

小児科内分泌疾患の問診・診察・検査について簡単にまとめました (2014年5月14日RV3)

問診

- 1) 出生歴(仮死、骨盤位、在胎週数、身長、体重、頭囲、胸囲、妊娠中の状態、喫煙)
- 2) 既往歴(大病の有無、喘息の薬剤歴、アトピーの有無と使用薬剤、腎臓・肝臓・心臓等の臓器疾患、発達)
- 3) 家族歴(父母兄弟姉妹の体格、父母の成長期、母の初経、特種な疾患の有無、血族婚)
- 4) 成長の記録→成長曲線作成(初回コラムに記述)

診察

- 1) 身体計測(身長、体重、下肢長、肢端長:下肢長と肢端長でプロポーションをみます)
- 2) 通常の聴診・触診(精巣容積・乳房発育)
- 3) 甲状腺の視診・触診、皮膚のしみ・色素脱出
- 4) 頭(目・耳・口)、四肢、体の小奇形(軽度に形が変化したもの単独では正常でも観られる)

検査

- 1) 血算・一般生化学(肝腎・脂質・血液ガス・乳酸・ピルビン酸・糖尿病スクリーニング)・尿
- 2) 内分泌検査(対象による厳格な選択、成長ホルモン系、性腺系、甲状腺系、副腎系、骨カルシウム系、神経内分泌系)必要により染色体(ターナー症候群等除外)
- 3) 骨X線(通常は手根骨、必要により全身骨)
- 4) 頭部MRI(下垂体視床下部系の器質異常が疑われる場合、必要により寝かして行います)
- 5) 超音波(甲状腺、副腎、腎臓)
- 6) 骨密度(DEXA法で行う、MRIとともに紹介)
- 7) 発達・心理検査

特殊検査

- 1) **ホルモン負荷試験(外来、患者さんの負担は少ない検査です、次ページ参照)**
前日の夜8時以降は食事中止、ジュースもだめです。通常朝7時から8時に開始します。

内分泌負荷試験時の状態

1) ラインを組む、三方活栓2個、延長チューブは短く細いもの、生食(100、250、500ml)、20ml/h またはヘパリン生食
下記の状態で1回ラインを入れることで、逆流採血様の三方活栓から採血する。
採血量は、初回最大5ml(通常2ml)その後は1ml。



2) 患者側の三活が採血用、採血毎に注射器交換
遠くが逆流用、2ml注射器、変えない、清潔に。

注: アルギニン負荷試験を除き、ヘパリン生食を用い行う事が多くなりました。2011年8月10日改正2