われており，今日ではその診断的価値もほぼ定まりつつある．

われわれは昭和38年より今日まですでに約2000検体の検査を行なっており，第23，24，25回の日本医学放射線学会総会でその成績の概要を報告している．

本回はこれまで行なった検査成績の概要，甲状腺 ^{131}I 摂取率および基礎代謝率との関係，ならびに甲状腺機能亢進症患者の ^{131}I 投与後の経過観察における本法の成績についてその概要を報告し，あわせて測定装置として計数方式とレイトメーター方式の二者を使用し両者の成績について比較検討した結果についてその概要をのべ，なお悪性腫瘍患者における本法の成績についても若干検討したのでその成績の概要を報告する．

本法は機能亢進症と単純性甲状腺腫との成績の重なり合いがほとんどなく鑑別診断に相当有力な方法である．

甲状腺 ^{131}I 摂取率および基礎代謝率との関係はおおよそ相関関係にあるが，単純性甲状腺腫の中には甲状腺 ^{131}I 摂取率のみが高値を示している例がみられた．甲状腺機能亢進症患者の ^{131}I 投与後3カ月目の成績はほとんどの患者が臨床症状の軽快とともにおおよそ正常化している．

測定装置として計数方式とレイトメーター方式との両者を用い同一試料につき測定した成績を比較検討した結果レイトメーター方式でも臨床検査としては一応使用できるようである．

胃癌など2，3の悪性腫瘍患者について本法を試みたが例数が少なく格別結論的なものはえていない．

われわれは今後なお例数をふやし種々検討を重ねていく予定である．

*

11. Aberrant Thyroid の経験

松岡順之介　入江英雄　古賀英也　前田辰夫
渡辺克司　吉本清一　笠原　倫　古賀　充
岡崎正道　川波　壽
（九大放射線科）

1959年，当院放射性同位元素病棟開設以来経験した aberrant thyroid 7例について報告する．すなわち ^{131}I-scintigram および200kvp高圧X線写真を供覧する．

本疾患は Hickmann（1869）の窒息死を遂げた嬰児についての発表を嚆矢とするが，本邦においては明治32年（1889）若林の22才の女性についての報告がはじめてである．

鈴江ら（1953）は若林以来，本邦における53例の文献について検索を行なったが，今回はその後の報告文献をあつめて80余例とした．

症例	年令	性	発生部位
1	13才	♀	舌根部
2	32	♀	〃
3	20	♂	〃
4	20	♂	〃
5	42	♀	〃
6	51	♀	半胸腔内
7	40	♀	舌根部

本症患の報告は1956年ごろより急激に増加しているが，これは放射性ヨードの臨床的利用によって，その確診が組織的検査によらなくても容易に可能になったためと思われる．

さらに本疾患と鑑別を要する舌根部嚢腫の症例をも供覧した．これには ^{131}I-scintigram がきわめて有用であった．

*

12. 甲状腺疾患の ^{32}P，^{131}I 併用診断例について（第6報）

片山健志　緒方節生（熊大放射線科）
金子輝夫（熊本労災放射線科）

〔目的〕 他覚的に結節性を呈した甲状腺腫症例についての悪性か否かの鑑別診断の検討．

〔検査対称〕 さきに第5報として報告した64症例と今回さらに病理組織学的に確認した12症例の計76症例，〔男16例，女60例〕内訳は悪性甲状腺腫41例，単純性結節性甲状腺腫26例，慢性甲状腺炎10例である．

〔検査方法〕 ^{32}P溶液 300μc～500μc 経口投与し24時間後病巣部と対称部の健常組織のカウントの増加比率を求め25%以上を陽性とした．GMプローブは結節の大きさに応じて1インチ，½インチ，⅓インチの口径を試作使用した．

〔結果〕 年令別内訳は悪性甲状腺腫症例では30才代が多く，40～50才代の順にみられ，単純性結節性甲状腺腫では40才代が多く，50～60才代の順となり，慢性甲状腺炎では50才以後に多くがみられた．

シンチグラムは悪性甲状腺腫，とくに乳頭状腺癌では Cold Nodule が80%を占め，沪胞状腺癌では，Cold Nodule 50%，Warm Nodule 25%にみられた．単純性結節性甲状腺腫では，Cold Nodule 60%，Warm Nodule 33%，慢性甲状腺炎では有意性はみられなかった．病変

Presented by Medical*Online

部位では両葉下極にもっとも多くみられ中間部はきわめて少なかった．^{131}I 摂取率検査では悪性甲状腺腫，単純性結節性甲状腺腫いずれも正常範囲が多かった．^{32}P 摂取増加率では悪性甲状腺腫症例は88%に陽性を呈し，単純性結節性甲状腺腫では14%，慢性甲状腺炎では30%に陽性を示した．後者の陽性者はいずれも悪性甲状腺腫と誤診した．術前悪性甲状腺腫と診断した適中率は76%，術前単純性結節性と診断した適中率は90%であった．

