

### 13. HBs 抗原・抗体, $\alpha$ -fetoprotein (共に RIA 法) および肝シンチによる肝疾患の検討 (第 4 報)

○今枝 孟義 仙田 宏平  
松浦 省三 後藤 雅博  
(岐阜大・放)

日常臨床において RI 複合診断法は日々その重要性を増しつつあるが、我々はここ 3 年間 HBs 抗原・抗体, AFP および肝シンチ, RI angio など を組み合わせることによって肝疾患の診断を行い、そのつどそれらの相互関係につき報告してきた。

今回は症例数もふえ、2, 3 の結果をえたので報告した。HBs 抗原陽性率は急性肝炎 (A.H. と略す) 55 例中 44%, 輸血後肝炎 (P.T.H.) 11 例中 36%, 劇症肝炎 (F.H.) 8 例中 38%, 慢性肝炎 (C.H.) 495 例中 17%, 肝硬変症 (L.C.) 207 例中 25%, 肝細胞癌 (Hepa.) 86 例中 38% (内 L.C. 合併 (+) 47 例中 53%), 胆管細胞癌 (Chola.) 10 例中 10%, 転移性肝癌 (Meta.) 151 例中 3% であった。HBs 抗体陽性率は A.H. 47 例中 15%, P.T.H. 13 例中 15%, F.H. 13 例中 38%, C.H. 230 例中 37%, L.C. 225 例中 34%, Hepa. 84 例中 26% (内 L.C. 合併 (+) 45 例中 20%, 合併 (-) 37 例中 35%), Chola. 10 例中 4%, Meta. 142 例中 40% であった。また幼児例を除いて AFP 300ng/ml 以上は A.H. 88 例中 0%, C.H. 560 例中 2%, L.C. 354 例中 4%, Hepa. 82 例中 71%, Chola. 10 例中 10%, Meta. 142 例中 4% (すべて胃癌原発) であり、さらに 3,000ng/ml 以上の 52 例中 A.H., L.C. は 0%, C.H. は 4%, Hepa. 90%, Chola. 2%, Meta. 4% であった。また肝シンチの施行してある Hepa. 74 例中 solitary defect (S.D.) は 57%, multiple defect (M.D.) は 36%, 残りはどちらも読みえるもので、これらと AFP の関係をみると 320ng/ml 以上は S.D. が 60% に対し M.D. では 89% と高く Meta. との鑑別に AFP が重要な検査の 1 つと思われるが、この場合 Meta. でも胃癌からのものは高値を示すので注意を要した。

### 14. 金コロイド使用時、腸管への排泄像——臨床例報告 (第 1 報)

内藤 勇  
(岐阜大野荘病院)

肝シンチグラムを目的として金コロイド  $300\mu\text{Ci}$  静注し 40 分後に撮影したところ 500 例中 10 例 (2%) に腸管とくに大腸の描出される所見を得た。シンチカメラ、放射性医薬品の純度および腸管の認められた 10 症例につきその原因を究明検討したので報告する。金コロイドの純度はダイナボット社の paper chromatography でみると free が少なく問題がないと思われる。10 症例について一般肝機能検査, HB 抗原,  $\alpha$ -フェトプロテン,  $^{131}\text{I}$ -BSP 停滞率,  $^{131}\text{I}$ -PVP 試験, UIBC などを行なったところほとんどすべての症例が正常値を呈し、肝疾患に特異的ではない結果をえた。

さらに Ba 検査, 内視鏡検査などによって潰瘍, ポリープ, 憩室などの出血を呈するような疾患は認められなかった。ただし腸管の描出された時期に一過性に Na 値が全例に低値で、また自覚症状として下痢気味, 下腹部痛などを認め腸管ジスキネジーの存在する状態が疑われた。

### 15. 肝シンチグラムにおける肝左右葉境界についての検討 (第 1 報)

今枝 孟義 仙田 宏平  
松浦 省三 後藤 雅博  
(岐阜大・放)

肝シンチグラムにおける肝左右葉境界が解剖学的境界によって境されるのか、または脈管系を考慮にいれた Cantlie 氏線 (胆嚢床から下大静脈に向う線) によって境されるのかにつき剖検例と比較検討し 2, 3 の結果をえたので報告した

