

Krystyna Janukowicz

DWA PRZYPADKI PRZEDŁUŻONEJ ŻÓŁTACZKI W PRZEBIEGU WRODZONEJ NIEDOCZYNNOSCI TARCZYCY

Z Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie

Dyrektor: dr med. O. Szwalkiewicz

Kierownik naukowy: doc. dr med. C. Zychowicz

Wczesne ustalenie rozpoznania wrodzonej niedoczynności tarczycy ma zasadnicze znaczenie. U noworodków za tą jednostką chorobową mogą przemawiać: stosunkowo duży ciężar ciała po urodzeniu, ospałość, niechęć do ssania, zasypianie przy karmieniu. Już w tym wieku mogą wystąpić zaparcia (7). W 2—3 miesiącu, niekiedy później, wymienione objawy nasilają się wyraźnie, pojawiają się dalsze, m.in.: niedostateczny przyrost wzrostu, wystawanie języka z jamy ustnej, gruby, ochryply głos, przepuklina pępkowa. Ostatnio opisuje się przedłużoną żółtaczkę u noworodków z wrodzoną niedoczynnością tarczycy (1, 5, 6, 8, 9). Niektórzy nazywają ją objawem Akkerena (4). Dwa takie przypadki obserwowano w naszym szpitalu.

Obserwacja 1. W.T. (nr hist. chor. 486/66), chłopiec 7-tygodniowy, rodziców w średnim wieku, zdrowych, z ciąży VII, porodu prawidłowego, urodzony o czasie, waga urodzeniowa 4280 g, został skierowany do Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie ze szpitala powiatowego z powodu utrzymującej się od 3. dnia życia żółtaczki (poziom bilirubiny w surowicy w wieku 6 tyg. — 22,9 mg⁰/o). Przy przyjęciu stwierdzono: dziecko w dobrym stanie ogólnym, waga 5500 g, wzrost 55 cm, intensywne żółtawe zabarwienie skóry i twardówek, wątroba wystaje spod łuku żeberkowego na 3 cm, śledziona wyczuwalna pod łukiem.

Badania pomocnicze. Morfologia: Hb 11 g⁰/o, krwinek czerwonych 3 020 000, krwinek białych 7 800, segmentowanych 36⁰/o, limfocytów 64⁰/o. Moc bez zmian. Bilirubina w surowicy krwi 11,7 mg⁰/o. Retykulocytów 5⁰/o. Czas krwawienia 1' 5". Czas krzepnięcia 3' 55". Oporność krwinek czerwonych: początek hemolizy przy 0,46, koniec przy 0,32⁰/o NaCl. Proteinogram: białko całkowite 3,55 g⁰/o, nieznaczna dysproteinemia. Grupa krwi oraz czynnik Rh matki i dziecka zgodne. Bezpośredni odczyn Coombsa ujemny. Barwników żółciowych w kale nie znaleziono. Posiewy kału ujemne. Badanie radiologiczne klatki piersiowej nie wykazało odchyleń od stanu prawidłowego.

W czasie 11-dniowego pobytu w szpitalu żółtaczka stopniowo zmniejszała się. Niemowlę wypisano do domu na żądanie rodziców.

Dziecko zostało ponownie przyjęte do szpitala dwukrotnie — w 3. i 4. miesiącu życia z powodu niezadowalającego rozwoju. Badaniem przedmiotowym stwierdzono: dziecko mało ruchliwe: skóra blade, język wysunięty z jamy ustnej, duży brzuch, duża przepuklina pępkowa, znaczny nadmiar wagi w stosunku do wzrostu.

Żółtaczki nie stwierdzono. Badania pomocnicze. Niedokrwistość normochroniczna. W surowicy: cholesterol 270 mg%, bilirubina 0,2 mg%. Wiek szkieletowy na poziomie 8 miesiąca życia płodowego. Na podstawie całości obrazu chorobowego rozpoznano wrodzoną niedoczynność tarczycy.

Obserwacja 2. M.L. (nr hist. chor. 226/67), dziewczynka 11-miesięczna, rodziców młodych, zdrowych, z ciąży II, porodu prawidłowego, urodzona o czasie, waga urodzeniowa 2750 g. Do Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego w Olsztynie została skierowana przez szpital powiatowy z rozpoznaniem wrodzonej niedoczynności tarczycy, zapalenia płuc i biegunki. Rodzice podali, że dziecko do 3 mies. życia miało żółtaczkę; z powodu dobrego stanu ogólnego dziewczynki nie zgłaszali się do lekarza. W dniu przyjęcia stwierdzono: dziecko spokojne, mało ruchliwe, z trudem, przy zastosowaniu silniejszych bodźców, można je zmusić do płaczu. Waga 5500 g, wzrost 59 cm. Nie siedzi. Uzębienia brak. Skóra blada z woskowym odcieniem, sucha, nieco łuszczy się, w okolicy kolan i łokci sprawia wrażenie brudnej. Ciemię przednie 6 × 4 cm. Obrzęk powiek obu oczu. Nad końszkiem serca lekki szmer skurczowy, nad płucami pojedyncze furczenia.

