

สรุปย่อ

1. สรุปย่อของการศึกษาส่วนประกอบของซีรอยด์คอร์โอมจากเนื้อคอมซีรอยด์

1.1 solvent system ที่ 1 ใช้ได้ผลดีกับซีรอยด์คอร์โอมมาตรฐานเท่านั้น คือ แยกซีรอยด์คอร์โอมแต่ละชนิดได้วางกันดีมาก แต่เมื่อนำมาไว้กับซีรอยด์คอร์โอมที่สกัดได้ ไม่ว่าจะผ่าน Dowex หรือ Sephadex โดยดีไม่เป็นที่ยอมรับ

solvent system ที่ 2 ใช้ได้ผลดีกับซีรอยด์คอร์โอมที่สกัดโดยผ่าน Dowex resin เท่านั้น แต่ไม่เหมาะสำหรับซีรอยด์คอร์โอมที่สกัดโดยผ่าน Sephadex LH-20 และมีข้อเสียคือ ซีรอยด์คอร์โอมเคลื่อนที่ช้ามากใน solvent system ที่ 2 นี้ กินเวลาประมาณ 2-2.5 ชั่วโมง แยก MIT และ DIT ไม่ค่อยห่าง และถ้า MIT และ DIT มีความเข้มข้นมากขึ้น ทั้งสองตัวจะรวมเป็นแถบเดียวกันได้ (รูปที่ 5 หน้า 19)

solvent system ที่ 3 ใช้ได้ผลดีกับซีรอยด์คอร์โอมที่สกัดโดยผ่าน Sephadex LH-20 เท่านั้น (ไม่เหมาะสำหรับซีรอยด์คอร์โอมที่สกัดโดยผ่าน Dowex resin) แยกซีรอยด์คอร์โอมแต่ละชนิดได้วางกันดีกว่า solvent system ที่ 2 เคลื่อนที่เร็ว กินเวลาเพียง 40-45 นาที

1.2 การเตรียมน้ำยาฉีด EFCA เพื่อให้เกิดสีสำคัญมาก สารละลายทุกอย่างต้องแช่ในตู้เย็นให้เย็นจัด เตรียมแล้วต้องใช้ทันที และเตรียมใหม่ทุกครั้งที่ใช้

1.3 การสกัดซีรอยด์คอร์โอมจากเนื้อคอมซีรอยด์ โดยการผ่าน Dowex resin แต่ละชั้นถึงแคตจนจบ กินเวลานานมาก ใช้ได้กับ solvent system ที่ 2 และได้วิธีนี้ตลอดการทดลองในการศึกษา

1.4 ใต้หลอดสกัดซีรอยด์คอร์โอม โดยผ่าน Sephadex LH-20 ในระยะหลัง วิธีนี้กินเวลาน้อยกว่า (1.3) จะเห็น T_3 และ T_4 สัก ใช้ได้กับ solvent system ที่ 3 เท่านั้น

1.5 การชักคายน้ำยา FFCA ไน้ลไว้มากกับชั้รรอยคั้ชอร์ โมนเป็นสีน้ำเงิน และพื้นสีเหลืองอ่อน มีประโยชน์ในการตรวจสอบชั้รรอยคั้ชอร์ โมนที่มีจำนวนน้อย ๆ แค่มั้ข้อเสี้คือเก็บไว้ไม่ได้นาน มีฤทธิ์กัดกร่อน

1.6 ส่วนประกอบของชั้รรอยคั้ชอร์ โมนของทอมั้ชั้รรอยคั้ชอร์ โมนคนคอกอกเป็นพิช ส่วนใหญ่ไม่พบ DIT พบ MIT มาก T_4 พบน้อย T_3 ไม่พบหรือพบเพียง trace ในบางราย ในคนคอกอกธรรมดาพบ DIT และ MIT จำนวนมากและเท่ากัน T_4 พบน้อย T_3 ไม่พบหรือพบน้อยมาก (trace) ในบางราย ส่วนคอกอกกะปุมกะป้า พบเฉพาะ MIT และ T_4 จำนวนไม่มาก

2. สรุปผลของการศึกษา TBG capacity :-

ค่าเปอร์เซ็นต์ TBG capacity ใช้ชี้เกราะที่โรคของทอมั้ชั้รรอยคั้ชอร์ โดยวิธีอ้อม และมีคุณค่าในการตรวจโรควิธีหนึ่ง สรุปผลคั้ผลเสี้ได้คั้งนี้

2.1 ในรายที่มีค่าการตรวจอย่างอื่นคาบเส้น (border line) ค่าตัวเลขไม่บ่งชี้แน่นอนไปทางใดทางหนึ่ง TBG capacity จะช่วยคั้คสิ้ได้ (Berger และคณะ, 1962) แต่ TBG ก็มีการบิคผลาคโดยบางเล็กน้อย เช่น เกิด false positive และ false negative ฉะนั้น ต้องอาศัยการตรวจหลาย ๆ วิธีมาประกอบการพิจารณา เพื่อความแน่นอนและแม่นยำมากขึ้น

2.2 ข้อเสี้ คือ คนที่กินยาคุมกำเนิดที่เข้า estrogen รั้งกำลังแพร่หลายในปัจจุบัน และจะแพร่หลายยิ่งขึ้นในอนาคต พวกนี้จะให้ค่าเปอร์เซ็นต์ TBG capacity สูงคล้ายชั้ชั้ไปชั้รรอยคั้ชอร์ (Hypothyroid)

2.3 เป็นที่น่าสนใจในรายของมะเร็งที่ทอมั้ชั้รรอยคั้ชอร์ พวกนี้จะมีเนื้อทอมั้ชั้รรอยคั้ชอร์ที่ประกอบด้วย cells ที่ทำงานปกติเล็กน้อย เพราะถูกแย่งที่โดยเนื้อร้าย ทำให้การทำงานของทอมั้ชั้รรอยคั้ชอร์ต่ำลง เปอร์เซ็นต์ TBG capacity สูงขึ้น (Berger และคณะ, 1962)

2.4 ในรายของอัยโปไธรอยด์ (Hypothyroid) โดยเฉพาะในเด็กเล็กที่เรียกว่า Cretinism ซึ่งไม่ให้ความร่วมมือในการตรวจด้วยวิธีอื่น ๆ อาจตรวจโดยวิธีของ TBG capacity ได้สะดวกเพราะเป็นการทดสอบในหลอดแก้ว ไม่ต้องกินหรือฉีด ^{131}I ไอโอดีน ซึ่งจะให้ความปลอดภัยแก่คนไข้มากขึ้น และประหยัดเวลาผู้ป่วยไม่ต้องมารับการตรวจหลายครั้ง (Berger และคณะ, 1962)

