

少なくとも現在のレヂンスポンジ5個分が必要は思われる。すなわち製品が上記の点で改良されれば検査が現在よりは簡単になるので利用されると思われる。

\*

## 12. Radioisotope (nondiffusible indicator) 静注法による頭部 稀釈曲線の検討

臼井和夫 広田敏行 浅井堯彦  
佐藤 修  
(名古屋大学第1外科)

Radioisotope 静注法による脳循環の測定は、ただその Brain transit time を測るのみでは価値が少ない。稀釈曲線そのものを、理論的にさらにくわしく検討する必要性とその有用性を論じた。そのさい私どもは aorta 上にあった一基のカウンターで左心から搏出される bolus の稀釈曲線をも同時記録している。測定検討した要因は① aorta から頭部稀釈曲線 peak に至る時間、② peak と水平部の高さとの比 P/h、③ Peak の形状、④ Transit time であって、それぞれ脳腫瘍、頭部外傷、脳血管障害、開頭術前後の比較等につき有意義な結果をえた。経過観察に、またスクリーニングとして、十分に価値ある検査法と信ずる。

\*

## 13. 肝昏睡の実験的研究

篠辺次郎  
(名古屋大学星川外科)

Ech 症候群における中枢神経系の初期病変は脳浮腫であろうと考え、かつその局在を究明するため、肝障害犬に Eck 瘻手術を行ない、塩化アレモンを負荷して肝昏睡をおこさしめた上で、2%トリパン、ブルー液および人血清アルブミン加<sup>131</sup>Iを投与し一定時間後ト殺、その脳剔出標本について、マクロならびにミクロラヂオオートグラムを行なった。脳浮腫の部位は青染され、それとよく一致して、オートグラム上主として脳幹、小脳部に黒化を認めた。原子核乳剤使用後後染色により、血管外への滲出であることを確めた。さらに両側腎動脈結紮犬すなわち尿毒症における脳の病変を同様な方法で比較したが、肝昏睡のごとき脳幹部の線腫は証明されず、両者に明かな差のあることを認めた。

\*

## 14. 第15回米国核医学会総会に出席 して

平木辰之助  
(金沢大学放射線科)

米国セントルイス市において6月27~30日の期間にわたって開催された第15回米国核医学会総会に出席し研究発表する機会をえたので最近話題となった核医学研究に関する知見を報告した。

発表された総演題数は190におよび早期8時半より総会演題とは別に教育研究用の講演が3会場同時に約1時間にわたって行なわれた。これは一般の核医学水準を高める目的でもあるが本会場で発表される本当の意味での新研究を理解するための教養過程ともいえよう。

研究の動向としては医療用サイクロトンの設置により超短半減期核種<sup>191m</sup>Ir, <sup>82</sup>Rb, <sup>125</sup>Cs等の利用が可能となったことと大量に<sup>99m</sup>Tc, <sup>113</sup>Inとその化合物を投与しシンチカメラで短時間に撮像するRI血管動態観察が主流となりつつあるほか、骨スキャン用に<sup>176m</sup>Luが、膵スキャン用に<sup>75</sup>Se-セレノシスチンが発表され注目された。またわれわれの教室で行なっている<sup>131</sup>Iフィブリノーゲンによる腫瘍陽性スキャンや、黒色肉腫に集まるキノリン誘導体の<sup>131</sup>I標識化合物等、腫瘍親和性化合物には特別の関心と多くの質疑応答がなされた。

質問：金子昌生(愛知県がんセンター放診)

<sup>99m</sup>Tc-pertechnetateを用いた胃の検査の演題があったようですが、どのような内容でしたか。

答：平木辰之助

シンチイメージ上、<sup>99m</sup>Tc-pertechnetateを静注するところが一部胃液より分泌され胃の形態が表れるとの報告がありました。しかし早期胃癌を発見する位の精度ではなく、偏位との圧迫、位置、弥散を捉えうという程度でした。

質問：田山 (三重大学放射線科)

① 米国核医学会について

④ Radiologistと他科の関係。

⑤ 雑誌掲載の点気付かれたことをお話し下さい。

答：平木辰之助

米国核医学で

④ 放射線医と内科医が約50%ずつをしめ、外科、婦人科医でもRIに関心のある医師は自由に参加していました。

⑤ RIに関する新知見はすべて核医学誌に掲載してい

\*

## 齐藤 宏

アイソトープの医学的利用は基礎のトレーサー実験、臨床の診断用検査と治療とに大別される。核医学の主体は検査診断にあり、非密封線源による治療は含まれるが、密封線源によるものは含まない。核医学はアイソトープ

の医学的利用方法の開発が主目的である。臨床医師のみならず、基礎医学者、機械工学者、物理化学者、薬学者などの参加協力がみられる。技師の参加も望まれる。米国核医学会では、教育コース、核開拓者の講演などがあるが日本では行なわれていない。米国では代謝、放射性医薬品、スキャン等の演題が多くみられる。核医学の教育は日本ではほとんどなされていないが米国ではインターンレジデントを通じ3年の訓練を考えている。放射線科では6ヶ月、内科では1年が予定されている。またフェローシップも利用される。

\*

\*

\*

\*

\*

\*

\*

\*

\*