

白蓋部の異常集積の判定はむづかしいが、案外白蓋部にも集積増加を認めていた。

症状があれば必ずX線か骨スキャンに異常を示していたが、逆に症状がなくてもX線あるいは骨スキャンに異常を示す例もあった。Extended pattern と症状の有無との関係は深かった。

ステロイド服用患者で早期に大腿骨頭無菌性壊死の検出のための骨スキャンの意義は見出されたものの、骨X線との優劣に関してはさらに症例の追加による検討が必要であった。

#### 24. 一過性甲状腺機能亢進症を示した慢性甲状腺炎

大口 学 道岸 隆敏 利波 紀久  
久田 欣一 (金大・核)  
高桜 英輔 (黒部市民病院)

一過性甲状腺機能亢進症を伴う慢性甲状腺7炎例について報告した。症例は男性1名、女性6名の計7名である。初診時の症状は、体重減少、発汗過多など一般的な

甲状腺中毒症の症状であり甲状腺の圧痛、発熱などはほとんどみられなかった。検査所見上、特徴的な所見は全例甲状腺ホルモン値の上昇、ヨード摂取率低値(3%以下)を示しながらESR促進、CRP陽性などの炎症所見が全くみられなかったことである。なおこれらは全例生検にて慢性甲状腺炎であることが確認された。臨床経過は、抗甲状腺剤を使用することなく全例、euthyroidに戻った。出産後6ヵ月以内に発症したのは3例であった。このように一過性甲状腺機能亢進症、ヨード摂取率の極端な低値を示す慢性甲状腺炎は、その臨床像が亜急性甲状腺炎に酷似するも、特徴的所見とされる圧痛、自発痛がないためpainless thyroiditis, silent thyroiditisとよばれている。近年このような症例は増加傾向にあり、hyperthyroidismの20%以上を占めるとも言われている。従って臨床上これらを鑑別することが重要でそのためには放射性ヨード摂取率が不可欠と思われる。もし低値を示した場合、できるかぎり生検を行なうのが望ましいとわれわれは考える。ここに示した症例は全例、βブロッカーや鎮静剤のみで寛解した。