

かった。頸部廓清術施行例2例では、術後1カ月では患側が低く、2カ月ではほぼ正常に戻り副血行路が完成したことを示す。isoresponse curve により両プローブはそれぞれの側の大脳半球の放射能を比較的独立的に計数しているので、脳血流に左右差を生ずるような疾患ではこの検査是有意義と考えられる。しかも操作が簡単で hippuran は尿からの排泄が早く RISA より危険性が少ない。

108 Needle GM 管による術中

脳腫瘍の局在診断（第3報）

田中憲二、増田耕作、○斎藤秀雄
(順天堂大学・第2外科)

脳腫瘍の術中局在診断に isotope を利用し、67例について検討した。

日本無線医理学研究所製作の GM-M-0303 型 needle GM 管を用いて、術前15時間に経静脈的に投与した ^{32}P

の、腫瘍部分の集まりを、周囲正常部との集まりの比で検討を加えた。

Astrocytoma, glioblastoma, oligodendrogloma meningioma 等では、かなりばらつきはあるにしても、高摂取を示し、最高 18.91 倍に達した。またのう胞を形成する craniopharyngioma や brain abscess では、被膜および被膜周囲に高摂取を認めたが、内容とくに血腫内の血液では、negative であった。

転位性の脳腫瘍は、1例のみであったが、7.57 倍を示している。

低摂取を示すものは、hemangioma、脳内寄生虫による偽腫瘍、頭蓋内血腫、少数例の下垂体腫瘍、脳軟化症および脳内出血等であった。

炎症性変化でも isotope の集中を認められるといわれているが arachnoiditis の例では 2.08 倍であった。

以上術中診断には ^{32}P の摂取にはある一定の傾向があり、非常に有効なものと考えられる。

