

いただきたい。

今枝先生へ：胆道閉塞の場合に甲状腺への uptake をみてはとのことですが、対象が乳児ですのでむしろ甲状腺を block すべきでないか。

山田先生へ：胆道検査の場合、われわれは対象が乳児であるが、静注の直後、30分、1時間、3時間、6時間24時間、48時間になっているが、肝炎の場合は初期に小さいピークとしてあらわれるので初期は頻回がよいと思う。

回答：柴田 隆（名古屋市大小児科） 承知しております。

質問：斎藤 宏（名大放射線科） ^{131}I -BSP を使われたときの甲状腺 uptake はしらべられましたか。 ^{131}I が遊離したら甲状腺に入り大便、尿中排泄率に影響を与える。（先にヨードでブロックしておく方がよい）

回答：柴田 隆（名古屋市大小児科） 甲状腺摂取率は検討していません。

質問：井戸豊彦（岐阜日赤） 聞きもらしたかと思いますが異所性の甲状腺の例数は？ その症状はどうでしたか。われわれも舌根部の甲状腺を経験したことがありますが、その他の異所性甲状腺はありませんか。

回答：柴田 隆（名古屋市大小児科） 2例、粘液水腫の症状です。異所性甲状腺は2例ともに舌根部のものです。

意見：金子昌生（愛知県がんセンター） Atresia の症例では腎への排泄を見る目的で背面からのシンチフォトの撮影が意義があると思います。

15. ^{203}Hg -Salyrgan による腎シンチグラムの経験

伊東重光 矢崎雄彦
（名古屋大学小児科）
三島 厚 近藤智昭
（同放射線部 RI 検査室）

(1) ^{203}Hg -Salyrgan による腎シンチグラムの経験について報告した。

(2) $1 \sim 2 \mu\text{Ci/kg}$ を静注し、15～90分後において良好な腎シンチグラムが得られる。

(3) 腎盂撮影や ^{131}I -Hippuran による腎の描出が不能であった例で、本例による描出が可能であった例があり、優れた薬剤である。

(4) 本剤は初期には速やかに尿中に排出される。5%前後の activity が比較的長時間にわたって腎部に認め

れるが、 ^{203}Hg -Neohydrin よりは排泄がはるかに速い。腎不全例では排泄が遅いが、腎機能がよくても若干初期の排泄の遅い例があった。腎不全例を除く平均体内残留率は24時間後で29.5%、2日で12.7%、3日で10.5%、7日で7%である。

(5) 高度の腎不全例で24時間後に腸管像が得られ、胆道系よりの排泄が推定された。

質問：仙田宏平（岐阜大学 放射線科） Salyrgan の排泄 phase に一致した腎での Activity の推移が認められ、水腎症では拡張した腎盂尿管への Activity の増加が遅い時期にはっきりと認められますが、先生の方で確認しておられますか。

回答：伊藤重光（名古屋大学小児科）水腎症はまだ施行していない。本例は間質性腎炎で強く萎縮していたので、結果論だが腎でなく腸管像と考えて差支えない。

質問：今枝孟義（岐阜大学 放射線科） Salyrgan の腎ピークは静注10分前後にあるわけで、以後排泄像になると思います。スキャンニング用 RI としては適していないと思われるがいかがですか。

16. Radioisotope Angiography

仙田宏平 今枝孟義 木村 完
（岐阜大学 放射線科）

演題3で紹介した PHO/GAMMA DATA-STORE/PLAY BACK 装置を用い RI angio を行ない、これを8mm Cinecamera で撮影するとともに、相異なる2個所の同一面積の selected area の RI activity の変化を2ペン rate recorder で画かせた。

脳 RI angio では肘静脈静注後10秒程で脳大血管の分布に一致し RI activity を認め、血液プールの大きい病変ではほぼ同時より病変部に一致し高い RI activity を見た。2つの selected area により正常部位との集積比を求めた。

心 RI angio では心の各 chamber をはっきりと認めることができ、右室と左室に selected area を置き、Peak to peak より心肺循環時間を求めた。肝 RI angio では静注後20秒程で肝血液プールがはっきりした。 ^{198}Au colloid で欠損像を示した Hepatoma と Liver cyst に対して行ない、前者では欠損部位に RI の集積があり、後者では相変わず欠損像を呈したが、病変部位と正常部位に selected area を置き、その RI activity の変化および比を求めこの像を確認した。

