

臨床核医学に関するシンポジウム

1) 血液疾患における核医学的研究

岩崎一郎 木畑正義
(岡山大学平木内科)

放射性同位元素は血液疾患の病態研究や診断に非常に有用で、われわれも血液疾患、就中、再生不良性貧血の病因解明という問題を中心として、いくつかの核医学的検査を行なっているので、それらの成績について述べる。

1) ^{51}Cr 標識加熱赤血球法および ^{203}Hg MHP 法による脾スキャンならびに脾クリアランスを脾機能検査の目的で行ない、シンチグラムの脾像、肝像の出現の割合をみると再生不良性貧血では肝像出現が著明で、中には脾像よりも肝像が強く現われる例もあり、体外計測でも脾に比べ肝への摂取がやや多く、クリアランスも ^{51}Cr 法では延長の傾向が著明で、本症の網内系機能が低下しており、その低下を肝が代償しているように考えられる。

ホジキン氏病、急性リンパ球性白血病、敗血症、バンチ氏病等でもクリアランスの延長を認めた。

2) 溶血性血液疾患の診断に ^{51}Cr を用いて赤血球寿命の測定を行ない、発作性夜間血色素尿症、Gilbert氏病等の診断に本法が有用であることを認め、再生不良性貧血でも本症の赤血球自体あるいは血清成分に何らかの異常があるものと推測できるような平均寿命の短縮を認めた。

3) ^{131}I -Triolein 吸収試験

急性骨髄性およびリンパ球性白血病では吸収が悪いが、慢性骨髄性白血病、再生不良性貧血では血中への吸収は良好である。

4) RISA 吸収試験

再生不良性貧血は血中への吸収良好である。

5) RISA によるアルブミン代謝

白血病等の悪性血液疾患では albumin の異常分解亢進がみられ、同時に albumin が悪性増殖の場集りに、その病進展のために利用されるごとき成績を得たが、再生不良性貧血では異常を認めなかった。

6) ^{14}C -Acetate による血液疾患の脂質代謝をみると、再生不良性貧血ではミトコンドリアでの鎖長延長経路に障害のあることが判った。

*

2) 当院に於ける Renogram の臨床

駕海良彦
(広島赤十字病院広島原爆病院放射線科)

われわれの病院で RI 部門が新設されたのが昭和40年7月でまだ2年足らずであるが、renogram の例数は本年4月現在で232症例、のべ320例である。各科の利用状況を見ると最も多いのが内科で次いで外科である。婦人科、小児科は1例もない。外科患者の手術前の腎機能検査の一つとしての renogram の意義、また renogram による術後経過観察については学会でもすでに発表しているので簡単に紹介するにとどめ今回は主として急性腎炎、慢性腎炎、本態性高血圧症をとりあげる。renogram の定量的分析は種々問題があり、現在の段階では定性的に評価していく以外によい方法はない。

われわれは renogram の分析には久田の評価法を改良して使った。すなわち、標準型 S、遅延型 Dk、Du、機能低下型 H、閉塞型 O、無機能型 N の分類のほかの亜標準型 Sn (Kac 0.3以下、Tmax 4分以内、T $\frac{1}{2}$ 6分以内) を設けた。

急性腎炎10例、慢性腎炎57例、本態性高血圧16例を症例を中心に種々の角度から検討する。また、興味ある症例を供覧する。

最後に総合病院における renogram 検査はいかにあるべきかについて二、三考えて述べる。①各科から依頼があればすぐ測定できる状態にしておくこと。②患者に肉体的、精神的負担をできるだけ少なくし、また、重症患者や体力のない患者の腎機能を簡単に測定できるように患者保持台の工夫や一般に renogram に付随して行なう renoscintigram も負担の大きい Bauchlage よりも Rückenlage でとれるような工夫をすること(われわれの考案せる isosensitive scanner の lower detector を使用すれば可能。今回の一般演題にその要旨あり)が大切である。③ renogram をただ単に1回だけの検査に終らせずに患者の腎機能の経過観察に充分利用すること。④ renogram を資料として充分に生かすために測定時に腎機能に関する検査成績を一まとめにしたカードを作製することである。このようにすれば renogram を客観的に総合的に把握できるし、将来研究資料として利用できる。