

の出現するものが多く、肝障害の程度とはほぼ平行して出現していた。両側肥大で脾臓の出現するものには、高度の肝障害がみられた。右萎縮左肥大の症例は、肝硬変、慢性肝炎などが多く、肝萎縮はすべて肝硬変症であった。SOLを示す場合は原発性肝癌の方が転移性肝癌よりも、脾出現の頻度が高かった。症例として、肝膿瘍例を経過観察したシンチパターンを供覧した。

追加：尾崎 敏夫（徳島大学 放射線科）

左葉出現不良（欠損）+脾出現の慢性肝炎例この種のパターンも追加する。

装置：東芝製2インチシンチスキャナー One hole コリメーターを使用している。

追加：吉岡 博夫（岡山大学 平木内科）

興味ある肝 Scanning 所見を呈した1症例を追加させて戴きます。

患者は Kopfschmerz u. Sprachstörung 等を主訴として来院し、Pseudo hirn Tumor の診断のもとに入院加療中、突然 Ikterus u. Aseites を呈しました。Aseites 消失後肝 scanning を行ないました所、スライドのごとく肝全体の縮小そして肝右葉下部に陰影欠損を思わせる像をえ、肝癌の疑いを持ち、腹腔鏡を施行致しました所、肝の軽度の縮小はあるが、scanning での陰影欠損と思われる部に Tumor なく、組織診断は Hepatitis chronica でした。慢性肝炎にて Pseudo mass を呈した1症例を追加させて戴きました。

意見：湯本 泰弘（岡山大学 小坂内科）

肝硬変で右葉の萎縮はなく左葉の取込みが極めて悪く、脾臓が拡大するものが認められる。久田の分類には記載されておりませんがこのような例に注意する必要があります。

\*

## 12. 各種血液疾患における鉄代謝および $^{99m}\text{Fe}$ 硫黄コロイドによる骨髓スキャンニング

岩崎一郎 長谷川 真 吉岡博夫  
（岡山大学 第2内科）

$^{59}\text{Fe}$  による Fessokinetics および  $^{99m}\text{Tc}$ -sulfur colloid による骨髓スキャンニングにより、各種血液疾患の診断、ことに赤血球系造血の動態について検討を加えた。

メトヘモグロビン血症では鉄欠乏状態が著しくなり、その造血の状態は鉄欠乏性貧血と全く同じ結果を示し、骨髓分布は拡大を示した。

再生不良性貧血では従来のごとく、PIDT の

延長、% RCU の低下と異型的造血障害の状態を示すが、骨髓シンチ像では島嶼状陰影をまして造血巣の一切残存像を明らかに示すものもあり、一般に描出が淡く造血低下を示す。

老人では造血機能低下がみられる。

Erythremia, polycythemia vera では造血巣分布はいずれも拡大するが、Ferrokinesis では前者は低下を示し後者では変化なく、本質的な疾患の相異を知ることができる。Stress polycythemia では造血巣の縮小と造血低下がみられた。

Primary shunt hyperbilirubinemia, Dyserythropoietic anemia でもそれぞれ特異的な造血を示した。

\*

## 13. $^{99m}\text{Tc}$ -Sulfur Colloid による肝シンチグラフィ

西川秀人 児玉 求  
（広島大学 第2外科）

$^{99m}\text{TcO}_4^-$  より無菌的に  $^{99m}\text{Tc}$ -Sulfur Colloid を作製し、正常15例、急性および慢性肝炎7例、転移性肝癌4例、原発性肝癌2例、白血病2例の計30症例に肝シンチグラフィを試みた。

測定装置は PHO/Gam III シンチカメラを用い、 $^{99m}\text{Tc}$ -Sulfur Colloid 3~5 mCi を静注後15~30分で肝シンチグラフィを行なった。

肝シンチフォトは30秒以内に作製可能であり、したがって呼吸停止下撮影が容易なので呼吸性移動による肝辺縁像の不鮮明さを解消できる。また R. I. の投与量が多いので、コロイド集積の低下した肝疾患でも肝シンチフォトがえられるなどの利点がある。更に正常15症例中10例に同時に脾像がえられた。

\*

## 14. 肝シンチグラムにおける、いわゆる肝内部および肝像下縁の所見について

難波経雄 湯本泰弘 田中義淳  
糸島達也  
（岡山大学 第1内科）

$^{199}\text{Au}$  コロイドによる肝シンチグラムは被検者への負担が少ない利点があり、肝像の形態的变化や脾像の出現状態により、肝腫瘍のみならず、肝硬変症をはじめとする瀰漫性肝疾患の補助的診断法として近年多く利用され