



2014.7.15

## 橋本病の特徴・原因

橋本病は、甲状腺に慢性の炎症が起こる病気であり、「慢性甲状腺炎」とも呼ばれる。圧倒的に女性に多い病気であり、男性の約 30 倍ともいわれる。特に、30～50 歳代での発症が目立つ。橋本病という名前は、1912 年（大正元年）にこの病気についてはじめて論文を発表した橋本策博士の名前にちなんでつけられた。「橋本」という名前から日本特有の病気だと思われがちだが、世界でも見られる病気だ。

また、橋本病は、バセドウ病と同じく免疫の働きに異常が生じて起こる自己免疫疾患だ。何らかの原因で体の免疫細胞が甲状腺の細胞内にあるタンパク成分を異物と認識し、自己抗体（甲状腺細胞を刺激する抗体）をつくる。そして、この抗体によって甲状腺が刺激されるために炎症が起こる。炎症が進行すると、甲状腺は下垂体から分泌される甲状腺刺激ホルモン（TSH）の刺激にも反応しなくなり、甲状腺の機能が低下することから甲状腺ホルモンが十分に分泌されなくなる。

## 橋本病の症状

橋本病では、免疫の働きに異常があっても甲状腺ホルモンの分泌は正常であることが多く、初期のうちは「首の腫れ」の症状以外は、ほとんど自覚症状がない。ゆっくり進行した後に、甲状腺の機能が低下して甲状腺ホルモンが減少すると、全身の新陳代謝が十分に行われなくなり、その影響で少しずつさまざまな症状（体温低下、むくみ、除脈、体重増加、便秘、意欲の低下など）が現れる。

ただし、甲状腺ホルモンの不足の程度には個人差があり、現れる症状もさまざま。

橋本病の主な症状を見てみましょう。

## ●首の腫れ（甲状腺腫）

橋本病は甲状腺の機能低下がないと症状が現れないため、首の腫れが病気を見つける手掛かりになることが多くなる。橋本病の「首の腫れ」は、自己抗体が甲状腺の細胞を刺激し、炎症を起こすために現れる症状だ。腫れ方は、バセドウ病と同じように蝶が羽を広げたような形のまま甲状腺全体が腫れてくる。バセドウ病の首の腫れと比べると、比較的硬くゴツゴツとしているが、飲み込むときに支障が生じたり、呼吸がしにくくなることはない。

通常、腫れが大きくなって痛みはないが、首の腫れが急速に大きくなった場合は、急性増悪（症状が急に悪化）、または橋本病からまれに発生する甲状腺悪性リンパ腫の恐れがあるので、注意が必要。

## ●体温低下、体の冷え

甲状腺ホルモンが不足すると、新陳代謝やエネルギー消費量が低下するため、体が熱をつくれなくなり、体温が低くなる。そのため、体の冷えを感じ、寒さに弱くなる。

## ●むくみ

体内の水分が汗となって外へ排出されず、体の中にたまってくるので、手足だけでなく、体中のさまざまな部位がむくむようになる。顔がむくんでまぶたや、ほおが腫れて、鼻が広がり、唇や皮膚も厚くなる。舌がむくんで肥大すると、ろれつが回らなくなったり、声帯やのどの粘膜がむくんで声がしわがれて低くなる。また、心嚢（しんのう）に水がたまり、むくんで大きくなるといった心肥大の傾向が現れる。



## ●除脈（じょみやく）

甲状腺ホルモンの分泌が不足すると、心臓の働きが弱まるため、バセドウ病とは逆に除脈になる。正常の心拍数は、1分間に60～80回程度だが、橋本病では60回以下と遅くなる。

## ●精神面にも影響

甲状腺ホルモンは脳の働きにも作用している。甲状腺ホルモンが不足すると、「意欲の低下」「無気力」「もの忘れ」などの精神面にも影響を及ぼすため、うつ病や認知症、更年期障害、加齢からくる老化現象と間違えられやすくなる。



## ●その他の症状

体内でコレステロールを代謝する速度が低下するため、脂質異常症につながる恐れがある。

また、強い疲労感、眠気、便秘、抜け毛、皮膚の乾燥、月経不順なども現れる。



## 橋本病の検査

橋本病にとって、「首の腫れ」の症状が病気の早期発見につながるので、触診や超音波（エコー）検査や、甲状腺機能を調べる甲状腺ホルモン検査を行って判別していく。

## ●甲状腺刺激ホルモン（TSH）検査

甲状腺の機能は、血液検査で甲状腺刺激ホルモン（TSH）の濃度を調べることで分かる。甲状腺刺激ホルモン（TSH）は、甲状腺に対してホルモンを促す作用をしているため、甲状腺刺激ホルモン（TSH）の値が高いということは甲状腺ホルモンが不足し、甲状腺の機能が低下していることを示す。

## ●自己抗体検査（抗ペルオキシダーゼ抗体、抗サイログロブリン抗体）

橋本病の病気にかかわる自己抗体は、抗ペルオキシターゼ抗体と抗サイログロブリン

抗体の2種類であり、どちらか1つでも陽性の確認ができた場合は、ほぼ橋本病と診断することができる。

## 橋本病の治療

血液検査で自己抗体があることから橋本病と診断されても、甲状腺ホルモンの分泌が低下していない場合は、特に治療を受ける必要はない。ただし、定期的（半年から1年程度の間隔）に医療機関に受診し、血液検査を受けて甲状腺機能を受けて甲状腺機能に変化がないかチェックしていくことが大切。

甲状腺ホルモンの血中濃度が低下した場合は、治療を行う。橋本病の治療の中心は薬物療法。

### ●薬物療法

薬物療法では、体に不足している甲状腺ホルモンを薬で補う。1日1回甲状腺ホルモンとほぼ同じ成分でできている「甲状腺ホルモン薬」を少量から服用していく。

薬の量が少なすぎても効果はないが、多すぎた場合は動悸などの甲状腺の機能が亢進した症状が現れるため、血液検査でホルモン濃度の確認をしながら徐々に増やし、自分に合った適量を決めていく。

甲状腺ホルモン薬による治療は、甲状腺の機能が低下した症状を改善する効果がある。しかし、甲状腺が甲状腺ホルモンをつくりだすように働きかけるものではないため、血液検査などで経過観察を行いながら甲状腺ホルモンを補充する薬の服用を続けていく必要がある。

なお、残念ながら甲状腺ホルモンを出せなくなった状態をもとに戻す治療法は確立されていない。