

ろう。

レノグラムの装置のコリメーターを腹壁上に密着させ¹³¹I を子宮卵管腔内へ注入しレートメーターのパターンより卵管の疎通性を判定する radiotubation は左右卵管の疎通性を対比的に検討しうる利点を有する。

質問：百瀬和夫（東邦大学産婦人科） 造影剤の種類によって脈管像の発現率がちがうという報告があるが、水溶性剤と油性剤を用いたときに radiotubation (脈管像の例における) に何らかの違いがみられるか。

答：森村正孝 われわれは水溶性造影剤アンギオコレイを使用しているが、これは描写式子宮卵管等通水管か詳細の描写波形をうるために粘稠度の低いものを要求するためあり他の造影剤との比較はあまり行なっていない。

*

5. ¹⁹⁸Au コロイドによる卵管疎通性検査法

林 基之、百瀬和夫（東邦医科大学産婦人科）

卵管因子は女性不妊の診断治療上最も重要な位置を占めるが、通常の卵管疎通性検査法として行なわれている造影法、通気法、通水法、通色素法などは、造影剤、炭酸ガス、色素液などをある程度の圧力をもって頸管から注入し、上行性の通過性をしらべる方法である。しかし卵管の生理的機能は采が摂取した卵を子宮腔に運ぶことであり、この下行性の疎通性がより重要である。

不妊を主訴とする93例で、5×1cm の滅菌ガーゼを頸管内に挿入し、腹壁から ¹⁹⁸Au 50 μCi を生理食塩水 10 ml に稀釀して注入、24および48時間後に G-M 管で 5 分間計測した。計測値が natural background の 2 倍以上のものを、(+)、5 倍以上を、(++)、10 倍以上を(++)、明らかに放射能を認めるが count 数の少ないものを(±)とした。

造影法の所見から患者を卵管通過、困難、閉塞、未検査にわけると、通過群49例中、Au 陽性38、陰性 9、判定困難 2 であったのに対し、卵管閉塞18例は全て Au 陰性であった。すなわち上行性には疎通性を有する卵管のなかに下行性には充分な機能を示さない例があるという興味ある結果を得た。

通気法との比較では、あらかじめ造影法で通過、閉塞がはっきりしている例をえらび、また卵管采付近の ¹⁹⁸Au 濃度をできるだけ均一にするため、コロイド溶液を経腔的に Douglas 窩に注入した。通過曲線では +～++ で、閉塞例は(−)となり、よく一致した。

卵管通過例のなかから月経正順な例をえらぶと、月経中間期では、(++)、(++)の率が他の時期より高く、この頃には卵管の下行性通過性が亢進していると思われる。また ¹⁹⁸Au 陽性例で、注入後時間と頸管内 count 数の関係をみると、48時間値の方が24時間値より高い例が多く、72時間後まで follow up した例では、24、48時間より近くなっていた。注入された ¹⁹⁸Au コロイドは24～48時間の間に最も多く頸管内に下降するのであろう。油滴や合成樹脂球などが注入後 3～5 日に最も多量に検出されるに比べると、¹⁹⁸Au コロイドがはるかに早く移送されるのは粒子の大きさが関係するものと思われる。

¹⁹⁸Au コロイドによる卵管疎通性検査は、手技がやや繁雑で、性腺に対する考慮も必要であるが、卵管のより生理的な下行性通過性の判定に有用である。

*

6. 尿管腫瘍、および子宮頸癌再発例の Renogram による診断学的利用

関 智己（長崎大学産婦人科）

子宮頸癌根治手術後発生する尿管腫瘍（尿瘻）13例および子宮頸癌再発 8 例の計21例につき尿路変化を Renogram (Rg) で観察しその診断学的応用を述べる。根治手術の場合術後 8～15 日でおも高度尿路障害(74.1%)を認めるが漸次改善を示す一過性のものが多く 68.2% が正常にもどるが、後日、高度尿路障害例の中に既往症に尿瘻を有する 6 例を認めた。尿瘻13例(26側)の Rg を観ると N 型 11.5%, M₁ 13.3, M₂ 73.2 でその後 L 型 2 側を認めているが、これを尿瘻発生側だけでみると M₂ 型 93.3%, L 型 6.7% と M₂ 型のしめる率が大きい。即ち尿瘻発生側は高度排出遅延または排出欠如あるいは時に腎機能廃絶像であり膀胱鏡、I.P. の所見と一致するわけで術後患者の経過を Rg で観察を行なえば尿瘻発生側推定も可能であり、また発生後の尿路機能の消長を判定する上にも診断価値は大である。一方、癌再発例では早晚、尿路障害をひき起すか、8 例(16側)の尿路変化を Rg にみると N 型 18.7%, M₁ 12.5, M₂ 12.5, M₁ 25, L 31.2 のごとく異常像が多く、これは尿管右側に高率に認める。特に 62.5% に右側腎機能廃絶型を認めたことは尿毒症のごとき尿路合併症が死因の 1 つであるのに注目すべきである。

質問：内山 晓（千葉大学） 放射線科子宮癌の術後のレノグラムで、手術だけの影響がでるのではないか。その特徴は子宮癌の再発との鑑別は容易か。