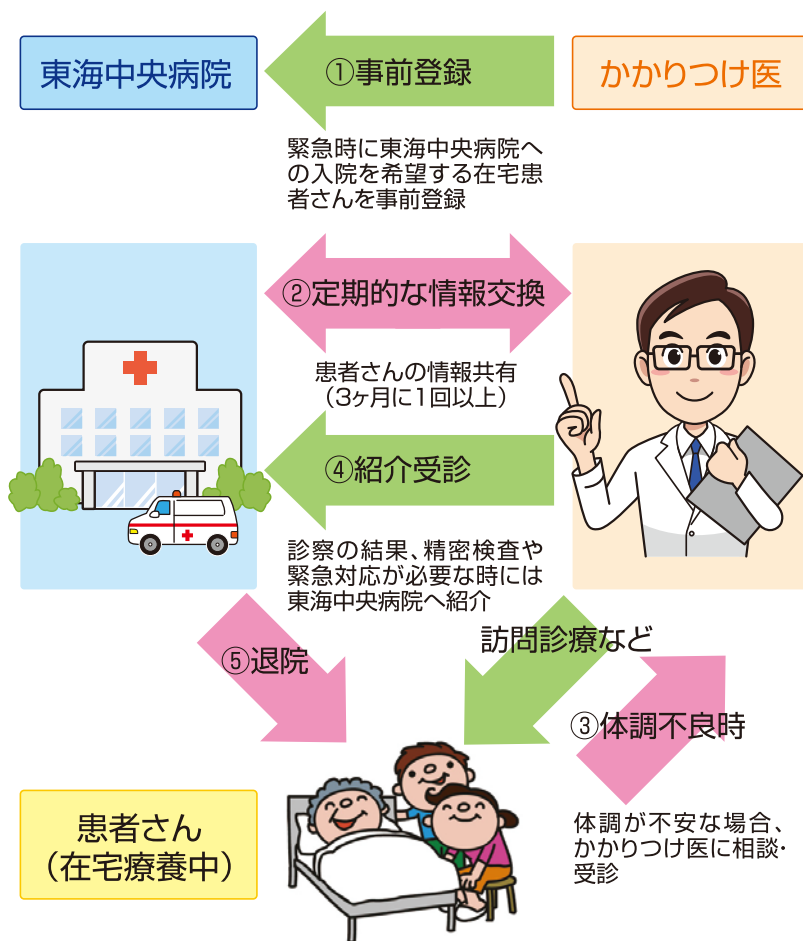


(後列) 石原、中尾(里)、浅野、日高
(前列) 中尾(洋)、奥村、前野

内分泌・糖尿病外来:月-木曜日の午前9時から12時

甲状腺穿刺外来:水曜日の午後2時から4時

安心して“住み慣れた地域”で生活していくために!!



在宅医療を支えるため在宅療養中の患者さんの
緊急時には24時間迅速に対応し、
必要に応じて入院受け入れを行います

◆在宅療養後方支援病院とは

在宅(自宅・居住系施設(有料老人ホーム・ケアハウス・グループホーム等)にて療養をされている患者さん・ご家族にとって、体調を崩されるなど、“緊急時”にスムーズに病院に受診・入院できる体制があれば、安心して在宅療養を続けることができます。

そこで当院は、各務原市とその周辺地域の在宅医療を支えるべく「在宅療養後方支援病院」として、在宅医療を受けている患者さんの情報を事前に把握し、“緊急時における迅速な対応”“24時間体制の後方支援”を行っています。

◆ご利用方法

在宅療養後方支援病院をご利用いただくためには、事前登録が必要になります。

現在、かかっておられるかかりつけ医(診療所)の先生にご相談ください。

かかりつけ医の先生を通して、事前登録の手続きを進めさせていただきます。

在宅療養後方支援病院に関するご質問

Q1 入院期間に制限はないのですか?

回答 長期療養を目的とした入院ではなく、比較的短期間の入院を想定しています。病状により医師が必要な入院期間を判断します。

Q2 かかりつけ医がいなければ、登録できないのですか?

回答 入院の必要性の判断、退院に向けての調整、退院後の診療の継続など、かかりつけ医による支援が必要です。かかりつけ医を決めて、登録していただく必要があります。

Q3 入院が必要になった時に、登録しているかどのようにわかるのですか?

回答 登録時に、「在宅療養後方支援病院登録書」をご本人様とかかりつけ医の先生に発行します。入院時が必要になった時に、登録書を提示していただきますので大切に保管して下さい。