

32. 甲状腺機能亢進症の外科的療法と TRH テスト

福島県立医科大学 第2外科

樋口 郁夫 渡辺 岩雄 遠藤辰一郎

同 R I 研究室

斎藤 勝 平 秀晴

〔目的〕我々は甲状腺機能亢進症の外科的療法の前後における下垂体—甲状腺系の動態を検索すべく、TRH テストを施行し、血中 TSH を測定した。

〔方法〕TRH は田辺製薬の合成 TRH を用い、その 500 μ g を静注、注射前、注射後15分、30分、60分、120分、180分に採血し、それぞれの血中 TSH を第一ラジオアイソトープの 3 H-TSH キットで測定した。外科的療法施行症例の検討は 1) 治療開始前、2) 抗甲状腺剤による術前処置後、3) 術後1, 2, 3, 4週と出来るだけ長期に継続的行なった。又保存的療法の症例については、1) 治療開始前 2) 及び治療後の Euthyroid 時に検討した。

〔成績〕甲状腺機能亢進症における末治療時の TRH テストでは、TSH は感度以下で無反応を示した。又術前処置としての抗甲状腺剤による治療後においては、TSH は正常値域を示したが、TRH に対しては殆んど反応を示すに至っていない。これに対し亜全摘出施行後においては、術後2~3週ではやはり無反応であるが、3~4週以降においては TRH に対し正常の反応を示すもの、或いは過剰反応を示す症例も見られた。一方長期保存的療法症例では、臨床的に Euthyroid になっても、TRH テストは種々の型を示した。

〔結論〕長期保存的療法では Euthyroid になっても必ずしも TRH テストで正常の反応を示すとは限らない。しかし外科的療法施行においては術後すみやかに正常の反応を示し、正常な下垂体—甲状腺系の feed-back 機構が回復することを示した成績が得られた。

33. 血中 Triiodothyronine の Radioimmunoassay

北里大学 放射線部

斉藤 馨 河野由利子 広瀬 清吾

石井 勝己 橋本 省三

同 内科

湯地 重壬 栗林 忠信 矢島 義忠

血中 Triiodothyronine (T_3) をダイナボット R I 研究所の T_3 Radioimmunoassay キットを用いて測定した成績を報告する。この方法による再現性は CV が同一 assay 内で6.7%、異なる assay 間で11.0%であり、血清希釈試験、回収試験とともに満足すべき結果を得た。

T_3 測定値は健康人では0.78~1.72ng/ml、平均1.33 $\pm$ 0.27ng/mlであり、甲状腺機能亢進症2.28~8 ng/ml 以上、甲状腺機能低下症0.10~0.78ng/ml、慢性甲状腺炎1.10~1.66ng/ml、単純性甲状腺腫0.88~1.26ng/ml、亜急性甲状腺炎1.31~8 ng/ml 以上であった。神経性食思不振症の3例では0.33, 0.58, 0.60ng/ml といずれも低値を示し、乾燥甲状腺末で治療中の euthyroid の状態にある甲状腺機能低下症患者では1.20~3.67 ng/ml であった。

抗甲状腺剤で治療中の甲状腺機能亢進症患者で T_3 値を Triosorb 値、Res-O-Mat T_4 値より算出した T_7 値と比較したが、 T_7 値が高値を示すものは T_3 値はほとんどの例で高く、一部の例で正常域にあった。 T_7 値が正常範囲にあるものでは T_3 値は約40%で高値を示し、60%は正常域にあった。 T_7 値が低値を示すものの大多数は T_3 値は正常範囲に含まれ、ごく一部で、 T_3 の高値および低値を認めた。これらの症例で T_3 値と治療期間、臨床症状ならびに Triosorb 値、 T_4 値との関係を検討し、さらに抗甲状腺剤療法の中止の可否の判定に T_3 抑制試験と TRH test を行なったのでその成績を述べる。