

T. その他の演題

(289-292)

1. ラジオアイソトープを用いた種々悪性腫瘍の治療は、種々の問題から最近はあまり行われていない傾向にあり、今回も4題の出題しかなかった。

298、小泉らは比較的早期に腹腔内に散布され易い卵巣癌、子宫体癌の症例に対し、術後早期にスプリングクラーチューブを界して¹⁹⁸Auコロイドを注入し予防照射を行った症例につき報告を行い良い成績を得ているが、今後更に進展例も含めた、又外部照射との対比を考慮した照射線量に関する問題についても言及される事を期待したい。

292、小山田らは、甲状腺癌の¹³¹I大量投与に際して、腹壁、GI等の被曝線量を検討した報告をされているが、一般に全くと云って良い程行われていない仕事であるため大変興味深い点が多くあった。

又1例ではあるが、腹壁の異型性脂肪腫発生例の報告は、障害を研究する面でも興味深いものと考えられる。

(松井謙吾)

2. 演題290では¹³¹Iによる治療での甲状腺機能低下症の発生をできるだけ少なくすることを目的とし、照射線量3,500radを目標として¹³¹Iの投与を行い、すぐ抗甲状腺剤を経続使用した結果、甲状腺機能低下症の出現は非常に減少していた。しかし、治癒効果も減少していたとの報告であった。演題291では手術後、再発症例に対する¹³¹I治療においては治癒効果の発現、甲状腺機能低下症の発現、いずれも遅れるとの報告であった。¹³¹Iの治療においての一つの大きな問題として、それが早期であれ、遅発であれ、甲状腺機能低下症の発現が討議の対象となった。あらかじめ機能低下症になりやすいか否かを予知することは困難であり、このことは一致した見解として受け止められた。しかし、治療方針としては、甲状腺機能低下症の発現を警戒して治癒効果が減少しても少量投与を行う方がよいのか、ある程度の甲状腺機能低下症の出現はあっても再投与をしないで済む方向で1回で治癒効果を挙げる方がよいのか、二つに意見が分かれて討議された。時間の関係で十分な討議はできなかつたが、これは、パセドウ病の治療に対する考え方の基本姿勢として、甲状腺機能低下症のある程度の発現はやむ

を得ないとするか否かのいずれを取るかの問題であることが浮彫にされた。従って、これからその点をもっと深く考察した上で、それぞれの治療方針が取られるべきであることが示されたと思う。

(土屋武彦)

(293-298) ラウンドテーブル 末梢循環

大島らは四肢動脈閉塞性疾患を対象に反応性充血の後、^{99m}Tc-アルブミンを用いてmean transit timeを算出し評価した。手指や足趾でもきれいな曲線が得られており、オートフロスコープの特徴が生かされているものと思われた。高矢らは切断肢指再接着状態を^{99m}Tc-RBCを用いて評価したものであり、予想どおりのよい適応であることを証明した。分校らは下肢虚血性疾患48例を対象に²⁰¹Tlスキャンと^{99m}TcO₄⁻によるアンギオグラフィーおよび下肢スキャン(静止像)を試み、両者の役割を明らかにし、併用検査の有用性を強調した。

3演題を通じて薬剤に関する議論では、^{99m}Tc-RBCまたは-アルブミンを用いるべきとする意見と^{99m}TcO₄⁻でよいとする意見に分かれたが、時間の関係で結論は得られないままに終わった。いずれ、この点に関しては統一見解を出すべきものと思われた。

藤岡らは、下肢の血栓性靜脈炎や肺栓塞症の診断にHaytらの提唱した方法の欠点を改良して良好な像を得ており、1回の注射で肺栓塞の診断まで可能な簡単なよい方法と思われた。又水谷らは、¹³³Xe動注法により進行性強皮症での末梢循環動態について検討し、皮下脂肪織血流量、皮膚筋肉血流量及び平均血流量が共に進行性強皮症患者で対照に比し増加し診断、治療経過を知る上で有益であることを示した。鈴木らは、in vivo法による^{99m}Tc-RBCを用い海綿状及び静脈性血管腫の診断に有用であり更に毛細血管腫との鑑別診断の可能性について示した。

時間の制約のため、3演題を通しての議論はできなかつたが、個々の演題で方法論と使用放射性医薬品についての意見が出され、両者の関係等に関し、今後検討される必要のある点と思われた。

(宮前達也、国安芳夫)