Badania pomocnicze. Morfologia: Hb 7,3 g%, krwinek czerwonych 2 060 000, krwinek białych 8 200; pałeczkowatych 1%, segmentowanych 65%, limfocytów 34%. Mocz bez zmian. OB 40/102. W surowicy krwi: bilirubina 0,7 mg%, cholesterol 138 mg%. Proteinogram: białko całkowite 5,27 g%, nieznaczna dysproteinemia. Grupa krwi oraz czynnik Rh matki i dziecka zgodne. Bezpośredni odczyn Coombsa ujemny. Odczyn Wassermanna ujemny. Wiek szkieletowy na poziomie 8. miesiąca życia płodowego. Potwierdzono rozpoznanie wrodzonej niedoczynności tarczycy.

W obserwowanych przypadkach rozpoznanie wrodzonej niedoczynności tarczycy zostało ustalone stosunkowo późno, bo dopiero w 4. (przyp. 1) i 11. mies. życia (przyp. 2). Za rozpoznaniem przemawiały wyniki badania przedmiotowego, radiologicznego kośćca oraz dane z wywiadu (ospałość, niechęć do ssania, zaparcia). Na szczególne podkreślenie zasługuje obecność w wywiadach przedłużonej żółtaczki.

Przebieg kliniczny oraz przeprowadzone badania w okresie trwania żółtaczki lub późniejszym pozwalają wyłączyć inne jednostki chorobowe, których objawem jest między innymi przedłużona żółtaczka. Stwierdzenie z kolei objawów niedoczynności tarczycy wskazuje z dużym prawdopodobieństwem na tę jednostkę chorobową jako przyczynę żółtaczki. Przyczyna przedłużonej żółtaczki u noworodków z wrodzoną niedoczynnością tarczycy nie jest dotychczas dostatecznie wyjaśniona. Przypuszczalnie chodzi tu o niemożność sprzęgania bilirubiny z kwasem glukuronowym z powodu niedoboru tyroksyny (3, 11) lub o zmniejszenie aktywności transferazy kwasu glukuronowego wskutek niedotlenienia wątroby, związanego z istniejącym w niedoczynności tarczycy zwolnieniem krążenia krwi (2). Doświadczenia *Werdera* i *Yaffe* (10) na myszach nie potwierdzają poglądu jakoby tyroksyna wpływała dodatnio na aktywność transferazy kwasu glukuronowego.

PIŚMIENNICTWO

1. *Borrone C.*: Minerva Pediat., 1959, 11/41, 1063. — 2. *Doucett J. A.*: JAMA, 1965, 194, 299. — 3. *Eden A. N., Weinstein V.*: N. R. J. Med., 1964; 64/23: 2914. — 4. *Engerhardt J.*: Ned. T. Geneesk. 1962, 106/15, 761. — 5. *Flamand Christensen:*

- Acta Paediat., 1956, 45/4, 367. — 6. *Lowrey G. H., Aster R. H., Carr E. A., Raymond G., Beierwaltes W. H., Spaffort N. R.*: AMA J. Dis. Child., 1958, 96/2, 131. — 7. *McKay R. J., Smith C. A.*: w podr. *Nelson: Textbook of pediatrics*, Saunders — Co., Philadelphia, London, 1964. — 8. *Najjar S. S., Younaszai K., Kaloustian V. D.*: J. Med. Liban, 1963, 4—5, 181. — 9. *Swoboda W., Wolf H. G.*: Neue Ost. Z. Kinderheilk, 1955, 1/1, 149. — 10. *Werder E. A., Yaffe S. J.*: Biol. Neonat., 1964, 6/1—2, 8. — 11. *Zuelzer W. W., Brown A. K.*: J. Dis. Child., 1961, 101, 87.

Otrzymano: 20.XII.1967 r. Adres: Olsztyn, Wojewódzki Szpital Dziecięcy.

KOMUNIKAT I

Naukowa Konferencja Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego i Sekcji Alergologicznej Polskiego Towarzystwa Lekarskiego odbędzie się w dniach 10 i 11 października 1969 r. w Krakowie.

T e m a t y k a:

1. Choroby alergiczne narządu oddechowego u dzieci. Dyskusja Okrąglego Stołu.

Przewodniczący prof. dr *Mieczysław Obtulowicz*.

2. Zagadnienia immunologii i immunogenetyki u dzieci. Dyskusja Okrąglego Stołu

Przewodniczący prof. dr *Bogusław Halikowski*

3. Posiedzenie tematyczne.

Doniesienia nie przekraczające pięciu stron maszynopisu zgłoszone do dnia 31 maja br. w Sekretariacie Naukowym: dr med. *Stanisława Bąkowska* — Kraków, ul. Kopernika 23, I Klinika Położnictwa i Chorób Kobiecych — zostaną umieszczone w „Materiałach Naukowych Konferencji”. Szczegółowy program wraz z zaproszeniami zostanie przesłany w Komunikacie II.

