

真を対比検討し、シンチグラムの価値および問題点について検討する。

症例： 1968年1月から1970年6月までの間に当教室で腎シンチグラムを行なった306名の患者の内、のう胞腎は25名であった。患者は男18名、女7名であり、その年齢分布は、20才台：4、30才台：3、40才台：8、50才台：8、60才台：2名であった。

方法： ^{203}Hg クロルメロドリンおよびサリルガン $100\sim 200\mu\text{Ci}$ 静注、1～3時間後スキャンを行なった。スキャンナーは3インチシンチレーター、記録方式はカラースキャンである。対比したX線写真は同一患者のI.V.P、R.P、P.R.P、血管造影であるが、症例によりI.V.Pしか行っていないものもある。

結果： シンチグラム上腎の大きさは、長径12cm以下：3、12～14cm：21、14～16cm：17、16cm以上：2、不明（計測不能）：7、であった。多発性欠損像は全く腎影の認められなかった3腎以外すべてに見られ、観察された欠損像は1.5cm ϕ から腎の半分にあぶるものまでであった。両腎の腫大および多発性欠損を有し、シンチグラム上明らかにのう胞腎と診断された患者は、25例中23例で、1例は両腎に腫大を認めず、1例は腎影が見られなかった。一方X線写真のみでは、につきり診断できなかった症例は5例、全く診断できなかった症例は3例であった。この3例はいずれも年齢が若く、シンチグラム上個々の欠損が小さく、腎の正常部が約 $\frac{1}{2}$ 以上残っていた。

以上のように腎実質の病変であるのう胞腎に対し、腎シンチグラムは、診断上非常に有効な手段であると考えられる。しかし正常部に対する放射線影響も考えなければならず、より生物学的半減期の短いアイソトープの使用を考慮している。

98. $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -pertechnetate および $^{113\text{m}}\text{In}$ -microcolloid による胎盤シンチグラフィについて

東京女子医大 産婦人科

佐藤 佑子 高橋 文子 川上 博
放射線科

山崎統四郎 伊藤よし子

胎盤シンチグラフィは、前置胎盤の診断等に非常に有効な検査法でありながら、それほど普及していない。

われわれはダイナカメラを使用し、 $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -pertechnetate、 $^{113\text{m}}\text{In}$ -microcolloid による胎盤シンチグラフィを、主に妊娠中、性器出血を主訴として来院した患者28例に施行した。

$^{99\text{m}}\text{Tc}$ -pertechnetate は ^{99}Mo - $^{99\text{m}}\text{Tc}$ cow から溶出したものをそのまま静注し、また $^{113\text{m}}\text{In}$ -microcolloid は久田氏の方法に従い ^{113}Sn - $^{113\text{m}}\text{In}$ cow から溶出した液に、ゼラチンを添加し、pH 調整後ミリポアフィルターを通して静注した。注射直後から腹部前面像と側面像をシンチカメラにて撮影し、胎盤付着位置を診断した。

28例の内訳は、常位胎盤25例、低位胎盤2例、前置胎盤1例であった。

$^{99\text{m}}\text{Tc}$ -pertechnetate と $^{113\text{m}}\text{In}$ -microcolloid とを比較すると、前者は膀胱への排泄が早いために、シンチカメラにより短時間に検査を終了する必要があり、スキャンでは良好なシンチグラムがえられないが、医薬品調整の操作を必要としないという非常な利点を有している。後者は膀胱への排泄もなく、かつエネルギーが $^{99\text{m}}\text{Tc}$ より高いため、子宮後壁付着胎盤や側面像が明確に造影されるが、医薬品調整のために種々の操作を必要とするという難点を有する。

以上のことを中心としてえられたシンチフォトの比較検討を行ない、その結果を報告する。