

まず本疾患の性別頻度にて男女差は認められず、年齢別頻度は40才台がピークを形成した。臨床症状では全例に腹部腫瘍を認め、尿所見、高血圧も頻度が高く、以上の三症状があればまず本疾を疑って診断を進めて良い様である。PSP 排泄試験では7例中2例に排泄異常を認めた。本疾患のレノグラムにおいて定性的な Pattern による分類では明らかに左右差を示すもの3例、殆んど左右差を認めないもの8例、であった。後者は更に障害度に応じて、正常、中間そして高度障害型の三型に分類出来た。更に半定量的分析法として Segment II の傾斜を示めす B/A、レノグラムの最高値に達する時間 T_m 、注射15分吊のレノグラムの高さ P_{15} 、そして投与量に対する15分尿排泄比 E_{15} 等の Parameter を正常人と比較した。B/A、 T_m 、そして E_{15} は障害度に応じて種々のばらつきを示めしたが P_{15} は正常値に迎い例が多かった。なを術中発見された多発性嚢胞腎患者1例に、 ^{131}I -ヒップランを静注（経時的に嚢胞内への移行を検したが、移行は認められなかった。

以上より多発性嚢胞腎の機能障害において、嚢胞内貯溜、すなわち死腔形式の要素は比較的少ないのではないと思われる。又病気が進行した例では当然嚢胞圧迫による Functioning Nephron Population の減少が考えられる。

最後にレノシンチグラムによる本疾患の診断において、孤立性嚢胞腎、一側性多発性嚢胞腎そして腎癌との鑑別には腎血管撮影、腎 Angioscanography がより信頼性がある様である。

17. ^{85}Sr による骨シンチグラム

(放) 鶴海良孝 松浦啓一 樋口武彦
稲倉正孝

(整) 加川 渉 高堂通人
(広島赤十字病院広島原爆病院)

^{85}Sr による骨スキャンは、1961年 Fleming によって以来、我が国でも最近盛んに行われる様になって来た。

我々の病院でも4月下旬2インチの Scanner の他に島津製上下対向の3インチ Scanner が設備されたのを機会に骨スキャンを行ったので症例に供らんとする。

^{85}Sr は高価なので経済的な問題と被曝線量の軽減という事から、我々は投与量を $50\mu\text{Ci}$ としている。そのため上下対向による加算方式でスキャンニングを行い、必要に応じて Rescan する事にしている。

症例は12例で良性疾患は4例（胸、腰椎カリエス2例、

外傷性圧迫骨折2例）悪性疾患8例（肺癌2例、前立腺癌2例、腎癌1例、胃癌1例、外陰部癌1例、細網肉腫1例）である。

以上、少数例ではあるが供らんとする。今後例数を増やして検討していきたいと思う。

18. ^{99m}Tc 硫黄コロイドを用いた骨髄分布の研究

—その方法の検討及びシンチカメラと
シンチスキャナーとの比較—

○吉岡博夫 尾崎幸成 八田俊治
長谷川真 的場邦和 有森 茂
岩崎一郎 平木 潔
(岡山大学 平木内科)

^{99m}Tc -Sulfur Colloid と GAMMA III 型 Scintillation Camera を用いて血液疾患を中心に骨髄造血巣分布の研究を行なった。

Scinti-Camera と Scinti-Scanner を比較すると Camera の最高の利点は所得時間短かく、Dynamic な追跡ができる点であるが、鮮明さと解像力の点では時間がかかって Scanner の方がやや優っていた、一般に ^{99m}Tc -Sulfur Colloid 静注による副作用は皆無とされているが、我々は Column を通さずに用いた ^{99m}Tc -Sulfur Colloid で腹痛、骨痛、頭痛、三叉神経痛、心悸亢進を、又規定通りに精製した場合にも血管痛(血管炎)、尋麻疹、鼻出血など原病を反映した副作用を少数例に認めた。

骨髄像を鮮明に得るためには、周囲軟部組織の干渉像を最低にする必要があり、Intensity 485, window 20, 5万cpm がもっとも良好な骨髄像をうるための条件であった。注入 ^{99m}Tc 量は $3\sim 10\text{mCi}$ であったが、注入量は鮮明さに無関係で一定cpm量を得るための時間が延長するのみであった。

健康人2例の ^{99m}Tc 摂取範囲は頭蓋骨、骨盤、大腿、上腕に限られ、四肢末端骨には影像は得られなかった。再生不良性貧血5例のうち骨髄内血球抑留型を示した2例では骨盤骨、頭蓋骨の鮮明な充影像と共に四肢骨に島嶼状陰影を認め、低形成を示した他の3例では四肢骨の充影減少と全般的な ^{99m}Tc 摂取の低下を認めた。急性骨髄性白血病の2例では全身骨の ^{99m}Tc 摂取が亢進して鮮明な像を得たのに対して、慢性骨髄性白血病ではやや低下、急性並びに慢性リンパ球性白血病ではほぼ正常の像を得た。骨髄腫3例では骨打抜き像に一致する骨髄欠損陰影は証明することができず、その他の疾患では赤血