

行のある群とない群との間に差はないが、反応性充血時のカーブでは、両者の間に明らかな有意差( $P < 0.001$ )がみられ、足部跛行のある群では高度の筋循環不全が認められた。

#### 14. 胃癌診断に対する胃スキャン (Gastroscintigraphy) 応用への試み

○伊藤 和夫 立野 育郎 加藤 外栄  
(国立金沢病院・放)  
神村 盛宜 森田 弘之 高松 健  
( 同 ・外)  
桑島 章  
(金大・核)

胃X線検査、内視鏡検査の進歩発達により、現在では進行癌はもちろん早期胃癌の診断も容易になっている。我々は、迷入胃粘膜の $^{99m}\text{TcO}_4^-$ による診断を参考し、現在胃疾患に対する核医学的検査法として $^{99m}\text{TcO}_4^-$ による胃癌診断への応用を試みている。胃スキャンを施行する場合、 $\gamma$ -Cameraの分解能の問題点は残されているが、検査上以下の点について考慮することが必要である。

1) 胃の呼吸性移動、2) 胃のぜん動運動、3) 胃内腔へのスキャン用剤への排泄、4) 唾液分泌の胃内への燕下、5) 管腔臓器、2) 3) 4) に対し我々は臭化ブロピウム4mgを早朝空腹時に筋注し、10分後に $^{99m}\text{Tc}$  10 mCi 静注し、2~3分のpriset timeにてcollimation count 80万~100万countにて撮影している。方法は今後なお改善しなければならない点が多くあるが一応背臥位正面像を静注後5~10分、10~15分で撮影後すぐに発泡剤を服用させ、20分、25分(PAO. V)、30分(sitting)にてimageを得ている。症例は少なくなく一般的なことは言えないが症例を供覧し御批判を仰ぎたい。

#### 15. 肝疾患におけるHBs抗体(RIA法)の検索および抗原・抗体共存例の検討

○今枝 孟義 仙田 宏平 松浦 省三  
(岐大・放)  
松下 捷彦  
(高山日赤病院・放)

HBs抗体の検索は、HBs抗原とともに肝疾患の診断、病態の解明に重要な意義をもっている。我々は今回‘オーサブ’によって検討を加え2,3の臨床的結果を得たので報告した。肝疾患のHBs抗体陽性率は1276例中38%であり、疾患別にみると急性肝炎89例中19%，輸血後肝炎17例中24%，劇症肝炎14例中43%，慢性肝炎585例中40%，肝硬変症265例中38%，肝細胞癌91例中35%(内、肝硬変症の合併(+))49例中29%，合併(-)40例中45%，胆管細胞癌10例中40%，転移性肝癌197例中46%，慢性HBs抗原保有者8例中0%であった。各疾患間で抗体価に高低差の有無につき調べたが有意差を認めえなかった。HBs抗体陽性の慢性肝炎236例と肝硬変症100例を対象として抗体価の分布を調べたところ16~100, 100~200, 200~300, 300~400, 400~500, 500以上の各ユニットに36, 15, 7, 6, 5, 33%を認めた。さらに慢性肝炎と肝硬変症のうち、100ユニット以下の116例と500ユニット以上の110例を対象として年齢別分布を調べると両方とも50歳代をピークとしてほぼ左右に対称に分布しており、これは抗体陽性例の絶対数が50歳代に多いため抗体価と年齢間に何らの有意の関係を認めえなかった。HBs抗原陽性急性肝炎例で発症時から5カ月目から抗体陽性化を認めた。また生後3カ月目のbiliary atresia(男)に抗体価500~800ユニットを、その母親(24歳)にも $158 \times 10^2$ ユニットを認め抗原同様抗体も母から幼児へ移行していた症例を経験した。抗原・抗体共存例15例の内訳は劇症肝炎1、慢性肝炎5、肝硬変症5、肝細胞癌4(内、肝硬変症の合併(+))3、(-)1)であり、その抗体価は、9例が16~100で、6例が100~512ユニットであった。

#### 16. 肝硬変症の肝シンチグラムにおける形態的特徴

。平出美知子 土田 勇  
(中部労災病院・内)  
斎藤 宏  
(名大・放)

目的：当院では入院および通院患者中、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年間の肝シンチグラム施行例428名中肝硬変症は72名で17%を占めた。これらの肝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：下記のごとくA, B, C, Dの4型に分類した。分類は正常者20例を対照に、全体の面積、両葉の面積比に基づいて行った。アルコール飲用歴では、日本酒1日3合以上10年以上4合20年未満をI群とし、4合20年以上をII群として比較検討した。なお肝硬変の診断および形態的变化について腹腔鏡又は剖検での確認例はA群34%，B群55%，C群78%，D群40%である。

結果：下の表。

	肝硬変患者		第一群		第二群	
	人 数	割 合	人 数	割 合	人 数	割 合
A 左葉腫大型	38人	53%	10人 (26%)	67%	7人 (19%)	30%
B 左葉萎縮型	20人	28%	4人 (20%)	27%	11人 (55%)	48%
C 両葉萎縮型	9人	13%	1人 (11%)	6%	3人 (33%)	13%
D 分類不能型	5人	6%	0人 (0%)	0%	2人 (40%)	9%
計	72人	100%	15人 (21%)	100%	23人 (32%)	100%

結論：肝硬変症においては、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、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つておる、アルコール性肝障害と肝左葉の萎縮が密接な関係をもつことが推定される。今後動物実験によっても証明したい。

RIアンギオグラフィーにearlyおよびdelayed blood pool scintigraphyを併用し肝血流状態の経時的变化を評価することより肝腫瘍質的診断法の向上を試みた。

原発性肝癌4例、転移性肝癌7例、肝細網肉腫2例、肝硬変偽腫瘍1例、計14例を対象とし、<sup>99m</sup>Tc-アルブミン10mCi静注直後の肝RIアンギオグラフィーおよび5分後、4時間後のearlyおよびdelayed血液プールシンチを施行し、コロイド肝スキャン欠損部および非欠損部の放射活性変化を観察した。肺癌（小細胞癌）1例、原発性肝癌3例、計4例で肝RIアンギオ上、コロイド肝スキャン欠損部でhypervascularな所見を呈したが、5分後の血液プール像では腫瘍部と非腫瘍部のRI活性の逆転を認めた。一方、残る症例はいずれもhypovascularな所見を呈したが、転移性肝癌1例を除く悪性疾患9例中8例で5分時に比し4時間時の血液プール像で非腫瘍部に比し腫瘍部のRI活性の増加を認めたのに対し、肝硬変偽腫瘍例ではほとんど変化を示さなかった。今後さらに症例を積み重ね検討したい。

## 17. 限局性肝疾患における肝のdelayed blood pool scintigraphy

。油野 民雄 久田 欣一  
(金大・核)  
安東 醇  
(金大医技・短)

従来より限局性肝疾患の質的診断法としてAFP、RIAや肝RIアンギオ、種々の腫瘍陽性描画法による複合検査法を実施してきたが、比較的診断が容易な原発性肝癌に対し、転移性肝癌と良性疾患との鑑別が困難なことが多い。そこで、従来の肝