

展示 2. 胆道系 2 例

兵頭 春夫 鴻池 尚 浅井 出男
弘津 武人

(愛媛県立中央病院 放射線科)

芝 寿彦
(同 内科)

江里口健次郎
(同 外科)

河村 文夫
(徳島大学 放射線科)

胆摘後症候群としての管内結石摘出術の際確認した肝膿瘍 2 例について、カラー、ドット、ホトの同時記録および続いて撮影した γ -カメラグラムを各症例について比較し、その診断の客観性を検討し展示した。

各々の描記されたシンチグラムには、それぞれ特徴あるパターンを示すが、ホトシンチが一般に理解し易いと考えられた。また γ -カメラは短時間で正面、側面の描写が可能であり、従って立体像からの解析が可能である点、総合的には γ -カメラ像が最も診断に役立った。

一方膿瘍と癌との鑑別は、SOL の解析のみでは比較的困難であり、他の臨床所見を含む総合診断が必要である。

*

展示 3. Post bulbäre Duodenostenose を呈した膵頭部癌の 1 例

西村 早苗 西村 新吉 宅岐 尚生
大屋 俊男 立花 敬五

(鳥根県立中央病院 放射線科)

小林真佐夫 福山 訓生
(同 外科)

症例：57才 女子

主訴：悪心・嘔吐

家族歴：既往歴には、特記すべきものなし

現病歴：約半年前より、時々右側腹部鈍痛があった。1

カ月前より食思不振、悪心、嘔吐を来とし、胃部膨満感が強くなって来た。るいそうには気付いていない。

経過：初診時の胃 X 線検査では Postbulbäre Duodenostenose の所見を認めた。入院時に臍右上方の鶏卵大腫瘤を認め、上記の十二指腸第 2 部の狭窄と併わせて、まず胆道系の検索から始め、膵シンチグラムに至る一連

の検査を行ない、入院後、12日目に膵頭部癌の診断を得、膵頭十二指腸切除術を施行した。膵シンチグラムが、大いに診断の助けとなったので、展示発表の場をかりて症例を供覧した。

*

展示 4. 縦隔洞腫瘍と肺シンチグラム

宅岐 尚生 西村 新吉 西村 早苗
大屋 俊男 立花 敬五

(鳥根県立中央病院 放射線科)

小林真佐夫

(同 外科)

症例は15才の高校生(男)で、昭和45年7月検診異常なく昭和46年4月の学校検診にて右上肺野に腫瘍陰影を指摘され、次第に腫瘍陰影が増大するので、昭和46年7月本科を訪れた。初診時の症状としては軽度の咳嗽をみとめ右肩の鈍痛、上半身の前屈位で右胸部圧迫感を認めている以外には特記するものはなかった。

気管支造影は患者の協力を得られなかったので、胸部 X 線写真、断層写真および肺シンチグラムにて縦隔洞腫瘍と診断し手術をすすめ組織学的には、皮様囊腫であった症例を肺シンチグラム、X 線写真、摘出腫瘍写真を展示した。参考までに術後の経過も報告した。

*

11. Brain Scintigraphy ———とくに glioblastoma と meningioma の鑑別診断について———

松本 皓 中山 博雄 石光 宏
鈴木 健二 西本 詮

(岡山大学 脳神経外科)

脳腫瘍中、glioblastoma と meningioma はともに、脳血管写上で hypervascularity を呈し、脳 scintigram でも診断率の良いものであるが、予後は大きく異なるため両者の術前鑑別診断は最も問題となる。今回は、私共の教室で手術により組織像の確認された glioblastoma 35 例、meningioma 23 例について、術前、脳 scintigram がどの程度までこの両者を鑑別しえたかについて検討を加えた。その結果、この両者以外の組織像の腫瘍であっ

でもこれらと同じような uptake を示すものもあり、脳 scintigram のみからでは鑑別診断が困難な場合もあった。しかし、まず脳血管写の結果を分析し、脳血管写上からこの両者のいずれかが疑われた症例にしばって検討すると、脳 scintigram にて glioblastoma では 73.9%, meningioma では 75.0% の診断率をえた。従って、脳血管写のみでは鑑別困難な場合には、脳 scintigram は、両者の鑑別診断上大いに役立つものと考えられた。

*

12. 髄液鼻漏症例における RI-cisternography の意義

石光 宏 鈴木 健二 中山 博雄
松本 皓 西本 詮
(岡山大学 脳神経外科)

8 例の髄液鼻漏患者に RI-cisternography を行ない、髄液漏出の存在部位および髄液循環動態について検討を加えた。6 例に $^{169}\text{Yb-DTPA}$ 、2 例に $^{131}\text{IRISA}$ を用いた。髄液漏出部位の判明したものは、Yb で 4 例、RISA で 1 例であった。脳室内への RI の逆流、すなわち髄液吸収障害が認められたものは、Yb で 4 例、RISA で 1 例であった。それらのうちで、とくに著明な Yb の脳室内への逆流を認めた 1 例に、瘻孔閉塞術後、意識障害、精神障害、尿失禁が認められた。本症は、髄液鼻漏と normal pressure hydrocephalus が合併したものと考えられ、Yb-cisternography の所見から、脳室腹腔吻合術の必要性が前もって予測された症例である。

以上のように、RI-cisternography は、髄液の漏出部位を診断するのみならず、髄液循環動態をも観察することができ、術後の病態把握の上で、他の検査法では成し難い利点を有する有用な方法であると考ええる。

*

13. 甲状腺機能検査の検討 (T_3 値の臨床的価値について)

佐光 正一 三浦 孝文
(高知市民病院 放射線科)
森本 和夫
(同 臨床検査)

140 例の甲状腺機能検査について検討した。Hyperthyroid における、 T_3 値と血清コレステロール値との間に相関関係は認められなかった。基礎代謝率と T_3 値の相関係数は 0.6 であり、高い相関関係を示した。

Euthyroid では 86% が、基礎代謝率 $\pm 15\%$ 以内にあった。

^{131}I 摂取率では Hyperthyroid で 40% 以下を示す症例中、3 時間後値と 24 時間後値との逆転は 7 例中 2 例で、ヨード制限不良時の検査でも、3 時間値と 24 時間値との逆転は必ずしも起らなかったことを示した。

T_3 値と T_4 値より T_7 値をみると、Hyperthyroid では、 T_7 値 35% 以下の症例 4 例は、 T_7 値では 2 例が正常域に残り、 T_4 値では 8 例の正常値が 2 例を正常域に残すのみとなった。機能正常例は T_7 値では全例正常域に含まれた。

質問： 児玉 求 (広大 第 2 外科)

甲状腺機能亢進症における T_7 値は、病態をよく反映するのでしょうか。甲状腺機能亢進症でも T_7 値で示すと正常域に近いものがみられますが。

答： 佐光 正一 (高知市民病院 放射線科)

13 の質問に対しては確認だけの物だそうです。

質問： 鷺海 良彦 (広島日赤病院 放射線科)

甲状腺機能は、Free thyroxin をみるのが、最も妥当であり、その意味からいって Free thyroxin と最も相関関係の深い T_7 Value で判定するのがよいと思う。

答： 佐光 正一 (高知市民病院 放射線科)

(T_7 のみと T_3 値 T_4 値両別から Hyperthyroid の診断にはどちらが有効かの質問に対して。)

T_7 値のみの方が有利であります。

*