



橋本病と妊娠



橋本病と妊娠



はじめに



橋本病は、のどぼとけの下にある甲状腺に炎症が起る病気で、成人女性に多くみられます。そのため妊娠を希望する世代に見つかることも少なくありません。

橋本病と診断されると、どんな病気か心配するのはもちろん、妊娠や出産に不安を感じる人も多いでしょう。でも薬で甲状腺ホルモンの濃度を目標値に保つなど、適切な対応を行なっていれば、健康な人と同じように妊娠、出産、授乳が支障なくできます。

橋本病は、怖い病気でも珍しい病気でもありません。

妊娠中に薬をのんでも大丈夫なの？ といった心配も無用です。薬は甲状腺でつくられているホルモンと同じ成分なので、胎児や赤ちゃんに影響はありません。むしろ薬をのまない方が危険です。

この冊子は、橋本病と診断された女性が安心して妊娠にのぞめるようにとの思いで製作しました。あなたの妊娠・出産準備のためにぜひ役立ててください。



CONTENTS

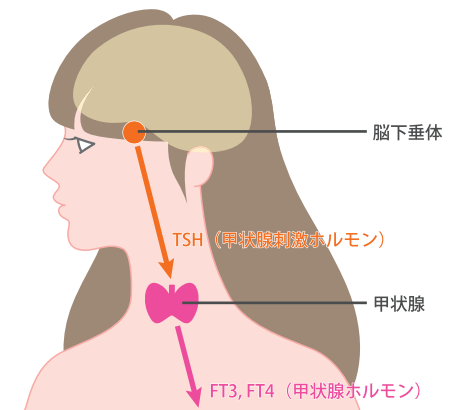
- 甲状腺とは 3
- 橋本病とは 4
- 診断 6
- 橋本病と妊娠 8
- 日常生活の注意点
～ヨードの摂取について～ 10
- 治療 12
- 受診の目安 14



甲状腺とは

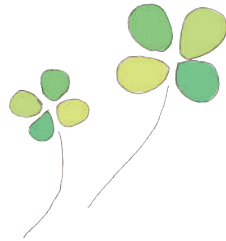
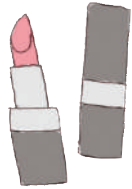


- 甲状腺は、のどぼとけの下に存在する蝶々形をした組織です。
- 甲状腺の働きは甲状腺ホルモンを産生することです。
- 甲状腺ホルモンは新陳代謝を活発にするホルモンですが、妊娠の成立や維持、子どもの成長や発達にも重要なホルモンです。



症状

橋本病とは



甲状腺に慢性的に炎症が起こる病気で慢性甲状腺炎とも呼ばれ
まんせいじょうせんえん
 自己免疫疾患じこめんえきしっかんの1つです。炎症の結果、甲状腺ホルモンのバランスが悪くなる場合があります。

* 自己免疫疾患とは？ 免疫は外から侵入する異物を排除するしくみだが、なぜか自己の細胞やタンパク質を異物として認識して反応することがある。これによって起こる病気を自己免疫疾患という。

成人女性の約7~8人に1人が
橋本病の素質をもっています。

橋本病における甲状腺ホルモンの状態は下の3つあります。

甲状腺ホルモン正常
約6割が正常です。

甲状腺ホルモン低下

甲状腺ホルモン上昇
(一過性)



甲状腺腫大

程度に差はありますが、
しゅだい
 甲状腺腫大を認めます。このため頸部違和感や
 圧迫感を自覚する場合があります。



甲状腺機能異常

(低下、ときに上昇)

甲状腺ホルモン低下の場合は
 甲状腺ホルモン不足の症状があります。

皮膚の乾燥

寒がり

甲状腺ホルモン
低下のときの
症状

太りやすい

顔のむくみ

眠気

便秘

など

暑がり
多汗

下痢
軟便

甲状腺ホルモン
過剰のときの
症状

動悸
息切れ

やせる

食欲亢進

イライラ

手のふるえ

など



診断

甲状腺機能

甲状腺のホルモンバランス(甲状腺機能)の検査として、以下の項目を血液検査で調べます。

甲状腺刺激ホルモン(TSH)

脳下垂体で産生されるホルモン。甲状腺ホルモンを調節する働きをもつ。甲状腺ホルモンの変化に応じて、甲状腺ホルモンを正常化しようと、鋭敏に反応する。

甲状腺ホルモン(FT3、FT4)

TSHの刺激(調節)を受けて、甲状腺から産生されるホルモン。



補足

甲状腺機能低下は、程度により2つに分類されます。

潜在性甲状腺機能低下症

甲状腺ホルモンがあきらかに不足する手前の状態。TSHが上昇することで、甲状腺ホルモンは正常レベルに保たれている状態(TSH↑、FT4正常)。

甲状腺機能低下症

甲状腺ホルモンがあきらかに低下している状態(TSH↑、FT4↓)。



慢性甲状腺炎(橋本病)

診断ガイドライン

(日本甲状腺学会2013)

a) 臨床所見

- びまん性甲状腺腫大
但しバセドウ病など他の原因が認められないもの



b) 検査所見

- 抗甲状腺マイクロゾーム(またはTPO)抗体陽性
- 抗サイログロブリン抗体陽性
- 細胞診でリンパ球浸潤を認める



1) 慢性甲状腺炎(橋本病)

- a)および b)の1つ以上を有するもの

【付記】

- 他の原因が認められない原発性甲状腺機能低下症は慢性甲状腺炎(橋本病)の疑いとする。
- 甲状腺機能異常も甲状腺腫大も認めないが抗マイクロゾーム抗体およびまたは抗サイログロブリン抗体陽性の場合には慢性甲状腺炎(橋本病)の疑いとする。
- 自己抗体陽性の甲状腺腫瘍は慢性甲状腺炎(橋本病)の疑いと腫瘍の合併と考える。
- 甲状腺超音波検査で内部エコー低下や不均一を認めるものは慢性甲状腺炎(橋本病)の可能性が強い。