(方法)  $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -phytate 10~15mCi を静注し 20 分後に患者を仰臥位にさせ Nuclear Chicago 製シンチカメラ H.P. を用いて正、側、後面像を各々左右別々に右側を  $20 \times 10^4$  counts (左側をその preset

time) で呼吸停止下でポラロイドフィルムに撮像した。

(結果) 肝機能正常者, 急性肝炎, 慢性肝炎および肝硬変症の多くの症例でシンチグラム上の肝左右葉境界は解剖学的境界と一致していた。しかし肝硬変症の1部—右葉が背側へ, 左葉が腹側ヘローテーションしている症例では, シンチグラム上 Cantlie 氏線で境されているがごとき所見を呈していたが, 剖検と比較検討したところやはり解剖学的境界によって境されているように思われた。これについてさらに症例を加え検討したい。

#### 16. 体位変換による肝の形態学的変化(前面像と右側面像について)

○油野 民雄 利波 紀久 久田 欣一  
(金沢大・核医学)

肝は可塑性に富む臓器であり支持靱帯も鎌状, 三角, 冠状靱帯と比較的乏しく, 従来より呼吸時や体位変換時, 著しい肝の移動ならびに形態学的変形を示すことが指摘されてきた。今回, 我々はシンチカメラを用いて肝シンチグラフィを施行し, 体位変換による肝の形態学的変化を観察し, 肝欠損部の鑑別(肝内性か肝外性か), 肝の硬度的変化に伴う肝変形度(体位変換時)に関し検討を加えた。

方法は,  $^{99m}\text{Tc}$ -スズコロイド,  $^{99m}\text{Tc}$ -フィチン酸, 12~15mCi 静注20~30分後に15~20秒間呼吸停止下にて前面像(仰臥位, 左右デクビタス, 一部立位), 右側面像(仰臥位, 左デクビタス, 一部立位)を Pho/Gamma III カメラを用いて得た。正常例では, 体位換時, 前面像, 右側面像ともに著明な形態的变化を示した。また, 正常例, 病的例とも, 体位変化に伴う肝脾の回転が生じたと思われる右デクビタス前面像での脾の RI 活性の増加, 左デクビタス前面像での肝右側 RI 活性増加所見を認めた。また, 胆のう床, 肝静脈, 腎臓圧痕など生理的外因子による欠損例では, 体位変化に伴いこれらの欠損の消失を認めたのに対し, 肝

内性 true mass による欠損例ではほとんど変化を認めなかった。さらに, 肝硬変症, 肝線維症など肝の硬度増加例では, 正常例に比べ, 体位変換に伴う肝の形態的变化の乏しい所見を呈した。

#### 17. $^{131}\text{I}$ -アドステロールによる副腎シンチグラフィ(第1報)

○佐々木常雄 渡辺 道子 田中 良明  
大島 統男 小幡 康範 牧野 宣一  
(名大・放)

$^{131}\text{I}$ -アドステロール 1 mCi を静注し, 投与後7日, 8日, 9日目の3日間 Nuclear Chicago 社製 Pho-Gamma III 型シンチカメラを用いて両副腎部を腹臥位において背部からシンチフォトを撮影する。なお投与前, 甲状腺に対してヨードブロックをしておく。検査の対象は C.S., P.A., Pheo, Hypertension の各症例であり, 非手術例・13例, 手術例10例の23例である。副腎描出の程度を読影良好(++)、読影可能(+)、読影不良~不能(±~-)に分けて評価した。C.S.では(++)13例, (+)4例, (±)1例。P.A.では(++)2例, (+)2例, (-)1例。Pheo.では(++)1例, (+)3例, (-)1例。Hypertensionでは(++)2例, (+)7例, (±)1例である。またシンチフォト像では(++)と(+)は13例, ドットスキャン像では(++)なし, (+)11例, (±~-)は3例であり, 副腎シンチはかなりよく正常副腎ならびにその腫瘍を示すことがわかる。

#### 18. マクロオートラジオグラフィによる $^{99m}\text{Tc}$ -DMSA と $^{203}\text{Hg}$ -クロルメロドリンの腎内分布の比較

○安東 醇 土井下建治  
真田 茂 平木辰之助  
(金沢大・医技短)  
久田 欣一 安東 逸子  
(金沢大・核医学)

目的: 新しい腎スキャン剤  $^{99m}\text{Tc}$ -Dimer-