

〔症例4〕 K.K. 20才、未婚の女性。主訴：舌の奥の異物感、代謝率-9%，¹³¹I摂取率18.4%（24時間値）、穿刺によって萎縮した。

〔症例5〕 H.S. 42才、女性。主婦。主訴：3年前より咳嗽、血痰あり、1年前より軽度呼吸困難、1964年12月来院、基礎代謝率-6%，¹³¹I摂取率19%（24時間値）、トリオソルブ32.7%。

本邦における本疾患は1953年鈴江によってそれまでの報告は全例で53と調査されているが、その後現在までわれわれの検討したものだけでも十数例をみる。これは以前組織学的検査のみによって診断されていたものが、RIの利用によって容易に診断が行なわれたようになつたためと思われる。

質問：仁瓶礼之（名古屋大学日比野内科） 私どもも3例のaberrant thyroidを経験しているので追加させていただく。

患者はいずれも、女性で、2例は、臨床上クレテニズムを呈し、他の1例は、舌根部の腫瘍摘出後、粘液水腫に陥入した例である。

クレテニズムを呈した2例はいずれもシンチグラム上舌根部に¹³¹I集積像をみ、他の1例は、腫瘍剥出後、他部には、¹³¹I集積像は認められなかった。

*

38. 甲状腺シンチグラムの統計

○石川大二 安河内浩 赤沼篤夫

（東京大学放射線科）

山崎統四郎

（虎の門病院放射線科）

昭和35年4月より40年3月まで東大放射線科で総数約2300例の甲状腺シンチグラムを行ない、その各種分類を行なつた。まず総数を男女別に各年度別の件数、人数およ

び診断のついたものに分けると女性の方が男性よりおおよそ3~4倍多い。次に臨床診断のついた総数約1200例について疾患別分類を行なうと機能亢進症や良性、悪性の甲状腺腫が多い。さてシンチグラムについてはその位置、大きさ、欠損が問題となる。そこで甲状腺が正常人のシンチグラムでその位置を調べてみると、左右の位置については右葉の上端が左葉より高く、下端は右葉が低く、または水平、または左葉の方が低いという型が全体の75.2%を占めている。したがって左右対称的のものは比較的少くないことがわかる。次に大きさについて正常甲状腺群と亢進症群に分け両葉で対比してみると正常群では左右同大のものが多く8~10cm²のものを最多にこれより狭い面積のものの方に例数が多く亢進症群では左右同大のものが多いが10~12cm²のものを最多にこれより広い面積のものの方に例数が多い傾向を示している。次に臨床診断のついたシンチグラムを正常、欠損、片葉欠損、不規則型、診断不能の5つに分け、各種疾患と比較対称してみると、それぞれシンチグラム上大体適した傾向を示していると思われる。ただこの中に診断不能となったものが、かなり認められるのは注意を要する。そこで摂取率で甲状腺機能亢進症のシンチグラム上、正常の型のものと異常の型のものとに分類すると、前者は摂取率の増加に伴なつて例数は増加するが後者はむしろ逆、または平均して、ばらつきを示している。

以上総合した結果、5年間、臨床診断のついた約1200例のシンチグラムを分析し、正常甲状腺シンチグラムの位置および大きさを推定し、大きさでは正常群と亢進症群とでは差が認められること、また不良シンチグラムは投与量があまりに少くないときに生じやすいと思われるるので、考慮を要する点である。欠損の状態についてはさらにこれから検討したい。

*

*

*