

72. 産婦人科領域における Triosorb の試用経験

藤森速水, 山田文夫
森村正孝, 米川和作
(大阪市立大学・産婦人科)

Hamolsky は 1955年 ^{131}I 標識 triiodothyronine を *in vitro* で血液に混ざれば赤血球にも結合されることを知り, かつこれを規定する因子は赤血球ではなく血漿中にあることを認め, これを以て甲状腺機能をあらわしうると発表した. 1960年 Mitchell らは, Abbott Laboratories で開発された Triosorb resin sponge を赤血球の代りに用いて前法の欠点を除去し, いわゆる Triosorb test を樹立した. 本法は生体に RI を投与しないこと. 短時間で比較的簡単に結果を知りうるなどの利点を有する.

われわれの成績では妊娠では80%が hypothyroid (RSU平均21%) を示し, 切迫流産例では75%が euthyroid (RSU平均30%) を示した. また器質的変化の認められない不妊婦人にして BBT 曲線の2相性を示すものに本法を行なってその多くが euthyroid を示すことを認めた.

73. RSU (Resin Sponge Uptake) 法における 標準値について

倉田邦夫, ○分林孝夫
(ダイナボット R I 研究所)

甲状腺機能の診断を *in vitro* で行なう. いわゆる“トリオソルブ” RSU 法は甲状腺疾患の診断, 治療状態を評価する方法として, 現在広く利用されてきている.

われわれは, 本法をさらに進歩, 改良させるため, 従来の方法〔正常法〕と, その変法〔逆添加法〕について検討し, 2~3の知見をえたので報告する.

逆添加法は, 正常法が T_3 液と, 血清を混ぜたのちにレジンを加えるのと異なり, まず試験管に T_3 液を 0.9ml とり, レジンを加え, プランジャーで押して, T_3 液をレジンに吸着させ 10分間放置したのち, 血清 1.0ml を加え incubate し, 常法により処理し, 摂取率を求める. 両法の実験誤差および, 日本人血清における温度, 時間補正について検討した.

温度補正直線は, 両法ともによく直線性が認められ, 正常法においては, 25°C 付近で 1°C 当り 1% と, アメ

リカ人人血清による補正值とよく一致し, 逆添加法においても同様の傾向を示した.

時間補正曲線は, 正常法においては, 60分附近において30分につき5%と, これもアメリカ人人血清による補正值とほとんど差を認めなかった. 逆添加法においては, 15分後には, ほぼ一定値に達し, 90分後においてもほとんど変わらず, 15分以後においては時間補正の必要がない. このことは, 逆添加法において, 実験所要時間が著しく短縮できることを示している.

両法を並行して, 16検体, 25°C , 1時間, incubate した結果はよく相関関係が成立していた.

今後, 実験を重ねて, ルーチンに利用できるよう, 逆添加法について検討する考えである.

74. 甲状腺疾患の予後判定に おける甲状腺抑制試験の 臨床的価値

塩田憲三, ○蔵田典光, 鳥辺博正
大楠隆昭, 上谷総子, 田中ユリ
(大阪市立大学・塩田内科)

中毒性甲状腺腫患者34例, 非中毒性甲状腺腫患者29例につき triiodothyronine 抑制試験実施後の経過を観察した. 患者の年齢は中毒性は20才代, 非中毒性は10才代がおおのの $\frac{1}{3}$ を占めた. 過半数が2~3年間観察された. T_3 の毎日 $50\mu\text{g}$ 5日間ないし $75\mu\text{g}$ 7~14日間投与前後の24時間 ^{131}I 甲状腺摂取率を測定し, 前値の74%以下への低下の有無で抑制群と非抑制群に分ち検討した.

中毒性甲状腺腫患者では9例が抑制群に入り, うち8例が眼球突出を有し, さらに3例は50%以下に抑制された.

抑制例のうち5例は抗甲状腺剤治療の病歴を有した. 最終の甲状腺の機能状態は抑制, 非抑制の両群に著明な差はなかった. T_3 試験後抗甲状腺剤治療をうけなかった29例中最終時 euthyroid となった19例で緩解に要した ^{131}I の平均投与量は抑制群 6.1mc, 非抑制群 4.0mc であった. しかし摂取率が T_3 にて 68%より 15%に抑制された1例は Methimazole 30mg 2週間の投与で中毒症状は消失した. 非中毒性甲状腺腫患者で ^{131}I 摂取率の降下の悪い8例が認められ, うち1例は眼突を有した. 高い摂取率を有した抑制例8例の甲状腺腫は T_3 治療で全例縮小し, また非抑制例でも甲状腺剤治療をつづけると甲状腺腫が縮小する例も認められた. 他方抑制例, 非抑制例