

最新版 自分に合った医者を選ぶ

Gakken Hit Mook

全国の頼りになる いいドクター 2017

がん

免疫細胞療法

脳卒中

心臓病・血管病

腎疾患・透析

糖尿病

予防医療

関節・脊椎疾患

精神疾患

甲状腺疾患

目・耳鼻の疾患

婦人科疾患

不妊症

運動器疾患

皮膚疾患

下肢静脈瘤

骨盤臓器脱

AGA

知っておきたい
最新治療 & 選び方



徳光和夫

フリーアナウンサー

心筋梗塞からの生還は
助かったのではなく助けられたのだ

山田實紘

本沢記念病院理事長、
ライオンズクラブ国際協会 前国際会長

最先端テクノロジーを導入し
体に優しい包括的な医療を提供

南淵明宏

心臓外科医、
昭和大学横浜市北部病院教授

患者の痛みや不安をわかってと
努力するのが名医の条件

厳選

最適な治療と名医が見つかる！

全国の病院リスト1178

治療の経験が豊富で、検査設備の整った医療機関を選びたい

甲状腺疾患

のどぼとけの下で蝶が羽を広げた形の甲状腺は、新陳代謝を活発にする甲状腺ホルモン分泌器官。甲状腺の病気でホルモンが過不足すると症状が全身に現れ、精神面にも影響が及びます。

代謝を司るホルモンの過不足により、症状が心身にもたらされる

人間の体にはウイルスなど異物を排除しようとする免疫が備わっており、異物（抗原）ごとに対応する物質（抗体）を作ります。甲状腺の病気で多いバセドウ病、橋本病とともに、体内のものを異物と見なす自己免疫疾患で、抗体の種類で分類されます。

バセドウ病に見られるホルモン過剰は、代謝を必要以上に高めるために動悸や脈の速さ、体温上昇

イライラをもたらし、心身とも興奮傾向になります。一方の橋本病で多いホルモン不足は活力の低下傾向をもたらし、行動の不活発さや無気力につながります。いずれも体の不調から一般内科にかかる人が多く、監修の山内泰介先生によれば、更年期障害やうつ病と区別が付きにくいケースもあります。共通した症状に「首の腫れ」があり、通常は約15gの甲状腺が70〜80gになることもあります。この腫れは熱を持たず、形が膨らみを帯びてくるだけで、本人には気づきにくいものです。

甲状腺の異常は健康診断で指摘されたり、動脈硬化を調べる頸動脈エコーで見つかることもあります。診断は血液検査で行います。甲状腺機能を診るホルモン濃度と、自己免疫異常を確認する抗体検査です。

バセドウ病に似た無痛性甲状腺炎など紛らわしい症状も多い

バセドウ病治療の第1選択肢は、抗甲状腺薬でホルモン分泌の抑制をはかる薬物療法です。一般的に

は飲み始めの3カ月は、2週間ごとの来院・検査で経過を観察。その後は1カ月、安定すれば3カ月ごとになります。

ただし、抗体値を下げる治療法はなく、バセドウ病は『完治』はしません。目指すのは、ホルモン値が抑えられた状態が安定して服薬せずにすむ『寛解』です。

薬で効果がなければ、手術や放射性ヨード治療を検討します。手術では甲状腺を切除するため3〜4cmの痕が残りますが、寛解率の高い治療といえます。また、放射性ヨード治療は、ヨードの放射性同

DOCTOR

監修



山内クリニック
理事長

やまうち たいすけ
山内泰介先生

愛媛大学大学院修了。医学博士。
野口病院、伊藤病院勤務などを
経て山内クリニックを開院。元埼
玉医科大学総合医療センター内
分泌・糖尿病内科客員准教授。
日本甲状腺学会認定甲状腺専門
医。内分泌・甲状腺外科専門医。

位元素を服用し、甲状腺ホルモンを作る組織を破壊する治療です。

ヨードは天然由来の物質で、放射線もほぼ甲状腺に集まって他の臓器に影響を及ぼさないため安全性が高く、優れた治療法と言えます。再発してしまった場合にも繰り返し服用でき、放射性ヨードが基準量以下なら、外来で行えるのもメリットです。ただし、放射線

を扱える実施施設は都道府県に数件程度しかありません。

山内先生によれば、米国では放射線ヨード治療が第1選択肢ですが、とくに若い女性でこれから妊娠を考える場合は、胎児への影響を考え服薬を避ける傾向が強いそうです。ただし、一番良くないのは、甲状腺ホルモンが高い状態です。妊娠することです。胎児のうちに

