

質問：片山健志（熊本大学 放射線科）

ラットの重量はどのくらいのものを使用したか。私はかつて動物について老若差による RI の分布を調べたことがあるが、その結果、非常に差のあることがわかった。その点も考慮の上、推定量を出していただきたい。

答：岡島俊三（長崎大学 原研放射）

200 g のものを使用した。

質問：有水 昇（千葉大学 放射線科）

β 線、 γ 線それぞれの生殖腺被曝線量に対するおよその %をお教え下さい。

答：岡島俊三（長崎大学 原研放射）

およそ10%かややそれを上回る程度である。

6. 甲状腺機能亢進症を伴える異所性甲状腺腫

永田 凱彦 金子 輝夫 中村 郁夫
(熊本大学 放射線科)

私どもは最近甲状腺機能亢進症を伴える異所性甲状腺腫を経験いたしたので報告する。患者は60歳の男。主訴として前頸部の腫脹、喉頭隆起上の腫瘍、心悸亢進、手指の振せんである。早速、甲状腺機能検査および ^{131}I 甲状腺シンチグラムを施行した結果、機能亢進を認め、またシンチグラム上喉頭隆起上の腫瘍は、ダ円形を示し、 ^{131}I の摂取状態はびまん性で、欠損は認められなかった。

以上の検査成績より喉頭隆起上の腫瘍、前頸部の腫脹は甲状腺腫と判断し、早速 ^{131}I を投与した。本邦においては、異所性甲状腺腫は最近5年間に36例、舌根18例、胸腔内18例で本症例のごとく正常甲状腺以外に存在する異所性甲状腺腫は認めなかった。また半数は機能低下を伴っており、本症例のごとき機能亢進を伴った例は比較的珍しい例だと思われる。

質問：松岡順之介（小倉記念病院 放射線科）

1) uptake ratio は本来の位置のものと aberrant のものを併せた値か。

2) 本来のものだけで Hyperfunction といえないことがあるのではないのか。

答：永田凱彦（熊本大学 放射線科）

1) そうである。

2) 甲状腺が大きい場合、uptake が高値を示す事はあるが、Triosorb、BMR は正常の値を示す異所性のものがあっても uptake は高値を示すことが考えられる

が、その他の検査法は機能の値を示しているものと考える。本来の Struma と異所性のもの、いずれが Hyperthyroidism か否か判定することは困難と考える。

質問：中川昌壮（熊本大学 第三内科）

1) 甲状腺機能亢進症の原因として異所性の Hyper-functioning tumor の状態の存在についての見解はどうでありますか。

2) この異所性甲状腺腫の成因に既往の手術の影響は除外し得ましょうか。

3) ^{131}I -therapy により縮少したということありますかが何れの甲状腺腫も縮少したのでありますか。

答：永田凱彦（熊本大学 放射線科）

1) 私どもは本来の位置にある甲状腺、異所性甲状腺のいずれも機能亢進の状態にあったものと判断している。その根拠は、機能亢進の症状出現とともに両者とも腫大しており、 ^{131}I 治療にて効果がみられたときに、両者とも同じように縮少しているからである。

両者別々に摂取率を測定することも大切であるが、シンチグラム上の所見からも hyper-function の状態は参考できよう。

2) 関係ないものと推定される。

3) いずれの甲状腺腫も縮少した。

質問：篠原慎治（鹿児島大学 放射線科）

治療は具体的にどのようにされましたか。

答：永田凱彦（熊本大学 放射線科）

^{131}I 、4 m Ci を投与したが重量測定はアレン・グツヴィンの実験式にて一応計算し、これに触診上の予想重量を加味した。

7. ラジオアイソトープ法による血清不飽和鉄結合能の測定

辻 芳郎 井手 洋二
(長崎大学 小児科)

血清の不飽和鉄結合能値をラジオアイソトープ法により測定し、従来の化学的測定法と比較しながら検討した。なお、ラジオアイソトープ法に際しては除鉄にはレシンストリップを用いた。結果①レシンストリップの除鉄効果は十分であった。②インキュベート時間は1.5時間で十分であった。③キットは四ヶ月経過したものでも十分測定できた。④インキュベート時の室温が測定に及ぼす影響については検討中である。⑤化学的測定法との