膵炎疑診を含む62例について，シンチグラムと^{131}I-トリオレイン試験との関係を検討してみると，シンチグラムで摂取不良像を示すものは全例とも糞中排泄率に異常が認められたのに対して，シンチグラム上正常とされた25例中14例(56%)に，糞中排泄率異常が認められたことは注意を要すると考えられる．

3. 膵のう胞では75%の症例において欠損像が認められたが，欠損を示した例の67%は欠損＋圧排の所見が認められた．

4. 以上99例を総括すると，欠損像は膵癌40%，膵のう胞48%であり，摂取不良像は膵癌，慢性膵炎とも45.8%の比率を示していた．

11. 腎疾患のシンチグラム及びレノグラムについて（第2報）小児の急性糸球体腎炎について

○矢野　潔　古賀　尚充
（柳川病院・放）
甲斐田健治郎
（同・小児）
尾関巳一郎　福井　一祐
（久留米大・放）

小児における急性糸球体腎炎は臨床的に治癒の状態になっていても組織像では正常糸球体に変化を残している事がある．これらの検索には腎生検を行う事が望ましい事ではあるが，小児においては反覆して腎生検を行う事は事実上困難である．従って小児急性糸球体腎炎の治療判定は時として困難な事がある．

腎シンチ及びレノグラムはかなり臨床症状とよく一致するので，腎のRI検査より，治療判定の手掛りが得られないかというのか今回の目的の一つである．

我々は^{99m}TcDTPAを使用して，Sequential imageとpartial renogramを今回は行ってみた．sequential imageは10 sec～20 secの間隔で20分までをとりPartial renogramはpelvixとcorlexとに分けて観察した．

その結果は，Bload supplyは変化がないが，血中より腎への移行は早い時期のものでは変化がないか病日の経過したものでは低下する傾向にある．急性腎炎の初期は乏尿になるかその時の尿排出動態は差があって皮質の部（周辺部）で排出遅延する場合と中心部（腎炎部）は排出遅延のある場合とがある．

又急性糸球体腎炎であっても腎炎に何らかの影響を及ぼしているかも知れないと思われる所見も得られた．

12. ^{111}In-DTPAによる脳槽シンチグラフィーの経験

○仲山　親　渡辺　克司
鴨井　逸馬　古賀　一誠
森田　一徳　塩川　祐幸
（九州大・放）

各種脳疾患における脳標および脳室シンチグラフィーの有用性は認められている所である．従来より，RIとしては主として^{109}Yb-DTPAが使用されてきたが，今回我々は^{111}In-DTPAを入手する機会を得たので，その使用経験について述べる．

検査の対象としたのは昭和49年12月より昭和50年12月までに当科にて検査を行った21名で21回の検査を行った．

検査方法は^{111}In-DTPAを500m*l*から1m*l*脊髄腔内に注入し，1, 3, 5, 24, 48, 72時間後に正面び側面より撮像した．また同時にRIの尿中排泄率も測定した．

結果：従来の^{169}Yb-DTPAと比較してシンチグラム上の描出能には差を認めず，両者とも明瞭なシンチグラムが得られた．

Presented by Medical*Online