

6. ^{99m}Tc の胃内分泌と胃液との関係および

胃スキャンニングの試み

三本重治 増岡忠道 綱島健一

山田二郎 佐藤靖夫

(日本鋼管病院)

われわれは ^{99m}Tc 静注後胃液採取を行ない，胃液内への排泄量を測定し胃液量，酸度との関係につき考察を行ない，また一部の症例に胃スキャンを行なったのでこの結果について発表した。

われわれは ^{99m}Tc 500 μC 静注後 30 分でランブラン氏胃液検査法に準じて胃液採取を行なった。

この方法は早朝空腹時に胃ゾンテを挿入，レントゲン透視下でゾンデが胃最底部にあるのを確認した後，坐位で胃液全量を吸引しこれを A 分画とし，更に分間患者自身に持続吸引を行なわせ，これを B 分画とする。その後ヒスタログ 1cc 節注し，以後 2 時間にわたり持続吸引をつづけ 15 分毎に分画採取，これを C₁~C₉ 分画とする。

対象は男 18 例，女 8 例，正常，慢性胃炎，および消化性潰瘍患者である。

1) 胃液量と胃液中への ^{99m}Tc 排泄量は $r=0.96$ で正の相関を示す。

2) 酸度と ^{99m}Tc 排泄量はあまり相関性はない。

3) 塩酸分泌量はかなり相関性を示すが特にヒスタログ刺激後は明にその傾向を示す ($r=0.78$) が，これはヒスタログ注射により胃液量を増すためと考えたい。

胃スキャンは，早朝空腹時に ^{99m}Tc 2 mc 静注後 1 時間してヒスタログ 1cc 節注し，更に 1 時間後にスキャンを開始した。

胃腫瘍のある部には ^{99m}Tc が集積しないで胃悪性腫瘍の診断に効果ありとする人もあるが，現在のところでは，悪性腫瘍および，その他の胃疾患の診断に ^{99m}Tc を使用する胃スキャンは困難であると考ええる。

*

7. ^{131}I 標識ローズベンガルの腎臓からの排泄について

—およびスキャンニングによる脾の出現について—

今枝孟義 仙田宏平 島田正宏

西岡清春

(岐阜大学 放射線科)

すでに ^{131}I RB 静注後のスキャンニングにて腎の出現を

認めることは Eyler, Freeman らにより指摘されているが，今回われわれも血清 Alk. ph. 2.96 以上，直接ビリルビン 6.1 以上，GOT 118 以上，GPT 50 以上，尿中ビリルビン (Gmelin 反応) (+) 以上の 9 症例全例に腎を認めた。腎出現は胆汁色素の排泄障害によりもたらされると思う。次に尿の radioactivity に関しては Jacobson, Freeman らは大部分 free ^{131}I で占られている可能性があるという。

しかしわれわれは ^{131}I RB 静注直後から腎を認めること，また腎を認めた症例に ^{131}I Na 注射液を静注しても腎出現ははっきりせず，代わりに胃内腔スキャンをえた。次に ^{131}I RB を Paper Chromatography で調べると Rf 値は原点付近，0.45~0.55，0.8~0.9 の 3 つに主に展開され，0.45~0.55 は ^{131}I RB で全体の 96% を占め，0.8~0.9 は free ^{131}I で 3.7% であった。一方腎を認めた症例の濃縮尿の Rf 値は尿酸による影響があるので今後更に検討せねばならぬが，原点付近，0.1~0.6，0.8~0.9 に見られ，free ^{131}I は 4.1% しか認められなかったことなどより尿の radioactivity については free ^{131}I がその大部分を占めているとは考えにくく， ^{131}I RB 自身(またはその類似物)ではないかと思う。また脾の出現は腎を認めた 10 症例中明らかに 6 例に，やや不明瞭なるも 3 例に認められた。腎出現はみないで脾を明らかに認めた症例は総胆管の瘢痕性不完全閉塞の患者で，腎機能は正常の下限であった。脾出現の時間的關係は，明らかに認めた 7 例が全て静注直後から，内 2 例は 24 時間後迄認められた。次に腎，脾の出現機序については，心内腔の打点が静注後長く 3 時間には消失していることより，血液プールによるとは考えにくい。高度の黄疸の際胆汁色素は腎の遠位細尿管内に円柱状に沈着し，時に細尿管上皮細胞内にも認められ，他方脾では RES へ摂取されるという。BSP が RES に取込まれることを考え合わせ， ^{131}I RB も胆汁色界と同一態度をとるのではないかと思われるが，これに関しては今後 microautography などにより検討を加えたいと思っている。

*

8. ^{131}I Rose-Bengal, ^{131}I BSP による肝，胆道系の動能機能の検討

湯本泰弘 難波経雄

(岡山大学 小坂内科)

^{131}I ローゼベンガル， ^{131}I BSP 100~120 μCi を静注後，Nuclear Chicago 製の Scinticamera で肝，胆道系の動態