

めた値 0.12 を採用, L: 吸収体の厚み) を掛ける方法を用いた. これにより十分吸収が補正されていることをファントム実験により確認した. 分解能等もファントム実験から調べたが, 円形のコールドスポット, およびパーファントムとも 1 cm は明瞭に解像していた. 実際の臨床例は, 回転いすを用い頭部を測定したが, 临床上, 重要な診断情報を与えると思われた. また, ソフトの開発により簡単に画像化できるコロナル像やサジタル像も重要な情報を与えると思われた.

## 6. 頭頸部疾患の RI 断層スキャン

○兼平 千裕 小林はる美  
山口 学 久保田 進  
勝山 直文 川上 憲司  
(慈恵医大・放)

現在までに経験した顔面骨断層スキャンの正常例について解剖学的検討を行い, またいくつかの異常症例を提示し, 顔面骨領域における骨断層スキャンの有用性を考察した.

断層装置は PHO/CON を用い, scan speed を 250 cm/min, 断層間隔を 1.07 cm に設定した.

骨スキャンは  $^{99m}\text{Tc}$ -MDP を 5~10 mCi 静注後, 約 3 時間で原則として正面・側面の 2 方向の断層を行った.

対象は正常顔面骨断層スキャン 15 例で, 様々な理由により全身骨スキャンを行った中から, 顔面骨領域の病変を否定し得た症例を選んだ.

断層骨スキャンでは, その断層効果により複雑な顔面骨構造をある程度, 分離して固定することが可能で病変の位置, 広がりを容易に, かつ正確に判定することができる. ただし, そのためには正面・側面の断層スキャンの個々の面における正常解剖の正確な知識が必要である. また normal variation を知ることも読影上, 大切である.

また顔面骨スキャンは顔面骨自身の骨病変のみならず, 頭頸部原発腫瘍の骨浸潤をみる上でも非常に有用と思われる.

## 7. 甲状腺シンチグラムと CT の臨床的検討

吉川 宏起 町田喜久雄  
町田 徹 古井 滋  
田坂 皓  
(東大・放)

甲状腺シンチグラムと CT の比較を行ないそれぞれの特徴, 適応, 診断の問題点について考察を行なった. 対象は 50 例のうちわけはびまん性甲状腺腫 16 例, 腫瘍性甲状腺腫 28 例, 正中嚢胞 4 例, その他 2 例のうち 19 例は手術を行なった. 装置は東芝 102 S 型シンチカメラ (ピンホールコリメータ使用), CT は AS & E あるいは GE7800 を使用した.

腺腫 7 例ではシンチにて全例欠損像を呈し, CT では描出されなかった小腫瘍を除き気管の偏移, 壁は平滑, 不整の比が 5:1, 内部濃度は一様, 不整の比は 3:3 であった. CT 値の平均は 85.9 であった. 腺癌 6 例悪性リンパ腫 1 例ではシンチで多発性欠損像 2 例, 孤立性欠損像 4 例, その他 1 例があった. CT では気管偏移が全例に見られ, 壁の整, 不整は 2:4, 内部濃度は 2 例除き不整であった. 石灰化は腺癌で 6 例中 4 例に見られた.

CT の長所は腫瘍そのものの描出, 嚢胞性か充実性かの鑑別, 石灰化の検出, 周囲組織との関係の描出にすぐれる点で, シンチの長所は機能診断の可能なこと, 錐体葉の描出にすぐれること, 甲状腺由来か否かの診断がより正確であることが挙げられる. 共に相補なう検査であるが, 順序としてはシンチを先に行ない必要に応じて CT を行なうのがより良いと考えられる.