転移においては乳頭状腺癌はリンパ行性転移，沪胞状腺癌ではリンパ行性転移とともに血行性転移が多かったことは諸家の報告と一致する．

*

13. 脾肺固着術後の ^{85}Kr による短絡率の測定

迫田晃郎　野上洋一郎　石川誠一　猪島康公
（鹿児島大秋田外科）

主として慢性の Budd-Chiarie 症候群を対象に，横隔膜を切除し，脾と左肺を積極的に固着せしめて，脾より肺静脈へ向かう副血行路の新生を期待する術式に，脾肺固着術と名ずけて，その作用機序について研究をつづけている．今回は ^{85}Kr を利用し，脾肺固着術後の門脈肺短絡率を測定したのでその結果を報告する．

^{85}Kr は不活性ガス放射性同位元素で，水の溶解係数0.05で，正常の肺毛細管を通過すると，その約95%がガスとなって肺胞気中に呼出される．しかし門脈肺短絡があると脾内に注入された ^{85}Kr は短絡を経て左肺静脈を介し，左室より末梢動脈へ出現する．これを測定することにより短絡率が割り出される．実験群別の測定結果は次のとおりである．

1） 正常対照群

5.4～－1.0%（平均0.9±2.1%）

2） 胸部下大静脈狭窄群

1.1～－3.8%（平均－0.3±1.2%）

3） 胸部下大静脈狭窄に脾肺固着を併せ行なった群

64.6～4.0%（平均19.2±17.8%）

以上の3群の実験結果より，脾肺固着を行なった実験群は対照群に比し，短絡率のかなり著明な増加が立証された．

*

14. 肺シンチグラムの研究

渡辺克司　中田　肇
（九大放射線科）

肺癌症例24例について肺シンチグラムと肺血管造影を比較検討した．X線写真所見より，肺野型，肺門型，無気肺型に大別すると，肺内型，無気肺型のものに変化の大なるものが多かった．また無気肺を示す症例には，肺血管造影では血管影の増強がみられるのに，肺シンチグラムでは肺血流量の減少として現われるものがあった．この差は肺血管造影は肺血流分布の経時的な過程を示すのに，肺シンチグラムは肺細動脈に達した血流量を表現することによると考えられる．また肺血管造影で血管の閉塞，中絶，狭小などの変化を示すものはすべて肺シンチグラムでも異常を認めた．またこの肺シンチグラムでの変化は，放射線療法でX線上の無気肺などが回復しても元に戻らない．この原因は不明である．

*

15. RISA 静注法による脳循環動態の観察（第5報）

—脳血栓症における脳循環動態—

藤島正敏　田沖謙次郎　柊山幸志郎　鵜沢春生
勝木司馬之助（九大勝木内科）

RISA 静注後，体外計測法により，脳循環動態を検索した．症例は十分に検討され，診断の明確な脳血栓症，74例について，臨床症状，臨床検査成績と，脳循環との関連をみた．結果：1)卒中発作時の意識障害の有無により，発作後脳循環の改善に，有意な差が認められた．意識障害を伴なわなかった症例では，卒中発作1カ月以内の頭部血流量の平均値は，1086cc/分（23例），1カ月後3カ月内では，1197cc/分（21例），3カ月後では1298cc/分（19例）（ただし正常値は1500±200cc/分）で，経時的に増加するに反し，意識障害を伴なった脳血栓例では，1カ月内878cc/分（6例），1～3カ月924cc/分（12例），3カ月後912cc/分（5例），とほとんど頭部血流量の改善は認められなかった．2） 卒中発作後3カ月間の運動機能の回復度により，1度 good recovery，2度 poor recovery，3度 no recovery，4度 death に分けると，頭部血流量はおのおの，1230cc/分（32例），1138cc/分（24例），900cc/分（12例）と重症度が増すにつれて，血流量は減少した．4度に属する症例で，脳循環測定を行なった例はなかった．3） 収縮期血圧が180mnHg を越える高血圧を伴なった脳血栓例は，しからざる例に比し，頭部血流量は減少した．脳血管性障害を伴なわない高血圧患者においても，180mnHg を越える症例では．頭部血流量は減少の傾向にあるが，脳血栓群ほどの減少は認められなかった．4） 心電図に ST-T 波の異常を伴なった左心室肥大の脳血栓例，脳波に σ，θ などの徐波出現頻度の高い，すなわち異常脳波を示した症例では，いずれも頭部血流量は有意に減少した．末梢血，ヘマトクリット値が52%以上

Presented by Medical*Online