

## -268- RI による涙道造影

都立大久保 眼

○石田常康

都立大久保 放

末下文雄, 前川 全, 柴田雅義

従来導涙機能検査の一つである造影剤による涙道X線検査法は主として涙嚢或は鼻涙管の異常を観察するのに用いられ、涙嚢鼻腔吻合術のための術前検査として欠かすことができないが、通過障害がなくても、解剖学的異常、造影剤の充満程度、撮影条件等により必ずしもすべてが定型的なX線像を示すとは限らず、またX線的に正常な通過性を示しても必ずしも正常の導涙機能があるとはいえない場合に屢々遭遇する。そこでRIによる涙道造影を試み、X線検査との比較研究を行い、その有用性を検討した。

方法：RIとしては $^{99m}\text{Tc}$ の生食水0.02cc(約200uCi)の点眼を行い、ピンホールコリメーターを使用し、直後、5分、10分、15分でシンチグラムを撮像した。なおX線検査の造影剤としては20%モルヨード液を使用した。

対象は当院眼科を流涙を主訴として来院したものの内導涙障害によるものと診断された32例である。

結果：A)吸涙障害によるものは7例あった。

i)涙小管機能不全によるものはX線では異常をみとめないが、本法では経時的にずれがあり、診断上有意義であった。

ii)涙丘よりの吸引障害によるものは涙小管並びに涙嚢の拡張弛緩のためであるが、X線では判定しづらいことが多く、本法ではi)と同様有意義であった。

B)通涙障害によるものは25例あった。

i)涙嚢より上方部(涙点、涙小管更には眼瞼縁を含む)の障害では、両者とも閉塞の際には涙嚢が造影されないが、狭窄の際には本法による方が臨床所見に相関した結果が得られた。

ii)涙嚢部の障害は13例をしめており、鼻涙管移行部の狭窄或は閉塞にもつくもので、閉塞の際にはX線上涙嚢の肥大拡張等が証明されることが多いが、本法では形態の変化をみとめ難かった。狭窄の際にはi)と同様な成績を得た。

iii)涙嚢より下方部の障害の内閉塞はX線で確認できる。狭窄の際には前2者と同様であった。

結論：通涙障害の内、完全閉塞を呈するものは、部位を問わず、従来のX線検査で充分と思われるが、狭窄及び吸涙障害の場合は本法の方がよりすぐれていると考える。なぜならば液の粘稠度が涙液に近く、且つ注入圧も加らずに、しかも経時的に機能と通過性とが同時に診断されるからである。従って術後の検査にも最適であった。なんら副作用をみとめなかった。

## -269- 炎症Scintigramの基礎的研究

第2報  $^{99m}\text{Tc}$ -Tetraacyclineの臨床応用への検討

日本歯大 RI 研

○関 孝和

日本歯大 放

古本啓一

我々は一群のTetraacyclineのうち $^{99m}\text{Tc}$ -T.C.,  $^{99m}\text{Tc}$ -M.C.,  $^{99m}\text{Tc}$ -T.C.,  $^{99m}\text{Tc}$ -M.C.について $^{99m}\text{Tc}$ による標識方法ならびに標識率

およびこの標識物を使用し、体内分布と炎症組織への経時的な摂取量についての基礎的検討を行い報告し、この結果T.C.が炎症Scintigramへの応用の可能性が高かった。今回、この $^{99m}\text{Tc}$ -T.C.を使用し、炎症の経日的変化と摂取量、移植腫瘍と炎症組織についての摂取量の経時的、量的相違、炎症組織に隣接する骨組織ならびに炎症骨組織への摂取量と炎症結合組織への摂取量の相違について基礎的検討を行なった。

結論：

1. 炎症組織の経日的変化と $^{99m}\text{Tc}$ -T.C.摂取量との間には相関が認められた
2. 炎症結合組織と炎症骨組織への $^{99m}\text{Tc}$ -T.C. 摂取量の相違は投与初期ではさほど差がないが時間が経過するにしたがい結合組織への摂取量の方が骨組織のそれより高くなる傾向にあった
3. 移植腫瘍へも $^{99m}\text{Tc}$ -T.C.の摂取はあり 正常組織のそれより高い

以上の基礎的成績を検討した結果、 $^{99m}\text{Tc}$ -T.C.の臨床への応用が可能であろうと思われる

このため骨ならびに粘膜あるいは唾液腺を含めた広範な部分に炎症がともなうことが多い口腔癌悪性腫瘍症例について $^{99m}\text{Tc}$ -pyrophosphateと比較検討も行なつたので併せて報告する