

51. 外傷性腕神経叢損傷におけるミエロシンチグラムの利用

古田敦彦 宮前達也 高橋正憲

栗田口武夫 <放射線科>

原 徹也 <整形外科>

(関東労災病院)

交通外傷や労働災害の増加にともなう、腕神経叢損傷は年々増加している。これに2つあり、1つはひきぬき損傷で、脊髄より神経のところで根糸の部分でひきちぎれて硬膜に外傷性の meningocele を形成し、神経学的に全く非回復性の損傷と、神経節より末梢部でひきちぎれるが知覚、運動麻痺は回復することの多い節後損傷である。この両者は臨床的によくており早く鑑別の必要があり、従来オイルミエロを実施し、ひきぬき損傷の場合は造影剤の漏出によりそれを証明していたが副作用が多かった。われわれは RI によるシンチミエロを行なって漏出の状態を証明せんとした。

実施方法はルゴール液にて甲状腺をブロックした後、腰椎穿刺により脊髄液 2~3ml とともに specific activity 約 500 μ Ci/ml のリサ 100 μ Ci を注入し、1~2時間後、腹臥位にてスキニングを実施した。

9例の確実にひきぬき損傷のある患者のうち8例においてシンチミエロによって疾患部位を証明しえた。そのうち4例のひきぬき損傷のミエロシンチグラムを供覧した。leak のみられなかった1例は検査時期がおそくなったため leak の部位の閉塞等も考えられる。症例が少ないが頭痛や神経根の刺激症状である腰痛等の不快な副作用は全くなく、オイルミエロのごとく造影剤の残存もなく、subarchnoidal space の癒着等の心配もない。従って反復検査も可能なことは利点である。とくに辺縁

の鮮鋭度はオイルミエロに劣るが、leak があることは証明されるとよいので問題にならない。epidural に間違えて注入すると読影に困難をきたすので注意を要する。腕神経叢損傷患者にはまづ行ってみる検査法であると考えている。今後、症例を重ねて検討していきたい。

*

52. 1600 memory system による Scintillation Camera の頭蓋内疾患に対する診断的応用

高梨邦彦 新村富士夫 三輪哲郎 <脳外科>

阿部公彦 村山弘泰 岡本十二郎 <放射線科>

(東京医大)

頭蓋内疾患の診断に対する RI の利用は、従来より数多くの研究が行なわれているが、近時 RI image 装置の改良や、短半減期 RI の開発等に伴ない脳神経外科領域における検査法として欠くことのできない手技となった。われわれの教室では昭和42年1月より2対向 5"scanner を用いて頭蓋内疾患に対する RI 診断を行ってきた。これらの診断価値については第7回核医学会、67回外科学会、27回脳外科学会にて報告した。今回われわれは Nuclear Chicago 社の PHO/GAMMA scintillation camera を用い 1600 channel analyzer system, magnetic tape recorder 等を組合わせ、主に脳腫瘍に対する brain/tumor concentration ratio および tumor への RI の集積状況の経時的变化を求め、これより組織診断を試みべく検討中である。また同一疾患に対し2種以上の RI を用い更にその経時的变化を求めその比較により頭蓋内疾患に対する診断価値を追求中である。

*

Ⅶ. 内 分 泌

座長 木下 文雄 (都立大久保病院)
入江 実 (東大)

53. Res-O-Mat T₃Kit の使用経験

清川 恒 館野之男 有水 昇

(千葉大学 放射線科)

〔目的〕 われわれは T₃ 試験用キット RES-O-MAT T₃ kit (第1ラジオアイソトープ) を入手し、これについて2, 3の実験および臨床試験を行なったので報告する。

〔方法〕 ① 各キット間の値の変動, ② テクニックによる変動, ③ 保存凍結血清における変動。を同一人血清 (甲状腺機能亢進症1例, 甲状腺機能低下症1例, 正

常甲状腺2例) について検査した。また従来当教室で臨床に利用されている T₃ レジン 摂取率検査法 (R.S.U. ダイナボット) との比較を行なった。

〔結果〕 この検査法の測定精度は良い結果を示した。血清の量が少なくて済む。手数は大体同じである。臨床例については R.S.U. と良い相関を示した。

*