

6. シンチカメラによる胆道デスキネジの解析

川上 広育 山下 征紀 三好 秋馬

(広島大学 第1内科)

児玉 求

(同 RI診療部)

胆道デスキネジーは機能的な胆道の運動障害であり、そのため胆汁の十二指腸への流出が妨げられた状態を意味しており、この診断には、従来より十二指腸ゾンデ法および胆嚢造影法が用いられて来た。しかしこれらは、胆嚢機能のある時期での静的状態について観察しているにすぎず、肝臓よりの生理的な胆汁の流出状態を動的に観察しているとは言い難い。そこでわれわれは肝より選択的に排泄され、胆嚢に移行し、胆道を経て腸管に排泄される ^{131}I R・B を用いて Scinticamera にて経時的に観察し、胆道デスキネジーへの診断的応用について検討し、若干の知見を得たので報告する。

＜方法＞ ^{131}I R・B $150\mu\text{Ci}$ 静注後、経時的に Scintigram をとり、同時に 1600 Channel Memory System と Magnetic tape Recorder を用いて経時的に R.I. 摂取量を記憶させた。また90分目に卵黄投与による胆嚢刺激試験を行なった。

＜検査対象＞ 胆嚢造影にて正常者、慢性胆嚢炎、胆石症、胆道デスキネジーと診断したもの総計65例であり、これは肝機能障害を伴わないものである。また一部には十二指腸ゾンデ法を併用した。特に胆道デスキネジーについては症状の有無について2群に分けた。

＜結果＞

1) 各種胆道系疾患の間においては胆嚢像の出現時間による有意の差は認めなかった。

2) 腸管への排泄後の出現時間では正常者および胆嚢炎、胆石および症状を伴わない胆道デスキネジー（レントゲン上）では卵黄投与前に腸管へ排泄像を認めるにも

かわらず、症状を有する群（純粹）では1例を除き、すべてにおいて卵黄投与後はじめて腸管排泄像を認めた。

3) 排泄曲線（卵黄投与後）では正常者群では遅延（B型）型を示すものは1例もなく、胆道デスキネジー（全例）では19/30（63%）を示したが他の疾患との鑑別は困難であった。

4) 胆嚢造影との関係では症状を伴わない群でB型を示した9例の内3例が Hypotonic type であり、他はすべて Hypernic type を示し、また症状を有し刺激試験後、初めて腸管排泄像を認めた群ではB型を示した10例の内 Hypotonic type が2例であり、残りの8例が Hypertonic type であった。

5) 正常者群に Morphine を投与して胆道デスキネジー（純粹型）と同様の現象を認めた。

6) 胆道デスキネジーの症状を伴った群に Flopopy-one を投与した後、卵黄投与を行なったところ、卵黄刺激のみの時よりも、腸管への早期排泄を認めた。

以上のごとく胆道デスキネジー（純粹）の原因としては胆道内圧と Oddi 氏筋との協同運動の Dysfunction に基因し、またそのため疼痛を生ずるものと解される。

質問： 加藤 晴吾（県立広島病院 放射線科）

一般病院では先生の所のように多数の撮影を行なうわけにゆきませんが、診断に一番有効な時期と枚数についてお教えいただきたく思っております。

答： 川上 広育（広島大 第1内科）

1) ^{131}I -R・B 静注後90分目に1枚撮影し、その後、卵黄投与刺激試験を加えたのちの変化を撮影すればよい。

2) Cospanon それ自体、胆嚢収縮作用はなく、Oddi 氏筋に対して作用し、そのため腸管像の出現時間が早まるものとする。

*

*

*

*

*

*

*

*

*

*