吸収量は CHI：417±60 cps，CHA：275±85 cps，肝硬変 146±143 cps である．疾患の進展に伴い直腸粘膜からの RI 吸収量は低下し，吸収量は門脈循環のうっ滞，圧亢進の程度に影響されると考えられた．この成績を反映して CHA では本シンチグラム上，CHI と同様に下腸間膜静脈，門脈，肝，心の順に描画されるが，CHI に比してこれらの像は不鮮明である．

②肝，心領域への RI 分布：慢性肝炎において，肝-心領域の RI 活性差をみると，心領域より肝領域 RI 活性が高いため，この活性差は正の値をとる．一方，肝硬変では直腸内 RI が側副血行路を経て心臓へ流入するので，心領域 RI 活性が優勢となり，この活性差は負となる．このため肝硬変では本シンチグラム上，肝に先行する鮮明な心陰影の出現という門脈圧亢進に特有な pattern を呈する．

14. 核医学検査で検出し得た小腸出血の2症例

中井　俊夫　　松本　茂一
日高　忠治　　村上　祥三
（日生・放）
越智　宏暢
（大阪市大・放）
笹川　　修
（同・2内）

下血を主訴とした強い貧血の患者について，^{99m}Tc-HSA を用いた経時的シンチにより，出血部位が小腸にあると診断でき，手術によって確認し得た2症例を経験したので報告する．

〔症例 1〕 患者は29歳男性で，下血を主訴として入院，X線検査では小腸中央部にやや腸管の拡張が見られるほか著変がなかった．^{99m}Tc-HSA による経時的シンチの結果，24時間後のシンチグラムでは回腸下部から盲腸，上行結腸にかけて異常な RI の分布が認められた．なおこの時間帯のシンチグラムは，^{99m}Tc の減衰により1枚の撮像に約10分を要している．また，胃部には RI の異常集積が認められていないことから free の pertechnetate が腸管に流れ出たものでないと判断し，下部回腸に出血巣があると診断し手術を行なった結果，回腸末端より約1m口側の筋腫のビランからの出血であった．

〔症例 2〕 患者は53歳男性で，心季亢進と貧血にて入院，X線と胃内視鏡検査で著変を認めず．^{99m}Tc-HSA による経時シンチの結果，24時間後のシンチグラムで回腸部と全結腸に異常 RI の分布を認めたので，空腸に出血巣があると診断して手術した結果，treiz から 30 cm 肛門側の空腸癌であった．最近，Abass と Barry はそれぞれ犬と臨床例にて ^{99m}Tc-Sulfur colloid を用いて，消化管出血巣の検出に成功している．私たちは，静脈性や少量の出血の場合は時間は少しかかるが ^{99m}Tc-HAS あるいは ^{99m}Tc 標識赤血球を用いる方が有利と考えて行ない，好成績を得た．

15. 兵庫県立塚口病院呼吸器科の ^{67}Ga scintigraphy と最終診断

稲本　康彦　　東谷　康治
（兵庫県立塚口・RI）
三嶋　理晃　　中川　正清
久野　健志
（同・呼）

1972年より1979年6月まで，約350例の ^{67}Ga scintigraphy を施行し，そのうち75例が呼吸器科患者であった．その ^{67}Ga scintigraphy と，最終診断とを比較検討すると，肺癌では44例中40例，すなわち91％に scintigraphy で異常像を認め，症例は少ないが肺結核や，他の炎症性疾患では陽性率は肺癌ほどたかくなく，良性腫瘍4例は全例異常像を認めなかった．肺癌の組織学的分類と ^{67}Ga scintigraphy との関係では，偏平上皮癌8例中全例，腺癌16例中14例，未分化癌12例中10例，組織学的診断を下し得なかった肺癌8例中全例に陽性像を認め，肺癌の組織型にかかわらず，全体に高率に陽性異常像を得ることが明らかとなった．わが国では，偏平上皮癌が少なく，また，男性に偏平上皮癌と未分化癌が多いとされているが，われ

