

一般演題 H 消化器（肝，胆道）

93. ^{99m}Tc -Phytate による肝放射曲線の臨床的検討

放射線総合医学研究所 臨床研究部

有水 昇 松本 徹

〔目的〕 昭和49年3月以降 ^{99m}Tc -Phytate による肝シンチグラムとともに肝放射曲線の測定を行って来た。本研究の目的は肝放射曲線の各種肝疾患における利用性を検討することである。

〔方法および結果〕

各種肝疾患約200例に ^{99m}Tc -Phytate 2~5mCi を静注し、肝右葉中央および前頭部における放射能を測定描記した。

T-1/2値は肝硬変を除く疾患群には差異をほとんど認めなかった。肝硬変ではT-1/2は高値を示す場合が多く見られた。

肝右葉中央と前頭部とにおけるT-1/2値は個々の症例では多少の差異を示すが、全体としては両者はほぼ等しい相関を示した。

T-1/2値と他の肝検査法、GOT、GPT、 γ -GTPなどとの比較を調べたが、全体としての相関は少なかった。

シンチカメラおよび電算機を使用して肝局所における肝放射曲線の測定を行い、局所における放射曲線の変化を検討した。

94. 肝・脾へのコロイド粒子のとり込み

昭和大学 放射線科

志村 秀夫 前田 陽一 北原 隆
菱田 豊彦 気駕 正巳

肝シンチグラムにおいてRIのコロイド粒子の違いによって脾の出現率が異なることはよく知られている。

各種のRIコロイド粒子を用いてRESへのとり込みについて、 ^{198}Au -colloid, ^{99m}Tc -phytate, ^{99m}Tc -Sn-colloidを用いて実験的に検討してきた。

S/L（脾・肝のとり込みの比）は ^{99m}Tc -Sn-colloid, ^{99m}Tc -phytate, ^{198}Au -colloid の順に小さくなる。一般的に言って、粒子が大きいほど脾に多く取り込まれる。

投与量が少ないほどS/Lは大になる。

また、コロイドを相当量あらかじめ負荷しておいてからRI粒子を投与した場合には、シンチグラムの像は薄くなるがS/Lに著明な変化がなかった。

次にRIコロイド粒子を投与後経時的にS/Lをみると変動があることがわかる。この点について実験的に、各種のRIコロイド粒子を投与後、経時的に屠殺し、肝・脾を取り出してそのradioactivityを測定した。コロイド粒子の違いによって時間的な変動が認められ、肝や脾の障害に対して異なったパターンをとれば臨床的応用も可能であろう。