甲状腺ホルモンに

多くさらされると、骨が成長する部分である骨端線が閉じてしまうため、妊娠を考える場合、胎児への影響が少ない薬を用いることでホルモン値を下げておきます。

一方、橋本病は、甲状腺の大きさと抗体の有無で診断され、約3割の甲状腺機能低下の場合、もともと血中にある成分の薬で不足分のホルモ

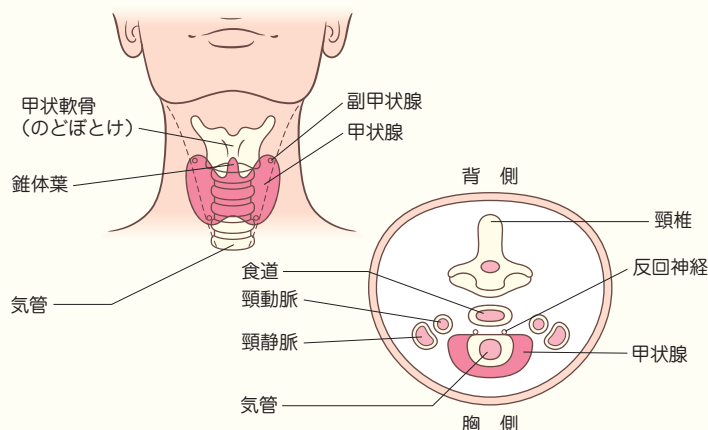
ンを補う治療をします。抗体値は下げられませんが、適切な服薬で一定のホルモン量を保てれば普通の生活が送れます。

また、甲状腺機能が低下していないタイプの橋本病なら、治療は必要ありません。ただし、抗体がある以上、ホルモン分泌が低下する可能性は残るため、定期的に検査を受けましょう。疲労感にも注意が必要です。

そして、橋本病は血中の甲状腺ホルモン量が多い無痛性甲状腺炎の状態を引き起こすこともありま

す。これは、ホルモンの産生そのものが増えるバセドウ病とは異なり、甲状腺に蓄えられていたホルモンが大量に漏れ出した状態で、数カ月程度で自然に元に戻ります。このときに誤ってバセドウ病の薬を飲んでしまうと、ホルモンが低下しすぎて元に戻らない危険性があります。バセドウ病でも抗体の出ないタイプが1%程度あるなど判断が難しく、経験豊富な施設での診断が重要です。そのためには日本甲状腺学会、日本甲状腺外科学会の専門医に診てもらい、と山内先生は言います。

甲状腺はこんな位置にある



甲状腺の異常は、すぐ近くにある頸動脈のエコーで偶然、発見されることもある。

ほかの病気と間違えられがちな、甲状腺の病気の主な症状

病名	症状	間違えられがちな病気
バセドウ病 (甲状腺機能亢進症)	脈が速くなる・動悸がする	心臓病
	食欲があるのにやせる	糖尿病
	汗をたくさんかく	更年期障害
	指先が震える	神経疾患
	※ ほか、に、疲れるなど	
橋本病 (甲状腺機能低下症)	気力が湧かない・落ち込む	更年期障害・うつ病
	皮膚がかさつく	更年期障害
	記憶力が低下する	認知症
	※ ほか、に、太る・便秘など	

「血液検査の結果が当日わかる専用機器があるか、超音波検査が受けやすいか、甲状腺腫瘍を調べる細胞診ができるかも重要で、この3点がスムーズであれば甲状腺の専門機関として優秀でしょう。長く通院することになる疾患なので、アクセスの良さや仕事をしながらでも通いやすい診療時間・曜日であるかも気をつけたい点です」

「良性」「悪性」の判断が大切な結節性甲状腺腫

バセドウ病、橋本病と並んで多い甲状腺疾患が結節性甲状腺腫です。バセドウ病や橋本病は甲状腺全体が腫れるびまん性甲状腺腫を呈しますが、甲状腺が部分的にしこりのように腫れた病態を結節性甲状腺腫と言います。この疾患には変性疾患と腫瘍が存在します。

変性疾患は「良性」ですが、腫瘍には「良性」と「悪性」があります。変性疾患には嚢胞、腺腫様結節、腺腫様甲状腺腫があり、良性腫瘍は濾胞腺腫、悪性腫瘍は乳頭がん、濾胞がん、低分化がん、髄様がん、未分化がん、悪性リンパ腫があります。

悪性であるがんであっても、甲状腺がんの多くはたちが悪いものではなく、体の他の部位にできたがんに比べて進行が遅く、しかも

種類	性質	疾患名
変性疾患	良性	嚢胞
		腺腫様結節
		腺腫様甲状腺腫
腫瘍	良性	濾胞腺腫
	悪性	乳頭がん
		濾胞がん
		低分化がん
		髄様がん
		未分化がん
		悪性リンパ腫

