

**21. マイクロドットイメージャーによる¹¹¹I-BSP
の胆道系疾患診断へのアプローチ**

—特に無黄疸症例に就て—

大塚 昭男 宮尾 賢爾

鈴木 昭三 小関 忠尚

(京都第二赤十字病院・内)

小寺 秀幸 村田 稔

森 周一郎 長谷川正秀

山田 親久

(同・放)

竹中 温 沢井 清司

徳田 一

(同・外)

外来に於ける無黄疸の胆道系疾患は、検査方法等に制約があって診断に困難をきたす場合が多い。我々は¹³¹I-BSP 経時的シンチグラフィーを行う事により、胆道系疾患の診断把握を更に向上させる目的で以下を検討した。

〔対象〕最近6ヶ月間に胆道系疾患の疑いで本院を受診した無黄疸の51例。他に正常対照群として、胆道系疾患の既往がなく、無黄疸、肝機能正常、胆嚢が明瞭に造影され胆道系疾患の証明されないもの11例。

〔方法〕装置は Pho/Gammer IVA シンチレーションカメラに Micro Dot Imager を装着、平行コリメーター 1200 ホールを使用。空腹時、体重 kg 当り 5 μCi のダイナポット社製¹³¹I-BSP を静注後、直ちに 80 分にわたって 5 分毎の連続描出を行った。

〔成績〕1) 正常対照群の胆嚢描出は 20~70 分で開始し、80 分迄には全例完全な胆嚢充満像を認めた。2) 臨床診断名で胆石症とされたもの 13 例中 11 例 (85%)、胆嚢炎 5 例中 3 例 (60%)、胆管結石症並びに胆道ジスキネジーでは夫々 2 例中 1 例宛が胆嚢描出陰性であった。3) 超音波診断を行った 21 例中、エコー異常を示したものは 16 例であり、その中 12 例 (75%) が胆嚢描出陰性であった。4) 手術総数 14 例中 6 例 (43%) が胆嚢描出陰性であり、内容は萎縮性胆嚢炎 1 例、ハルト

マン嚢結石嵌屯 3 例、胆嚢結石 2 例（共に胆嚢炎のため胆嚢胆管の高度の狭窄あり）であった。

〔結論〕1) 被検者に精神的、肉体的負担を与えない。2) 肝と胆嚢の位置関係を明瞭に知る事が出来る。3) 胆嚢描出が得られない場合、胆嚢部に何等かの病変がある。

22. ¹³¹InCl の骨髄摂取は赤血球産生能を反映するか

高橋 豊 赤坂 清司

矢野 博之 今中 孝信

(天理病院・血液内)

戸崎 みき 石原 明

佐藤 紘市

(同・R I 診療部)

稻本 康彦

(兵庫県立塚口病院・内)

¹¹¹In-Cl は骨髄網内系 element の marker である放射性 colloid に比較して、より造血、就中、赤血球産生能を反映するとして導入されたが、その骨髄摂取が実際にどの程度赤血球産生能を反映するかを以下のように臨床例及び Rat につき検討した。1) 臨床例 36 例につき静脈内投与後 30 分~4 時間までの単一指數関数様減少期の T 1/2 は 110' ~1200' で血清鉄とは $r=0.351$ 、Ferrokinetics を施行した 19 例の PID T 1/2 とは $r=0.347$ 、PIT とは $r=-0.296$ 、しかし RIT とは $r=-0.531$ (特殊例を除くと $r=-0.744$) で有意相関を示した。7 日後の赤血球転入率は 0.6~12.0%，全体として PIT、RIT とは無相関ながら真性多血症 (増悪期) 溶血貧 (治療前) では明らかに高く、寛解期の再不貧でも高い例があった。2) 48 時間後の正・背両面線 scan で肝脾及び肝脾外分布比率を測定すると真性多血症、溶血貧で肝脾外¹¹¹In 分布は高く、治療による赤血球産生の異常亢進状態は正と共に低下した。しかし再不貧で必ずしも摂取低下を示さぬ例があり、高い骨髄外 background がその一因と解された。他に低形成期の白血病例で¹¹¹In 摂取低下を、⁵⁹Fe 骨髄外造血曲線の著明な