て診断しなくてはならない．

今回われわれは，斜位を除いて考えられる方向すなわち，背臥位，腹臥位，右下側臥位，左下側臥位，坐（立）位，逆立位の6方向のうち現実的でない逆立位を除いたら5方向について正常と思われる成人男子の撮像を行ない，その形態変化について検討した．

今後，肝硬度の増した患者や，SOL のある患者についても，同様な検討を加えて行きたい．

22. 肝 scintigraphy と肝脾 scintigraphy

古舘　正従　　小倉　浩夫
（北大・放）

肝 scintigraphy は比較的小粒子のコロイドを使用し，肝の形態と機能の推定に有用であり，一方，比較的粒子の大きいコロイドによる肝脾 scintigraphy は肝と脾の形態を同時に観察し得て有用である．この両者の比較検討のために，^{198}Au-colloid と ^{99m}Tc-Sn-colloid とを double tracer で投与し，two channel spectrometer を使用し，同時期の Hepatogram および Scintigram を作成して対比検討した．Hepatogram では ^{99m}Tc-Sn-colloid の方が ^{198}Au-colloid よりも明らかに取り込みが早かった．また，Scintigram では，^{99m}Tc-では正常者でも明らかな脾の形態を観察し得た．一方，^{198}Au-colloid では，正面像での比較では，正常者の脾の場合には明らかな脾影を認められず，肝機能障害の進行につれ，脾は腫大し，取り込み率の増加が観察された．現在は ^{198}Au-colloid の代りに ^{99m}Tc-phytate を使用しているが，実際症例について，この両 scintigraphy の得失を検討し，この両者の使い分けの必要性を強調した．

23. ^{99m}Tc Sn colloid 脾／肝摂取率比による慢性肝炎と肝硬変の鑑別について

高橋貞一郎　　久保田昌宏
湯川　元資　　大久保　整
（札医大・放）
坂本　真一
（札医大・第一内科）

肝硬変20例，慢性肝炎24例の proven case につき，肝および脾の RI 最高集積部位の濃度比すなわちS/L比を検した．Anterior view にて肝硬変は平均 1.07 慢性肝炎は平均 0.36 であり，Posterior viewにて肝硬変は平均1.35慢性肝炎は平均0.56 であった．Posterior view にては測定値をまつまでもなく，可視的に両者の鑑別が可能であり，従来の鑑別項目に S/L 濃度比を加えることは有用であることが知られた．

24. ^{75}Se-selenomethionine による肝癌の診断について

高橋貞一郎　　久保田昌宏
湯川　元資　　大久保　整
（札医大・放）

原発性肝癌10例，転移癌他 scintigraph 上 SOL を示した13例の proven case につき ^{75}Se-selenomethionine の集積の有無を検討した．

原発性肝癌 9/10 に陽性で他は胆道癌 0/2，転移 0/4，癌以外で SOL を示す疾患 0/7 でいずれも陰性であった．それ故 ^{75}Se-selenomethionine は原発性肝癌の診断に有用なことが知らる．私達は他に臨床診断肝硬変の pseudpositive を示す2症が本剤を集積したので併せて報告をする．

Presented by Medical*Online