9. 当院で行なっているヘパトグラムの診断的意義について

荻野　和彦
（下松記念病院）

^{193}Au コロイドを静注すると一回の循環で殆ど肝の網内系細胞に摂取され，その割合は肝に流入する血流量に比例するので，^{198}Au コロイドの血中よりの消失速度を指標として肝血流状態，肝機能を推知することができる．我々は肝シンチグラムを得るさいに，RI 静注直後より耳介部にレノグラムのディテクターを当て，その出力をスケーラータイマーに入れ，CPM をセミログにプロットしたヘパトグラムより求めた $T_{1/2}$ 値と，ICG 15分値，肝シンチグラムにおける脾影の出現の程度及び肝疾患との相関を検討した．

結果：$T_{1/2}$ 及び ICG 15 分値は脾影の出現の程度に比例して増加し，$T_{1/2}$ 値と ICG 15 分値がよく相関することが分った．肝疾患における $T_{1/2}$値は，正常では 5.6 分，急性肝炎 6.9 分，慢性肝炎 7.6 分，肝硬変 13.9 分であった．少なくも，$T_{1/2}$ 値が 7 分以上は異常と言えよう．

10. 肝シンチグラムで経過を追った肝膿瘍の1例

田中　義淳　　近藤　幸子
（国立松山病院・放）
中田　憲一　　安原　高士
三亀　　宏　　森田　　稔
粟津　良祐　　田中　　昭
石光鉄三郎
（同・内科）
林　　繁樹　　三木　直二
（同・外科）
森脇　昭介
（同・病理）

症例：44 歳，男性．発症は昭和 50 年 8 月．高熱，腹痛，下痢で始り，2ヶ月間化学療法するも高熱と白血球増多，血沈亢進，Al-P-ase 上昇，CRP 陽性が続き，体重減少は 13 kg．同年 10 月 6 日当科に入院，肝臓 2 横指触知，便中赤痢アメーバ陰性，血清 α-フェトプロティン 5 ng/m*l*，喀痰，動脈血，胆汁からの細菌分離培養(−)．肝シンチグラムで右葉全域に及ぶ RI 集積低下を認め，^{67}Ga-citrate は右葉の一部に集積．Didecamin sulfat を投与し解熱．外科的に Drainage を肝膿瘍腔に施し，経皮経管的に排膿．膿中赤痢アメーバ及び細菌分離培養は陰性．術後経過良好で肝シンチグラムでも術後19日目の像は前日の膿瘍腔レントゲン像と一致して RI 集積低下を みた．術後 3 ヶ月のシンチグラム像はほぼ正常の RI 集積像を示した．術後の血清 α-フェトプロティンでは最高値が 4 ng/m*l* と低反応であった．肝膿瘍症例において，シンチグラムで経過観察することは患者に負担が少なく，治癒判定する上で有効だと思う．

11. ^{99m}Tc-標識コロイドの性状と肝外集積に関する検討

伊藤　安彦　　市川　恒次
村中　　明　　横林　常夫
（川崎医大・核）

^{99m}Tc-コロイド，フィチン酸をはじめ RES の scintigraphy に用いられる標識物の調製が kit 化され容易になった反面，コロイドの性状の不安定な点が指摘される．この事実は骨髄 scintigram において特に痛感される．

そこで，現在用いられている各種の ^{99m}Tc-コロイドの性状を，^{198}Au との比較において検討した．free TcO_4^- は 0.13～6.07% にみられ，家兎の blood clearance では投与 30 分後に 1.8～13.0% の残存が示された．骨髄対肝比は ^{198}Au とほぼ同値であるがほとんどすべて尿中排泄がみられ，コロイド形成の点から ^{198}Au に匹敵する ^{99m}Tc- 標識物の開発が望まれる．

Presented by Medical*Online