

子からも診断が可能であり、総胆管結石症でもほぼ同様である。肝炎、肝硬変症ではむしろ肝臓部曲線の解析に意義がある。この模式図からして従来行なわれている肝曲線の分析からは黄疸等の鑑別はむずかしく、胆嚢部曲線の解析を同時に行なうことの意義が重要であることが判明した。

質問：金子昌生（名大・放射線科）

1) 使用されたシンチレーション・プローブの直径はどれだけか。 2) 胆嚢部の決定はどのようにされているか。 3) 胆嚢収縮のために卵黄を飲まれた時に ^{131}I rose bengal の十二指腸への流出したものが計測に影響を与えることはないか。

答弁：中原英幸（順大・第1外科）

1) 使用しているシンチレーションの直径は2.8cm（約3cm）のものを使用している。2) 胆嚢部の決定は胆嚢摂取率、流入率から右季肋部でもっとも高い値をえたところと決定している。しかし胆嚢流入率の低い場合しばしば困難であるがその場合は胆嚢造影の写真、造影陰性の場合には第11肋骨下縁ときめている。3) しばしば総胆管そのものをつかんでいると思われる場合があり、その場合には流出曲線が比較的緩徐になるので判る場合が多い。十二指腸そのものの影響はない。

質問：川西 弘（金大・放射線科）

従来よりの胆嚢胆道造影法と ^{131}I RB による胆嚢流出曲線の診断的価値の相違についてご教示下さい。

答弁：中原英幸（順大・第1外科）

両者の比較は、一概にいえないがわたくしたちは胆嚢摂取率とくらべると非常によく一致していることを確認しているのでむしろ胆嚢造影陰性例に本法の価値は高いものと考えます。

質問：本田善九郎（東大・木本外科）

1) 卵黄投与後の胆嚢流出率測定には肝の cpm が下がる例ありその影響もでるか。 2) 術後腸管排出は臍の上を指向するとのことであるがX線下に十二指腸曲を確かめて指向した方が良いと思われる。 3) 前回のご質問者についてですが cholecystography (−) の例で胆嚢曲線のでた例で時間を合せて伸ばして反復して cholecystography (+) の例がある。

答弁：中原英幸（順大・第1外科）

お説の通り胆嚢部の決定はむずかしい場合があり、肝臓部の測定時に胆嚢を測定している場合がしばしばあると考える。次に腸管内への流出を術後患者について施行しているが、わたくしどもは強いて十二指腸部を選択

せずに臍上やや左よりを小腸代表部と決めてこれにより腸管内排泄を認めている。

27. 追加：

2 channel 体外測定器を用いたの ^{131}I Rose Bengal 試験による 肝胆道疾患の診断

杉浦光雄，阿部秀一，○本田善九郎
（東京大学・木本外科）

われわれは ^{131}I rose bengal 法による胆汁排泄機能検査を肝部と下十二指腸曲部に指向性コリメータを当てる 2 channel 方式により総合的に行ない、肝の摂取排泄およびその十二指腸流出を同時に測定しとくに十二指腸部曲線の波形から胆嚢機能も測定しうることおよびピリグラフィン造影不能例の確定診断も可能なことを示し、胆膵術前後のグラフの変化をとくに下十二指腸曲部についてのべ、膵頭部癌による閉塞性黄疸の特徴および胆嚢空腸吻合術による胆汁排泄機能の改善ぶりを示した。

28. トロトラスト肝臓沈着の 経時的変化

○小林孝俊
（京都府立医科大学・放射線科）

トロトラストの人体に及ぼす影響、とりわけ肝臓の変化については、すでに多くの臨床例ならびに実験結果が報告されている。

われわれは、トロトラスト注射後長期にわたる家兎肝臓の変化を観察したので報告する。実験には、生後3カ月の家兎を用い、体重1kgあたり2ccのトロトラストを耳静脈より3日間に分割注射した後、X線撮影により肝臓への沈着を確認し、経時的にX線陰影の変化、病理組織学的変化、および autoradiography による検索を行った。

X線的には、注射後1時間ですでに均等な陰影として示現され、6カ月から12カ月後には軽度の不均等網状陰影が現われ、さらに2年2カ月後には不均等網状陰影は著明となり、肝臓陰影の辺縁は不規則な凹凸を示すに至る。autoradiography により注射後10分、すでにグリソン鞘にトロトラストによる α 飛跡を認め、クッパー星細胞の円形膨大がみられ、時に肝細胞中にも分布するが、時間の経過とともに、次第に塊状をなして、グリソ