意見：金子昌生（愛知県がんセンター） 心臓の各房室の分離に斜位で撮影されたら如何でしょう。

17. 金コロイド ^{198}Au による胸骨傍リンフォグラフィ

桜井邦輝 金子昌生 佐々木常雄 木戸長一郎
佐藤信泰 伊藤廉爾 日比野清康<放射線科>
三浦重人<外科>

（愛知県がんセンター）

金コロイド ^{198}Au による胸骨傍リンフォグラフィを種々の方法で例に施行し比較した。注射部位は胸骨剣状突起両側で、 $50\mu\text{Ci}$ ずつ合計 $100\mu\text{Ci}$ 使用した。胸骨傍リンパ節群が一侧でもはっきり見えた例を成功、両側ともはっきりしなかった例を失敗とみなした。注射針に関しては、 $26\text{G}\frac{1}{2}$ 針を使用した例では成功率 87%（103例中90例）、その他の針を使用した例では成功率 79%であった。 $26\text{G}\frac{1}{2}$ 針は元まで、すなわち12mmの深さに刺して使用した。金コロイドとの混合剤としては、ペノプラント使用群は19例中19例に成功、スプレーゼ使用群は55例中50例に成功、金コロイドのみ注射した群では43例中32例に成功した。正面シンチグラフィ30,000Cに要する時間は、ペノプラント使用群13例では平均853秒、スプレーゼ使用群32例では平均1,159秒、金コロイド単独使用群1,188秒であった。以上は平均直径 $25\text{m}\mu$ 金コロイド使用の場合であるが、 $5\text{m}\mu$ 金コロイド使用群4例では平均437秒であった。

質問：松田忠義（国立名古屋病院） このリンフォグラフィの病的所見の読影の基準をどういうところにおきますか。

回答：桜井邦雄（愛知県がんセンター） 胸骨傍リンフォグラフィの異常所見は転移リンパ節群がシンチグラム上見られないか、非常に位置、形状が乱れるという形で現われるが、リンパ流に影響を及ぼさない程度の転移では異常所見を呈しない。

質問：今枝孟義（岐阜大学 放射線科） $5\text{m}\mu$ の金コロイドを使用した場合、 $20\sim 30\text{m}\mu$ に比して速くリンパ流にの理由は、size の大きさだけによると思われるか。

回答：桜井邦輝（愛知県がんセンター） 50\AA の金コロイドを使用して正面シンチグラフィ時間が半減したのは混合薬剤によるとは考えられない。混合薬剤としては、ペノプラントを使った例もスプレーゼを使った例も

ある。

18. 米国核医学会に出席して

齋藤 宏
（名古屋大学 放射線科）

昨年7月 Washington, D.Cにおいて米国核医学会がひらかれた。学会会長は Taplin で、日本のようにその土地の人が会長というわけではない。学会の内容はきわめて広範囲に及んでいて、出席者も医師、技師、薬学、工学など各種類である。しかし医学会としての特徴はやはりはっきりしている。本学会では内科、臨床病理および放射線科の Bood 支援の下で Bood of Nuclear Medicine の出発、世界核医学会の発足が大きなニュースであった。また Nuclear Pioneer-Lecture での Dr. Ross の話は Dr. Lawrence につきその業績をたたえるすばらしいものであった。医薬品の発展はあまりみられなかった。 β 線カメラの展示はペーパークロマトクオートグラフを無用にする有用な装置であると思う。

今回は Dr. Wagner が会長で Los Angeles でひらかれる。

19. 肝スキャンにて巨大な欠損像を呈した3例

井戸豊彦 若園昌稔<内科>
原 節雄 松浦昭吉<外科>
（岐阜日赤病院）

肝癌と診断した巨大な肝の欠損像を呈した三例を経験したので報告する。

第一例：71歳 男 悪寒戦慄と高熱および肝腫大を来して入院した。肝シンチにて単発性の肝右葉の巨大な欠と損左葉の代償性肥大を認めた。肝腫瘍と診断し抗生物質を投与したが死亡した。死後肝切片の病理診断は胆管癌であった。

第二例：53歳 男、右季肋部の鈍痛と肝腫大にて入院肝シンチにて右葉の単発性巨大欠損と左葉の代償性腫大を認めた。肝癌と診断した。一カ月後にはますます増大して死亡した。

第三例：54歳 女、排便障害と衰弱にて来院。諸種の検査により結腸癌さらに肝シンチにて3～4個の球形欠損を認め肝転移と診断した。人工肛門形成術を施行したが5カ月後死亡した。

以上肝シンチグラムが肝癌診断上有力な指標となった三症例を報告した。