Presented by Medical*Online

われの症例においても，偏平上皮癌8例(男6，女2)，腺癌16例 (男6，女10)，未分化癌11例 (男11，女1) と同様の傾向を認めた．^{67}Ga scintigraphy で異常を認めなかった症例は75例中15例で，肺癌4例，良性腫瘍4例で全例，炎症6例，骨折1例であり，腫瘍の大きさ，炎症の活動度などが関与していると推定される．

肺野は腹部より ^{67}Ga scintigraphy の解釈が容易であり，X-photo よりも場合により明瞭に病変を指摘できる場合があり，胸部疾患，特に肺癌の診断の一翼をになう非常に有用な非侵襲的診断法であることを強調したい．

16. ^{67}Ga-citrate の著明な集積を認めた胃癌の2症例

沢　久　大村　昌弘
池田　穂積　増田　安民
南川　義章　越智　宏暢
小野山靖人
(大阪市大・放)

われわれは胃透視，血管造影にて胃粘膜下腫瘍が疑われ，胃癌との鑑別が困難であった2症例について，ガリウムシンチを施行し，その鑑別上の意義について検討した．

〔症例 1〕 61歳男性．胃透視，血管造影にて胃の悪性リンパ腫が疑われ，ガリウムシンチ施行．腫瘍部に一致して著しいガリウムの集積が認められ，摘出標本での検索にて腫瘍部でのガリウム集積は正常胃組織の7.4倍であった．病理組織学的には低分化型腺癌であり，壊死巣や炎症所見はほとんど認められなかった．

〔症例 2〕 69歳女性．胃透視，血管造影にて胃粘膜下腫瘍，特に悪性筋原性腫瘍が疑われた．ガリウムシンチにて腫瘍部に一致して著しいガリウムの集積が認められ，摘出標本での検索にて腫瘍部でのガリウム集積は正常胃組織の3.7倍であった．病理組織学的には高分化型腺癌であった．

ガリウムシンチにて胃粘膜下腫瘍，なかでも悪性リンパ腫と胃癌との鑑別を試みたが，今回報告した症例のごとく，胃癌にも著明なガリウム集積が認められる場合があり，本法による両者の鑑別は一般的には困難であると思われる．

17. びまん性間質性肺疾患における ^{67}Ga シンチ

寺川　和彦　太田　勝康
藤本　繁夫　小川　和紀
遠山　忠秀　栗原　直嗣
塩田　憲三
(大阪市大・1内)
中島　秀行　沢　久
増田　安民　越智　宏暢
小野山靖人
(同・放)

前回の本研究会で，肺 Ga シンチによりびまん性肺疾患の活動性，非活動性の判定，治療効果の判定について報告した．その後症例を重ね約100例を経験している．今回はこのうち肺 Ga シンチが極めて有用であった，すなわち胸部X線写真や血液ガス所見より早期に全肺野にびまん性に Ga が集積した細網肉腫の症例について述べる．

症例は65歳の女性で，某医大，当院あわせてリニアックを喉頭正面に5,300 R 照射，VEMP 療法を5週間施行されている．自覚症状のほとんどない時に，転移の有無をしらべるため Ga シンチを行なったところ，全肺野にII度からIII度の強い集積を認めた．このときの胸部X線写真は正常で，血液ガスでは軽度の低酸素血症が認められるのみであった．肺生検により肺炎と診断し，その原因として抗癌剤が最も疑われた．

一般的にこのような肺炎では，低酸素血症が胸部の異常陰影に先立って出現すると言われているが，肺 Ga シンチについてはあまり報告がない．したがって，悪性疾患において，抗癌剤治療を行なう際には，症状のない時期においても血液ガスを頻回にチェックし，少しでも低酸素血症が認められたら，Ga シンチをただちに行なうことが，肺炎の早期発見のために有用であると考える．

Presented by Medical*Online