橋本病と妊娠



- 甲状腺機能低下症 (潜在性も含む)は、不妊や流早産、妊娠高血圧症候群などのリスクとなります。
- 妊娠前から甲状腺機能を正常に保つことが重要です。
- 妊娠すると甲状腺ホルモン必要量は約1.5倍に増えます。そのため妊娠成立後に甲状腺ホルモン薬を開始したり、服用していた甲状腺ホルモン薬の量を増やすことがあります。
- 妊娠の終了(出産、流産)を機に、約4～6割の方に甲状腺機能の変動がみられます(無痛性甲状腺炎)。



甲状腺機能の管理目標

(米国内分泌学会ガイドライン2012)

TSHを指標にします(甲状腺ホルモンが不足すると上昇します)。

	TSH(μ U/mL)
妊娠前～妊娠初期 (13週まで)	2.5未満
妊娠中期 (14週～)	3.0未満

(成人基準値上限より低い値を目標にします)





日常生活の注意点

ヨード摂取について



ヨードは海藻類全般に含まれる成分ですが、
摂りすぎにより甲状腺機能が低下することがあります。

とくに昆布類の摂取は控えましょう。(表1)

ヨードを含むうがい薬にも注意しましょう。

しきゅうらんかんぞうえい

子宮卵管造影検査で使用する造影剤にはヨードが含まれますので、
検査をした場合には担当医に伝えましょう。*

- ※
- 油性造影剤を使用した場合は、半年間くらいヨード過剰のため甲状腺機能に影響することがあります。
 - 水溶性造影剤も一時的に甲状腺機能に影響することがあります。



(表1)

国内産の食品で1回の食事で摂取される ヨード量

食品	食品の量(g)	含有ヨード
昆布・とろろ昆布	5	10~20mg
昆布だし汁	昆布0.5~1.0	1~2mg
ひじき	5~7	1.5~2mg
わかめ(乾)	1~2	0.8~1.50mg
海苔	2	0.12mg
寒天(乾)	10	0.20mg
いわし	100	0.30mg
ぶり	100	0.20mg
塩さけ	100	0.15mg
大豆	20	0.02mg
白米	160	0.06mg
(イソジンガーグル)	2ml	14mg)

(出典)「甲状腺とその病気」百溪尚子より



治療

妊娠希望の場合、
TSH値が $2.5 \mu\text{U}/\text{mL}$ 以上であれば、
甲状腺ホルモン薬を服用します。*



分娩すると、甲状腺ホルモン必要量は
妊娠前の状態に戻ります。
そのため、分娩後は甲状腺ホルモン薬を
減量または中止することが多いです。

※
TSH値が $2.5 \mu\text{U}/\text{mL}$ 未満であっても、甲状腺自己抗体(抗マイクロゾーム(またはTPO)抗体、
抗サイログロブリン抗体)が陽性の場合は、甲状腺ホルモン薬を服用することもあります。



甲状腺ホルモン薬

チラーヂンS

経口甲状腺ホルモン薬
(成分：レボチロキシナトリウム)

- 妊娠中、授乳中の服用も問題ありません。
- 下記のお薬を服用している方は、甲状腺ホルモン薬の吸収が悪くなるので服用時間をなるべくずらしてください。
 - a) 鉄剤/フェロミア、フェルムなど
 - b) 胃薬/アルサルミン、プロマック、オメプラール、マーロックスなど
 - c) 炭酸カルシウムを含む薬/炭カル、カルタンなど

*薬はすべて商品名です





受診の目安



妊娠前から定期的に甲状腺機能 (FT4、TSH) を
チェックしましょう。

しきゅうらんかんぞうえい
子宮卵管造影検査 (油性ヨード含有造影剤) を受けた場合は、
1～2か月後に甲状腺機能をチェックしましょう。

妊娠したら、5～6週で受診し、
甲状腺機能をチェックしましょう。

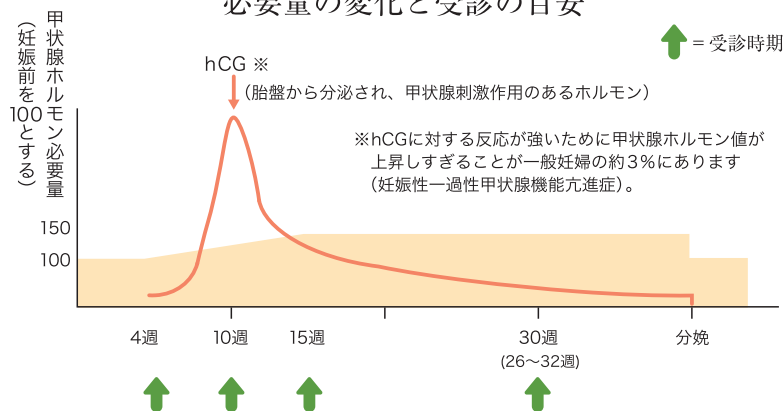
妊娠初期は4週ごとに、その後は30週前後に
甲状腺機能をチェックします。(状態により個別対応を行います)

むつうせい
産後に甲状腺機能が変動する(無痛性甲状腺炎)ことがあり、
産後も定期フォローを行います。

しゅりゅう
橋本病に甲状腺の腫瘍を合併することがあります。
一度は甲状腺エコー検査を受けましょう。

(図1)

一般的な妊娠前後の甲状腺ホルモンの 必要量の変化と受診の目安



(図2)

橋本病における分娩後の 甲状腺機能の変化と受診の目安

