

を筋注，30分，90分，180分で採血屠殺，血清・肝・腎につき Ginlos らの方法にしたがって Lysozyme 活性および RA を測定した，無処置群では，腎に ^3H -Lysozyme が経時的にいちじるしく累積し，血清・肝はいずれも低値であった，Ⅱ群では，健側腎にいちじるしく高率に経時的な RA の累積がみられたが，処置側腎では Lysozyme 活性，RA の累積ともにいちじるしく低値であった．処置側腎の組織像では皮質尿管の変性がおもであった．

断案 ① 血清・尿 Lysozyme 値の異常は腎障害の増悪の発見に有用と思われる，② 腎 Lysozyme はおもに腎外性に由来し腎に累積したものと推定され，腎障害時にはその累積に障害があるものと推定される．③ この生体的意義については更に今後検討したい．

4. Extrathyroidal ^{131}I Distribution

(第3報)

立野育郎 加藤外栄
(国立金沢病院特殊放射線科)

演者は，前回の本地方会において，甲状腺機能亢進症の患者に ^{131}I の治療量を投与して， ^{131}I が肝に集積して肝スキニング像がえられるもの(肝描出群)とえられないもの(非描出群)を，甲状腺機能，肝機能の面から考察して報告した．

その機構について，甲状腺ホルモンが hepatic regulation を受けているものと想定し， ^{131}I - T_4 を静注してみると，平均約2時間半で肝に最高の集積をみとめた．この時点より約2日間でこの放射能が半減する．ついで， ^{131}I - T_3 を用いて同様の研究を行なった．肝の最高集積はいずれの症例でも10分以内で，平均約4時間でこの放射能が半減する．注目すべきことは， ^{131}I - T_4 および ^{131}I - T_3 では， ^{131}I の治療量による肝の非描出群を始めとして，全症例に肝集積をみとめて肝スキニングが可能であったことである． ^{131}I による肝描出群の血清電気泳動の Autoradiography と， ^{131}I - T_3 によるそれとは，ほぼ同様のパターンで，Albumin 分画と α -Globulin 分画に放射能の泳動がみとめられる．

^{131}I - T_3 は，スキニング開始時期が注射後10分以内で， ^{131}I - T_4 に比し肝心比が一般に高く，胆汁を介して腸内排泄をみとめるが， ^{131}I -Rosebengal 程速みやかでないので，シンチグラムの artifact は顕著でなく，肝被曝量は， ^{131}I - T_4 より更に少ないので，すぐれた肝の Scanning agent と思われる．現在までに，19例の ^{131}I - T_4 ないし ^{131}I - T_3 スキニングを行なったが，1例も副作用をみとめていない．

質問：久田欣一(金沢大学放射線科) 胆汁中に排泄される activity について，胆汁の分析をされましたか．無機 ^{131}I を投与しても，胆汁中に排泄されているものの一部は，グルクロン酸抱合の T_4 だと思いますが．

答：立野育郎(国立金沢病院特殊放射線科) 分析はしておりません．御質問のとおりだと思います．

5. 橋本氏病スキニングの検討

古本節夫 横山 弘 正谷 健
(富山県立中央病院放射線科)

橋本氏病は中年の女性に好発し，かたいびまん性の甲状腺腫をつくるほか，特に症状をしめさない慢性の疾患であり，歴史的には1912年橋本氏により女性の四症例が初めて報告され Struma Lymphomatosa の名称が提唱された．わたくしたちは，組織学的に橋本氏病と診断された，12症例につき，術前の甲状腺スキニングを検討した．症例は男子1例，女子11例で年齢は30～60才代にある．scan 像は初期と進行期にわけて観察すると，初期では ^{131}I -uptake, T_3 -Test 値は正常むしろ亢進し，scan の特徴を指摘することは容易ではないが左右両葉の大きさの差異のいちじるしい事，峡部の腫大が指摘される．進行期のものでは，上期所見のほかに RI のとりこみの不均等がみられ，したがって辺縁の不規則性が目立ち，進行期のものでは scan 像よりの診断が可能であると思われた．

追加：立野育郎(国立金沢病院放射線科) われわれのところでも，橋本氏病の初期には，hyperthyroidism であった．

質問：久田欣一(金沢大学放射線科) 橋本氏病初期の甲状腺スキニングによる診断はなかなかむずかしいと思いますが，その時の触診所見はいかがでしょうか．たとえば硬度などに特徴はありませんでしたか．

答：古本節夫(富山県立中央病院放射線科) 橋本氏病初期の甲状腺触診所見は，とくに特徴といったものは指摘できない．hyperthyroidism の甲状腺に近い硬度で，ただ左右両葉の大きさに差があるように思われる．

6. 脾スキニングに関する研究

(第2報)

古本節夫 横山 弘 正谷 健
(富山県立中央病院)

正常 MHP 脾スキニング 10 例を検討し，前面，側面，後面の形態を求めてみた．3方向とも中間型がありますが，ほぼ似たパターンを呈しますが，側面のみ脾門部が突出