

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、比較的大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 $^{99\text{m}}\text{Tc-Sn}$ -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 $^{99\text{m}}\text{Tc-Sn}$ -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、 $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -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 $^{99\text{m}}\text{Tc-phytate}$ 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. $^{99\text{m}}\text{Tc Sn}$ 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
(札幌大・放)
坂本 真一
(札幌大・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. $^{75}\text{Se-selenomethionine}$ 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
(札幌大・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 $^{75}\text{Se-selenomethionine}$ 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 $^{75}\text{Se-selenomethionine}$ 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 pseudopositive を示す2症が本剤を集積したので併せて報告をする。