

# 産業医レター



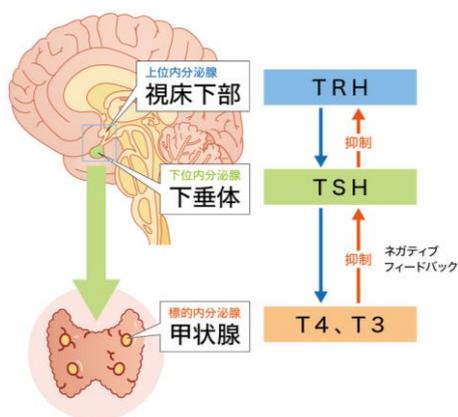
## 産業医 平野雄（ヒラノタケシ）

昭和 32 年浜松市生まれ。産業医科大学医学部卒。北九州市立大学国際環境工学部教授、鎌倉女子大学家政学部管理栄養学科教授を経て、現在は、フリーランス医師。専門は内科学、腫瘍学、栄養学など。プロ野球は東京ヤクルトスワローズのファン。ただ今、海外旅行したい病で闘病中（時間が無くて行けません）。

## 甲状腺機能低下症のお話；怖い病気？怖くない病気？

先月、歌手で女優の石田あゆみさんが甲状腺機能低下症のため亡くなりました。甲状腺機能低下症とは、甲状腺ホルモンの分泌が不足することで全身の代謝が低下する疾患です。主な症状として、疲れやすさ、寒がり、体重増加、便秘、皮膚の乾燥、むくみ、声のかすれなどが挙げられます。これらの症状は加齢や過労と混同されやすく、見過ごされがちです。最近、やる気が無くなってしまった、などという症状から発見されることもあります。

日本では、甲状腺疾患の頻度が高く、治療を必要としない軽微なものも含めると 10 人に 1 人は甲状腺疾患を有するといわれています。甲状腺機能低下症の主な原因は、自己免疫性疾患である慢性甲状腺炎（橋本病）であり、女性に多く見られます。診断は血液検査で行われ、甲状腺ホルモン（T3・T4）の低下と甲状腺刺激ホルモン（TSH）の上昇が確認されます。TSH と T3・T4 との関係は、図に示した通りで、血中の T3・T4 濃度は、下垂体から分泌される TSH によって調整されています。治療は、甲状腺ホルモン製剤の服用により、不足したホルモンを補充します。



中外製薬 HP より引用

適切な治療を行えば、多くの患者さんは通常の生活を送ることが可能です。

気になる死亡率ですが、適切に診断・治療されていれば直接的な死亡率は低いとされています。しかし、重度の未治療または治療が不十分な場合、深刻な合併症を引き起こす可能性があります。その一つが粘液水腫性昏睡で、これは甲状腺機能低下症の最も重篤な形態です。ある報告では、甲状腺機能低下症患者の約 0.1%が粘液水腫性昏睡を発症するとされています。また、日本における粘液水腫性昏睡の院内死亡率は約 29.5%と報告されています。

甲状腺機能低下症は、適切な診断と治療により管理可能な疾患です。しかし、症状が非特異的であるため、見過ごされることも少なくありません。特に中高年の女性で、疲れやすさや寒がり、体重増加などの症状が続く場合は、医療機関での検査を検討することが重要です。

また、甲状腺機能低下症の患者は、一般人口と比較して全死亡率がわずかに高い傾向があるようで、ありふれてはいますが、あなどれない病気です。

甲状腺機能低下症と真逆が、甲状腺機能亢進症で、有名な病気がバセドウ病です。こちらは、代謝が過剰に高まるため、やる気が出過ぎる、動悸、発汗過多、体重減少などの症状が見られ、独特の顔つきになることもあります。有名なスポーツ選手がかかったことでも知られています。