

使用抗甲狀腺藥物及補充氯化鉀，病人症狀很快恢復正常。

甲狀腺毒症週期性癱瘓與機能亢進有關，與造成機能亢進的原因，不管是格雷佛司氏病，毒性結節腫或藥物引起的較沒有關係。當病人接受治療恢復到正常甲狀腺功能後，無論用什麼方法都無法再使其症狀發生。吾人建議對於週期性癱瘓的病人都應該檢查甲狀腺機能。

## ② 25. 先天性甲腺低能症—強調新生兒甲腺篩檢的重要性 (14:00-14:10)

李燕登 黃富源 高信安 許瓊心 洪漢陽 沈淵瑤

施燕鏗\* 王朝弘\*\* 蕭廣仁\*\*\*

馬偕紀念醫院小兒科 放射線科\* 核子醫學科\*\*

榮民總醫院臨床生化研究室\*\*\*

Congenital hypothyroidism-emphasizing the importance of newborn thyroid screening  
 Yann-Jinn Lee, Fu-Yuan Huang, Hsin-An Kao,  
 Chyong-Hsin Hsu, Han-Yang Hung, Ein-Yiao Shen;  
 Shin-Lin Shih\*, Chao-Hung Wang\*\* and Kwang-Jen Hsiao\*\*.  
 Departments of Pediatrics, Radiology\*, Nuclear Medicine\*\*,  
 Mackay Memorial Hospital, Clinical Biochem. Res. Lab.,  
 Veterans General Hospital\*\*\*

先天性甲腺低能症在台灣地區的發生率為 1 / 2500 ~ 3755，它是導致體格和心智發育遲緩的重要原因之一。然而，若能在出生後兩個月內診斷出來且開始治療，當可避免發育遲緩的發生。因此，早期診斷之方法的探求便成為學者們努力的目標。先天性甲腺低能症的常見症狀為臍疝氣、黃疸稽延、貧血、水腫、大舌、哭聲沙啞、皮毛粗糙、後囟門開放和腹脹便秘等，這些症狀不是相當沒有特異性，就是遲至數月之齡才出現。要憑臨床症狀來早期診斷，幾乎是不可能。本研究的目的在探討新生兒甲腺篩檢於早期診斷先天性甲腺低能症的重要性。

從民國75年1月至76年12月，兩年間，共有12例先天性甲腺低能症的病嬰或病童在馬偕醫院小兒科診治。他們確定診斷時的年齡、骨齡、甲腺功能和治療後體格與心智發育的情形詳列於附表。例1 ~ 8未接受新生兒篩檢，而例9 ~ 12為新生兒篩檢所檢出的病例，且都在約一個月內確定診斷並接受治療。由表可知若能在一個月內確定診斷並治療的病嬰，將來體格和心智發育都可正常，若不幸延誤診斷，不但心智發育不佳，甚至連體格也無法趕上正常兒童。

關於先天性甲腺低能症，我們強調(1)早期診斷

和治療是避免體格和心智發育遲緩的唯一方法，最好能在出生後一個月內確定診斷並治療，(2)新生兒甲腺篩檢是目前早期診斷最好的方法，(3)全面推廣新生兒甲腺篩檢，以惠及全國新生兒。

表 先天性甲腺低能症病童確定診斷時的年齡、骨齡、甲腺功能和治療後發育情形

例	年齡 (歲)	骨齡 (歲)	T <sub>4</sub> (μg/dl)	TSH (μU/ml)	治療後發育情形 體格	心智
1	3/12	0/12	0.1	438	正常	稍遲緩
2	1 11/12	3-10/12	1.28	72	矮小	遲緩
3	2 7/12	3-10/12	0.5	457	矮小	遲緩
4	2 10/12	3-9/12	0.15	229	矮小	遲緩
5	5 6/12	2	1.1	369	矮小	遲緩
6	6 6/12	2	1.8	207	矮小	遲緩
7	7 6/12	1	0.79	141	矮小	遲緩
8	9	1-2	1.02	479	矮小	遲緩
9	35 天	0-3/12	6.5	370	正常	正常
10	31 天	0-3/12	3.01	177	正常	正常
11	21 天	0-3/12	1.89	50	正常	正常
12	13 天	0-3/12	3.84	415	正常	正常

## 休息 5 分鐘

主持人：楊慶鏗

## 26. 睾丸扭轉 2 病例報告 (14:15-14:25)

謝志宏 周桂芳\*\* 楊緒耕\* 張士三\* 徐永憲  
 郭幸地 吳東舟

省立臺中醫院小兒科 外科\*

Testicular torsion: report of 2 cases  
 Chih-Hung Hsieh, Kuei-Fang Chou, Shiu-Gen Yang,  
 Shih-San Chang, Yuan-Shen Shiu, Shin-Di Kou and  
 Tong-Chou Wu  
 Departments of Pediatrics and Surgery\*, Provincial Tai-Chung  
 Hospital

睪丸扭轉是造成急性陰囊腫痛的主要原因，幾乎發生於12歲到18歲間青春期的男性。患者通常會感覺一邊睪丸突然疼痛，隨後發生陰囊表皮泛紅、腫脹、下腹疼痛、噁心嘔吐等症狀，它能使睪丸的血管絞窄，除非在三到四小時內立即治療，否則會發生睪丸壞死的現象。扭轉最常發生的原因是因為由壁層鞘膜所形成的繫膜過短使睪丸內轉而游離於鞘膜腔內，有如鈴舌在鈴噹內，又因青春期時睪丸體積快速增長為原來的五至六倍，使其繫膜相對的更加狹窄，而易於扭轉。因解剖位置的關係，病人左睪丸循逆時針方向旋轉；右睪丸則循順時針方向旋轉。一旦發生扭轉，時間為其預後的最重要因