

## [学会] 第6回千葉県小児成長障害研究会

日時：平成6年4月16日

場所：ペリエホール

### 1. 超未熟児、極小未熟児の成長

眞山和徳，富山 充，福本泰彦  
(成田赤十字病院・小児科)

平成4年までの6年間に超未熟児12名，極小未熟児53名を経験し出生後6年間の成長について検討した。男子超未熟児の身長は4歳になり成熟児の-2SDになる。極小未熟児でも5歳時の平均は-1SDと小さい。女子もほぼ同様の傾向である。男子極小未熟児体重は6歳になっても成熟児の平均に追いつかず超未熟児ではさらに遅れが著しい。女子超未熟児では2歳時-1SDと小さく，極小未熟児では4歳時平均に近づく。

### 2. 熱性けいれん(FC)児の身長発育について

金子堅一郎，中澤友幸，高橋 寛  
大塚親哉  
(順天堂大浦安病院・小児科)

当院通院中のFC児136例(男84例，女52例)の身長発育について調べた。その結果，初診時身長は男女ともほぼ年齢相当身長の標準分布を示した。これらのうち，1年間以上の経過を追えた58例についてみると，抗けいれん剤の予防定期投与を行っている群および5回以上の頻回けいれんのある群は，予防投与・頻回けいれんをともしない群に比し，初診後の身長増加の伸びが低下している割合が多く，今後さらに症例を増して検討する。

### 3. 甲状腺機能亢進症を合併した Ullrich-Noonan 症候群の1例

大西尚志，斉藤公幸，小倉成美子  
野田弘昌，中島博徳  
(船橋中央・小児科)

低身長を主訴に当科内分泌外来を受診し，これまでに報告のない甲状腺機能亢進症を合併した Ullrich-Noonan 症候群の14歳女性例を報告した。本症候群は Turner 様身体的特徴を呈し，正常染色体核型を有する疾患であるが，自己免疫疾患の合併は少なく，また，一般に骨年齢は遅れるとされる。これまで甲状腺機能低下症の

合併例の報告は散見されるが亢進症の報告はなかった。また，本症例の骨年齢は促進していたが，甲状腺機能亢進状態が関与している可能性が示唆された。

### 4. 成長ホルモン治療中に再発を繰り返したネフローゼ症候群の1例

村田 敦，松村千恵子，宇田川淳子  
倉山英昭 (国療千葉東病院)  
西岡 正 (国立千葉病院)

5歳発症のステロイド依存性ネフローゼ症候群(NS)男子。16歳時身長128.0cm(-6.5SD)，年間身長増加2.6cm。思春期段階 Tanner II度で骨年齢は9歳。Sm-C 0.94U/ml，負荷試験でGH分泌不全あり。ヒトGH 0.5U/kg/w投与，年間身長増加は8.0cmと著しく改善した。GH投与10月後，NS再発。GH投与中断，安静にて尿蛋白消失。2週後GH再開と共に尿蛋白増加。ステロイド治療により寛解。その2日後，3月後にもGH再開に伴い再発を認めた。

直接の関連は不明だが，GHの作用として，1. GFRの増加，2. 腎細胞の増殖，3. 免疫系の賦活，4. ステロイドの免疫抑制作用に対する拮抗作用，などが考えられ，NS再発時のような不安定な時期のGH投与は十分な注意を要すると考えられる。

### 5. 中枢性性腺機能低下症男児に対するFSH-hCG療法の経験

今田 進，上瀧邦雄，新美仁男  
(千葉大・小児科)

下垂体性小人症では中枢性性腺機能低下症を高率に合併するが，その場合男性ホルモンの補充だけでなく，造精機能の獲得が重要で，QOLの点からも今後重要な治療課題である。今回，PureなFSHをhCGとともに使用する機会を得て9例に使用したところ，全例で男性ホルモンが正常化し，8例に精子形成を見た。精子出現は，早いもので治療開始後6カ月であり，2000万/mlの正常値に達したのは9例中5例で，15カ月以上の治療期間を要した。