結節性甲状腺腫は様々な種類に分かれています。良性和悪性を判別するために細胞診検査や試験切除が行われます。

治療しやすいという性質があります。

甲状腺がんの中で圧倒的に多い乳頭がん

良性の変性疾患には液体が貯まり袋状になる「嚢胞」、甲状腺に1つから幾つかのしこり（結節）ができる「腺腫様結節」や、甲状腺全体に病変が及ぶ「腺腫様甲状腺腫」などがあります。

これらの疾患は組織や臓器の機能や構造が時間と共に変化していく過程で生じるもので良性です。また良性の腫瘍として、痛みがないしこりがゆっくりと成長していく「濾胞腺腫」があげられます。

悪性の腫瘍としては、進行がゆっくりとしておりリンパ節に転移する可能性もある「乳頭がん」があり、これは甲状腺がんの8〜9割近くを占めています。がんとしては治癒しやすいので適切な措置をすれば良好な予後が期待されます。

手術をして切除した甲状腺を顕微鏡で診る組織診断をしないと、

良性の「濾胞腺腫」とほとんど区別が付かないのが「濾胞がん」。甲状腺がんの約8%を占めるこのがんもゆっくりと成長し、痛みがないのが特徴です。甲状腺乳頭がんや濾胞がんのなかで、組織学的に低分化成分が含まれるがんを「低分化がん」と呼びます。悪性度が乳頭がんや濾胞がんより高いのが特徴です。

甲状腺がん全体の1〜2%ほどを占め、カルシトニンというホルモンを分泌する細胞からできるのが「髄様がん」、すでに存在していた乳頭がんや濾胞がんの性質が突然変わってできると言われ、痛みを伴う「未分化がん」、橋本病から発生する「悪性リンパ腫」が甲状腺の悪性腫瘍です。

早期発見・早期治療を確実にを行うために整えられた検査方法

自覚症状、病気の経緯、過去にかかった病気、ケガ、家族の病歴などの聞き取りを行う「問診」。全身の異常所見を診ますが、特に重要なのが頸部の甲状腺・リンパ

節の「触診」。画像により甲状腺の大きさやしこりを確認する「超音波検査」。超音波検査で患部を確認しながら穿刺針で患部の細胞を採取する「細胞診検査」。手術をして甲状腺の一部を採取する「試験切除」などがあります。それぞれの詳細をみると、

● 問診

結節性甲状腺腫は初期段階では自覚症状がないため、医師が患者の症状や今までの現病歴、家族歴などの聞き取りを行います。

● 触診

甲状腺全体の大きさ、形、硬さを診ます。甲状腺にできた結節（しこり）に関しては大きさ、形、硬さの他に表面の凹凸、可動性を診ます。良性に比べて悪性では、大きくなるスピードが速く、不整形をしていて時に石のように硬いこともあり、表面が滑らかではありません。

唾液を飲むと気管と甲状腺は一緒に上に移動し、そのあと元の位置に戻ります。良性結節の気管との付き方は緩やかなため、元に戻

結節性甲状腺腫の診断過程

問診	自覚症状、現病歴、家族歴、既往歴
触診	甲状腺、リンパ節などを触知
超音波検査	画像により甲状腺の大きさやしこりを確認
細胞診検査	超音波検査で患部を確認しながら穿刺針で細胞を採取
試験切除	手術で甲状腺、リンパ節切除の一部を採取

● 超音波検査

超音波検査でほぼ診断ができる乳頭がんの主な判別点は、腫瘍の性状や大きさ、位置などを調べることです。

甲状腺の形が整い、境界が滑らかで明瞭、内部エコーで黒い部分や白い部分が多ばらに点在せず均質であることなどが良性の所見で、対比すべき点です。

● 細胞診検査

細胞診検査は超音波検査で位置を確認しながら、細い穿刺針でしこりを刺して直接細胞を吸引し、顕微鏡で診断します。

直接、細胞を顕微鏡で観察するため、信頼度の高い検査です。しかし手術で切除した甲状腺の塊とは異なり、細い針で採った細胞の集団に対する検査であるため、100%の診断はできません。確定診断は手術後に委ねられます。

● 試験切除

確定診断が難しい場合、手術で甲状腺やリンパ節の一部を採取し、顕微鏡検査で組織診断するために行われます。

まずは自分の甲状腺に触れることが
予防・早期発見に

のど仏の下2cmくらいを両手の親指で押さえて、唾液を飲み込むと気管と指の間に薄く柔らかいものが上下に移動します。「それが甲状腺です。薄い膜のようなものを感じるだけなら大丈夫ですが、グリグリしたものを感じるとか、硬いものに触れるようでしたら検査を受けた方が良いでしょう」と山内先生。特に痩せている人、首が長い人の甲状腺は指先で容易に触れることができます。普段から触れていないと甲状腺の変化は気付きにくいので、まずは触れてみるのが大切です。年に1度は検診を受け、医師の触診を受けて、それでも心配であれば超音波検査などを受けるとうれしいでしょう。