69. ^{131}I-MAA によるスキャニングよりみた家兎胃の血流量と胃粘膜 LDH アイソザイムとの関係について

浅野健夫
（岡山大学平木内科）

胃潰瘍および胃癌は胃角部より幽門にかけての小彎に好発するが，これを生化学的に解明する1つの試みとして，胃粘膜の LDH アイソザイムを測定した．動物の種類により胃粘膜の LDH アイソザイムは異なったパターンを呈するが，いずれも小彎にはM型 LDH が多く，大彎にはH型 LDH が多いという各種の動物に共通した胃の部位による違いがみられる．したがって，M型 LDH は嫌気的条件に，H型 LDH は好気的条件に適応するという LDH アイソザイムの代謝上の意義の違いから，これらの成績は小弯は嫌気的，大弯は好気的条件に適応し，糖代謝において胃は部位により異なった性格を有することを示したものといえる．

この糖代謝の相違と胃壁の血流量との関係をみるために，^{131}I-MAA を用いて胃の blood flow を測定した．実験には家兎を用いて，大動脈より 200～500mCi の ^{131}I-MAA を注射し，注射終了後約5分で胃切除を行なって胃を開き，東芝製スキャナーでシンチスキャニングを行なった．その結果，^{131}I-MAA の注射量に比例したチンチグラムがえられ，また幽門腺領域は胃底腺領域に比較して blood flow の少ないことが認められた．

同じ胃について，部位別に30～100mgの粘膜を剝離し，ホモジネートを作製して well type のシンチレーションカウンターにかけると，胃粘膜における ^{131}I-MAA の uptake はシンチグラムの成績と同様，胃底腺領域が幽門腺領域に比較して高い．

シンチグラムおよび uptake の成績は，いずれも幽門腺領域と胃底腺領域の間における blood flow の差を示すが．小弯と大弯の間には差がみられない．したがって，胃粘膜における LDH アイソザイムの部位によるパターンの違いは，血流量の差とは関係がないものと考えられるまたこれらの成績は，胃疾患の多様性を示したものということもできよう．

*

70. ^{131}I- 標識線溶系物質による血栓症診断への試み

能登　稔　村上元孝　黒田満彦
恩地一彰　越村康明　保志場一郎
（金沢大学村上内科）

昨年の本学会その他（臨床血液，7：288，1966）で^{131}I-urokinase（^{131}I-UK と略す．）の人体での動態観察，体内分布，UK の起源などについての考察を報告したが，今回は，^{131}I-UK の血栓への取込みの観察，および臨床的に潜在血栓の診断への応用の可能性等を検討した成績を報告する．

実験1：①人フィブリノーゲン，4g%～0.25%の各種濃度をトロニビンで凝固，37°C のincubatc 下で前回報告した標識法により標識した ^{131}I-UK を加え fibrin clot への取込みの状態を観察したが，^{131}I-UK の取込みはfibrin clot のおのおのの濃度にほぼ比例した．② ^{131}INaのfibrin clot への取込みはきわめて少なかった．③ 同様の fibrin clot を 85°C 45分間熱処理したものでは取込みは10%以下であった．

実験2：3頭の成犬につき，それぞれ両側股静脈を露出し，その1側の近位側を結紮，トロニビン5000単位を静注，血栓を作成．^{131}I-UK 100μCi/20Ploug unitを血栓形成，30分，24時間および48時間後にそれぞれ静注．血栓部への RI の集積状態は両側大腿部に置いた等感度の scintillation detector からの記録計で3時間までを観察．血栓形成30分後のものでは対側に比し明らかに血栓部位での強い RA とその経時的集積を認めた．（通常シンチスキャンで大体判定可能な程度であった．）血栓形成24時間後のものでは，対側に比しやや強いRAを認めたが経時的集積は認められなかった．48時間後のものではほとんど左右差を認めなかった．

以上の成績より次のごとく総括した．

①新らしい血栓については ^{131}I-UK はかなり積極的に取込まれ，これは endothromlyse 説を支持する成積と考えた．

②48時間を経た血栓では ^{131}I-UK の取込みはきわめて消極的なものと理解した．

③^{131}I-UK を用いて臨床的に潜在血栓を診断することは，新鮮な場合を除いて，あまり期待がもてないのではないかと考えられる．

*

Presented by Medical*Online