Za Komitet Organizacyjny
Dr med. *S. Bąkowska*

**WYKAZ CZASOPISM
PAŃSTWOWEGO ZAKŁADU WYDAWNICTW LEKARSKICH 1969 R.**

Lp.	Tytuł czasopisma	Rodzaj czaso- pisma	Cena prenumeraty			Cena poj. numeru
			kwart. zł	pólr. zł	roczna zł	
1	Acta Medica Polona	kwart.	—	50.—	100.—	25.—
2	Acta Haematologica Polona	kwart.	—	50.—	100.—	25.—
3	Acta Physiologica Polonica	dwum.	—	75.—	150.—	25.—
4	Acta Polon. Pharmaceutica	dwum.	—	60.—	120.—	20.—
5	Anestezja i Reanimacja	kwart.	—	50.—	100.—	25.—
6	Archiwum Historii Med.	kwart.	—	50.—	100.—	25.—
7	Archivum Immunologiae et Therapiae Experiment.	dwum.	—	75.—	150.—	25.—
8	Biuletyn Opiekuna Spo- łecznego	kwart.	—	—	—	2,70
9	Biuletyn Inst. Med. Morskiej w Gdańsku	kwart.	—	—	—	—
10	Chirurgia Narządów Ruchu i Ortopedia Polska	dwum.	—	60.—	120.—	20.—
11	Czasopismo Stomatologiczne	mies.	60.—	120.—	240.—	20.—
12	Diagnostyka Laboratoryjna	kwart.	—	50.—	100.—	25.—
13	Dissertationes Pharmaceu- ticae et Pharmacologicae	dwum.	—	60.—	120.—	20.—
14	Dziennik Urzęd. MZiOS	2×mies.	9.—	18.—	36.—	1,50
15	Endokrynologia Polska	dwum.	—	60.—	120.—	20.—
16	Farmacja Polska	mies.	36.—	72.—	144.—	12.—
17	Folia Morphologica	kwart.	—	40.—	80.—	20.—
18	Ginekologia Polska	mies.	60.—	120.—	240.—	20.—
19	Gruźlica i Choroby Płuc	mies.	45.—	90.—	180.—	15.—
20	Kardiologia Polska	kwart.	—	40.—	80.—	20.—
21	Klinika Oczna	dwum.	—	90.—	180.—	30.—
22	Med. Dośw. i Mikrobiologia	kwart.	—	50.—	100.—	25.—
23	Medycyna Pracy	dwum.	—	54.—	108.—	18.—
24	Medycyna Wiejska	kwart.	—	30.—	60.—	15.—
25	Neurologia i Neurochirurgia Polska	dwum.	—	75.—	150.—	25.—
26	Neuropatologia Polska	kwart.	—	50.—	100.—	25.—
27	Nowotwory	kwart.	—	40.—	80.—	20.—
28	Otolaryngologia Polska	dwum.	—	60.—	120.—	20.—
29	Patologia Polska	kwart.	—	40.—	80.—	20.—
30	Pediatrics Polska	mies.	54.—	108.—	216.—	18.—
31	Pielęgniarka i Położna	mies.	9.—	18.—	36.—	3.—
32	Polski Przegl. Chirurgiczny	mies.	54.—	108.—	216.—	18.—
33	Polski Przegląd Radiologii i Medycyny Nuklearnej	dwum.	—	90.—	180.—	30.—
34	Polski Tygodnik Lekarski	tyg.	104.—	208.—	416.—	8.—
35	Problemy Uczelni i Instytu- tów Medycznych	kwart.	—	30.—	60.—	15.—
36	Postępy Higieny i Medycyny Doświadczalnej	dwum.	—	75.—	150.—	25.—
37	Polskie Archiwum Medy- cyny Wewnętrznej	mies.	60.—	120.—	240.—	20.—
38	Przegląd Dermatologiczny	dwum.	—	60.—	120.—	20.—
39	Przegląd Epidemiologiczny	kwart.	—	40.—	80.—	20.—
40	Przegląd Lekarski	mies.	45.—	90.—	180.—	15.—
41	Problemy Rodziny	dwum.	—	48.—	96.—	16.—
42	Protetyka Stomatologiczna	dwum.	—	60.—	120.—	20.—
43	Psychiatria Polska	dwum.	—	75.—	150.—	25.—
44	Reumatologia	kwart.	—	—	—	—
45	Roczniki PZH	dwum.	—	60.—	120.—	20.—
46	Służba Zdrowia	tyg.	19.50	39.—	78.—	1,50
47	Szkoła Medyczna	kwart.	—	30.—	60.—	15.—
48	Twoje Dziecko	mies.	—	12.—	24.—	2.—
49	Wiadomości Lekarskie	dwutyg.	72.—	144.—	288.—	12.—
50	Zdrowie Publiczne	mies.	30.—	60.—	120.—	10.—
51	Żyjmy Dłużej	mies.	—	—	30.—	2,50