

117. アルコール多飲者の肝シンチグラムの特徴

中部労災病院 内科

平出美知子 土田 勇

名古屋大学 放射線科

斎藤 宏

〔目的〕 当院では地域柄、アルコールに関係すると思われる肝硬変患者が極めて多い。過去1年間の入院及び通院患者の肝シンチグラム施行例428名中肝硬変は72名で17%あった。そのうち、アルコール飲用歴の明確なもの65名について、シンチグラム上の形態的な分類を試み、アルコール飲用歴との関係を調べた。

〔方法〕 肝全体の面積、両葉の面積比及び肉眼的な濃度差に基づいて下記のように A, B, C, D の4群に分類した。アルコール飲用歴では1日日本酒3合以上10年以上を第Ⅰ群、4合以上20年以上を第Ⅱ群として比較検討した。

A群 左葉腫大型（右葉腫大はなし）

B群 左葉萎縮型（右葉萎縮はなし）

C群 両葉萎縮型

D群 その他（両葉腫大も含む）

なお肝硬変の診断及び形態的变化について、腹腔鏡または剖検での確認例はA群11名37%, B群10名56%, C群7名64%, D群3名50%である。

〔結果〕

肝硬変患者	第Ⅰ群	第Ⅱ群
A群 30人	46% 13人(43%)	35% 6人(20%) 27%
B群 18人	28% 15人(83%)	41% 11人(61%) 50%
C群 11人	17% 6人(56%)	16% 4人(36%) 18%
D群 6人	9% 3人(50%)	8% 1人(17%) 8%
計 65人	100% 37人	100% 22人

〔結論〕 肝硬変においては、一般に肝左葉腫大が多いといわれている。我々の結果でもA群左葉腫大型が最も多いが、アルコール多飲者に限ってみると反対にB群左葉萎縮型が多くなり、さらにアルコール飲用歴が多く長い者にその差が一層顕著となっており、アルコール性肝硬変と肝左葉の萎縮が密接な関係をもつことが推定される。今後各個人について肝形態がどのように変化していくか経過観察し再度検討を試みたい。

118. ^{131}I -BSP の臨床的評価について

国立東京第2病院 外科

石山 和夫

内科

与那原良夫

最近2年間に手術を行った胆道系疾患のうち、術前に ^{131}I -BSP シンチグラムを行った71例（胆嚢結石57例、胆管結石4例、胆嚢・胆管結石5例、胆嚢炎2例、胆管癌3例）について、DIC および術中所見との比較検討を行った。

〔方法〕 ^{131}I -BSP 100 μCi を静注後120分にわたって200秒ごとのシンチグラムを連続的に描記した。装置は Aloca XYS 203シンチグラムカメラ、平行コリメーター2000ホールを使用した。

DIC は30%ビリゲラフィン40mlを5%ブドー糖液200mlに混和し、30~40分かけて点滴静注した後、90分間にわたって30分ごとのレ線撮影を行った。

〔成績〕 肝の描記は6~7分後より認められたものが大部分であった。描記が不鮮明のものは胆管癌症例であった。

胆嚢は50分以内に描記されるものが多かった。描記されないものは、胆嚢管に結石が嵌屯していたもの、胆嚢壁病変が高度のもの、胆管結石例および胆管癌症例に多かった。これら描記を得られなかったものはDICでも陰影欠損例が多かった。

胆管は30~50分以内に描記されるが、1部症例では描記されなかった。それらは黄疸を伴う胆管結石例、胆管癌などであった。

〔結論〕

胆嚢描記に関してはDICと一致する傾向にある。しかし胆管描記については必ずしも一致しない。形態的な意味での像の鮮明さではDICが勝ると考えられるが経時的な観察を行うことにより病度の程変を想定できる事は ^{131}I -BSP の利点と思われる。