

であるがより詳細な情報は、 $^{99m}\text{Tc}$  coll. や選択的脾、  
膝sciotigraphy等に頼る必要がある。

\*

## 20. 肝側面シンチフォトにおける肝門の 質的意義

熊野町子 吉田祥二 中尾宣夫

松本 晃

(神戸大学 放射線科)

目的：放射性金コロイドによる肝シンチフォト右側面  
像から、その形状と肝門の位置、幅を観察し、診断的意  
義について検討した。

方法：確定診断のついた57例を含む各種肝疾患160例  
並びに正常肝14例について、 $^{198}\text{Au}$ -Colloid  $300\mu\text{Ci}$  を  
静注し、肝臓上で飽和像に達した時点で、Diverging  
collimatorを装着した。東芝製 $\gamma$ カメラを用いて、仰臥  
右腕拳上位にて、右腹側面に出来るだけ密着させ preset  
count 35Kで撮影した。

結果：右側面像で肝腹側下縁より後上方に向う楔状の  
希薄部は83%に認められ、楔状希薄部は肝門部に一致す  
ることを確認した。そこで特に肝門の位置を中心にして、  
右側面像の分類を試みⅠ～Ⅶ型に分類した。Ⅰ型は肝門  
が腹側下縁中点にあるもの、Ⅱ型はⅠ型とⅢ型の中間、Ⅲ  
型は上部背側腹側の腫大と下縁の突出した形、Ⅳ型は卵  
円形で肝門の分り難いもの、Ⅴ型は肝門が腹側上方にあ  
り切れ込みが深く、背側下縁の腫大した形、Ⅵ型は下縁  
のふくらみを欠くもの、Ⅶ型は骨髄の出現したもの、以  
上7型で、正常ではⅠ型、急性肝炎ではⅢ型、慢性肝炎  
では主にⅡ並びにⅣ型、肝硬変症ではⅤ、Ⅵ、Ⅶ型を示  
した。肝癌の側面像では腫大変形あるいは欠損により肝  
門が認められないか、認めうる場合でも肝門部の幅が異  
常に広い傾向が見られる。以上のことより肝右側面像の  
形態並びに肝門部の位置および中は右葉の space occu-  
pying lesionの診断は勿論、び慢性肝疾患の鑑別にその  
質的診断の意義を見出すものと考え。

\*

## 21. Cisternography による症例検討

三宅 進 西村周郎

(大阪市立大学 脳神経外科)

玉木正男 越智宏暢 浜田国雄

小堺和久

(同上 放射線科)

近年、脳脊髄液腔内にR Iを注入して、脳脊髄液の動  
態的観察を行なう検査法=C. S. F. scanning および cis-  
ternographyの報告が多く見られるようになり、中枢  
神経系疾患の補助診断として確立されつつある。われわ  
れも、昨年5月より cisternography を始めその使用経  
験、中でもSAH(くも膜下出血)後にみられる nor-  
mal pressure hydrocephalus における脳室内逆流現象、  
pleunt tubeの patency 評価、大脳半球周囲くも膜下腔  
の閉塞等を強調し、更に21才男子の多発性脳結核腫摘出  
後に発生した、Brain cystの診断に、Cyst scintigram.  
 $^{99m}\text{Tc}$ -Ventriculography および Cisternography を用  
い有効であった例を供覧した。

\*

## 22. RI 法による脳循環の基礎的検討

山内良紘 杉谷義憲 額田忠篤

(大阪大学 第1内科)

頭蓋部計測によるR I活性の時間経過曲線より、脳循  
環時間をえようとする方法は、その検査手技の簡便なこ  
と、被検者に与える浸しゅうの少ないことが利点ではあ  
るが、R I標識が Bolus として静注されても心臓を経て  
頭部に到達する間にどのような拡散をうけるかは明確  
でない。そこでシンチカメラを使用して、R I静注後選  
択的に動脈および目標とする頭部よりのR I活性の時間  
経過曲線をえて、その2つの曲線より頭部自身の特性と  
もいべき循環時間分布をえようと試みた。方法として  
被検者を仰臥位とし、ピッカー社製シンチカメラを頭部  
および胸部上方が計測視野に入るよう被検者の上方正  
面よりディテクターを指向させた。そして右肘静脈に  
Oldendorfの方法に従って $^{99m}\text{Tc}$  Perchnetateを注入  
した。静注後計測視野左下方に大動脈弓部の一部が認め  
られ、つづいて頭部の造影が認められた。そこで大動脈  
および頭部脳半球に計測窓を定めて、各々のR I活性の  
時間経過曲線をえた。

頸動脈へ理想的な unit impuke としてR I標識が注