

検査対象は対照群として性生活に全く支障のない7症例を選び、さらに機能的インポテンスを含む36例の勃起不全患者に施行した。

結果は非勃起時の陰茎内血流量（正しくは陰茎海綿体より流出する血流量）はむしろゆるやかで全症例の陰茎 100g 当りの血流量を計算したところ、平均 2.23 ml/min となった。さらに V.S.S. 負荷により完全な勃起の認められた症例17例についてみると勃起により陰茎 100g 当りの陰茎内血流量は平均 30.97 ml/と V.S.S. 負荷前に比べると著明な増加が認められた。さらに不完全ながらも勃起の認められた例についても、前症例群程ではないが、V.S.S. 負荷後、陰茎内血流量は 100g 当り平均 12.98 ml/min で約 6 倍の増加が認められた。しかし V.S.S. 負荷後勃起の認められない12例ではほとんど血流量は変化が認められなかった。

以上より勃起は単なる陰茎のうっ血によるものではなく多量の血液が陰茎内に流入すると共に多量の血液が陰茎外へ流出するという結論で静脈系に閉鎖がおこらなくとも勃起は十分おこると考えられた。

#### 10. フェロキネティクスおよび骨髄シンチグラムからみた各種血液疾患の造血パターンについて

秋月 健 油井 徳雄  
三浦 信雄 木村 秀夫  
田中鉄五郎 松田 信  
吉田 博 内田 立身  
刈米 重夫

(福島医大・一内)

木田 利之  
(同・放)

血液疾患を対象に Ferrokinetics の検索を行ない同時に骨髄 Scintigram による造血巣の分布状態を観察し各種血液疾患の病態について検討し以下の成績を得た。再生不良性貧血では Ferrokinetics の検索でほぼ同一 pattern を示したが骨髄 Scintigram では造血巣の著明に減少している型、造血

巣が島状に存在する型、長管骨の骨端部に造血巣の拡大を有する型の3型に分類された。鉄欠乏性貧血、赤白血病などのごとく骨髄で Hypererythroid を示す例では Ferrokinetics からは無効造血の pattern を示し骨髄 scintigraphy では全体的に鮮明な scintigram が得られ骨端部から中心へ造血巣の進展が著明であった。骨髄線維症や慢性骨髄性白血病では Ferrokinetics から髄外造血巣が容易に証明され骨髄 scintigram では前者で造血巣の消失が認められ後者で造血巣の拡大が著明であった。急性骨髄性白血病の scintigram では正常の造血巣分布を示す型、長管骨骨端部に造血巣の拡大を認める型の3型に分類された。以上 Ferrokinetics の検索と骨髄 scintigram による造血巣分布の観察は各種血液疾患の病態把握とそれらの鑑別診断上きわめて有用と思われる。

#### 11. $^{51}\text{Cr}$ 標識自家血小板による血小板寿命の測定法

油井 徳雄 三浦 信雄  
木村 秀夫 田中鉄五郎  
松田 信 秋月 健  
吉田 博 内田 立身  
刈米 重夫

(福島医大・一内)

木田 利之  
(同・放)  
斎藤 勝  
(同・RI)

血小板寿命の測定には、現在では  $^{51}\text{Cr}$  が広く用いられている。しかし血小板に対する標識の効率が悪いので、標識には従来約 500 ml の全血が必要とされまた極度の血小板減少例では本人の血小板を充分集めることができないので、正常人より得た血小板を標識して行われてきた。今回われわれは標識用の採血量を 200 ml と従来より少くして検査を行ない良好な結果を得たので報告した。

方法：血小板の分離、標識、survival, recovery, turnover らの算出は Harker, Finck らの方法に準