

183 肝シンチグラムのautomated computerized pattern characterization

松尾導昌、大西隆二、井上善夫、杉村和朗、小川恭弘
 西山章次、木村修治(神大、放) 牛尾啓二、末松 徹
 鍋嶋康司(兵庫県ガンセンター) 川原千恵(県立塚口
 病院) 村田真理江(三菱病院) 藤井 進、金田悠紀
 夫(神大 工) 内田常夫、安井 清(島根県立中央病
 院 放)

Scintigram画像の2次元データ・ベース化の研究や、auto-
 mated computerized pattern recognitionへの必要かつ重要
 な解決すべき基本問題として、肝シンチグラムのautomated
 computerized pattern characterization の研究をおこなっ
 たので報告する。^{99m}Tc-phytate による肝シンチグラフィ
 をScinti pac-1200により収録した60例を、完全自動
 的に肝、脾、骨髄像を同定、認識するprogramを試作した。
 すなわち、anterior view、posterior view、r-lateral
 viewをcomputer内にて完全自動的に相互参照しながら、
 その輪郭抽出をおこなっていくものである。このprogram
 にて検討した結果、われわれ医師が認識できるほぼ
 同程度に臓器の同定ならびにその輪郭抽出が可能であった。

184 Radioimmunoassay による HBe 抗原・抗体 系の臨床的検討

徳山勝之、湯本泰弘、神野健二、石光鉄三郎
 (国立病院四国がんセンター、内)

目的: HBウイルスのHBe抗原(eAg)・抗体(a-e)系は
 感染性ないし予後のmarkerとして注目されてきたが、
 その測定法の向上がまたれていた。今回Radioimmunoassay
 (RIA)法を用いHBe抗原・抗体を測定し興味ある知見
 を得たので報告する。 **対象と方法:** 当院を受診した
 RPHA法でHBs抗原陽性76例とHBs抗体陽性5例、両
 者陰性13例を対象とし、Abbott社製RIAKitで鈴木ら
 の判定基準を用い測定を行い、一部症例はMicro-
 Ouchterlony(MO)法でも測定し、以下の検討を行った。
成績と結論: (1)eAg・a-eの検出率(%) : eAg \oplus 22/76(29)
 eAg \oplus 1/76、a-e \oplus 42/76(55)a-e \oplus 10/76、両者陰性(\ominus)
 2/76であり、eAg+a-eは64/76(84)と高率であった。
 (2)主たる病型別検出率: Asymptomatic Carrier(AC)
 : eAg 5/30、a-e 21/30、慢性肝炎(CH): eAg 7/13、
 a-e 6/13、肝硬変(LC): eAg 0/8、a-e 7/8、肝癌(HCC)
 : eAg 7/21、a-e 8/21であった。従来よりa-eの検出
 率が高かった。(3)MO法との比較ではa-eの検出で
 RIAがより高感度であった。(4)eAgはHBsAgのtiter
 が高い例により多く検出された。(5)HBs抗体陽性5例
 でa-eが \oplus であった。

185 肝シンチグラムにおける肺集積の検討。 高橋吉政、北原隆、菱田豊彦(昭大医、放)

^{99m}Tc-Sn-colloidによる肝シンチグラム
 の総数、1536例のうち、明らかな肺集積所見のあった42
 例(27%)を分析し、検討を加えた。なおコロイドの調
 製上の不備にもとづく肺描出例は除外した。結果をまと
 めると、肺集積例はシンチグラム上、肝の形態には特
 徴はなかった。肺集積例の93%に肝機能障害が認めら
 れたが、肝障害と肺集積には相関性はなかった。シンチ
 グラム上、脾腫が約80%に認められ、肝疾患や血液疾
 患に伴わない例もみられた。肺集積例の基礎疾患とし
 ては、悪性腫瘍が一番多く、次いで肝硬変で両者で88
 %を占め、いずれも重篤な時期に肺集積が顕著となり、
 重症度と集積の程度には関連がみられるようである。
 また7例の小児の例は重篤な疾患が多く、描出の程度
 も濃く、成人とは異った像を呈していた。反復した検
 査例は、その病態や肝機能の増悪に従って陽性所見を
 示すようであった。さらに肺集積例の60%弱は死亡し
 しかもシンチグラム施行後半年以内の死亡がほとんど
 であった。すなわち肺集積現象は生体の重症度及び予
 後の悪さの指標ともなりうるもので、肝シンチグラム
 の診断に対しても重要な役割を演ずるとと思われる。

186 肝胆道系疾患の血清 Glycocholic acid の R I A による測定に関する検討

西野執、鈴木誠、成木行彦、大塚幸雄、入江実
 (東邦大 一内)

血清 Glycocholic acid (GC) の測定は各種肝胆道系
 疾患の病態によく反映するとされている。GC(栄研社)
 R I A kit の基礎的検討では、G C A antiserumは
 G C 100%、cholic acid 14.4%、Taurocholic acid
 44.7%の交差反応を示した。同一検体を Gas chroma-
 tography (GLC) による総コール酸と R I A による G C
 との相関係数は $r=0.909$ と有意の相関を示した。回収
 率は 102.5% であった。正常人の G C 値は 0.86 ± 0.45
 $n \text{ mol/ml}$ であった。各種肝胆道疾患では、急性肝炎
 平均 $36.24 \pm 10.28 n \text{ mol/ml}$ で G O T、G P T の下降と
 共に低下した。慢性肝炎平均 $3.93 \pm 2.92 n \text{ mol/ml}$ で
 あり活動型が非活動型より高値を示した。劇症肝炎平
 均 $38.37 \pm 7.38 n \text{ mol/ml}$ 、肝硬変症 $14.32 \pm 10.49 n$
 mol/ml であった。無黄疸性胆石症 $1.59 \pm 1.31 n \text{ mol}$
 ml 、有黄疸性胆石症 $52.36 \pm 61.41 n \text{ mol/ml}$ であ
 った。悪性閉塞性黄疸平均 $43.79 \pm 48.08 n \text{ mol/ml}$
 であり、P T C D の効果の良い指標となった。G C の
 R I A の測定値は G L C による総コール酸とよい相関
 関係を得られ、再現性、回収率ともよい成績をえた。