

### 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。<sup>99m</sup>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)

<sup>99m</sup>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 RIA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)  
 RIA kitの基礎的検討では、GCA antiserumは  
 GC 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RIAによるGC  
 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GC値は $0.86 \pm 0.45$   
 $n \text{ mol/ml}$ 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GOT、GPT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 $14.32 \pm 10.49 n$   
 $\text{mol/ml}$ であった。無黄疸性胆石症 $1.59 \pm 1.31 n \text{ mol}$   
 $\text{ml}$ 、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、PTCDの効果の良い指標となった。GCの  
 RIAの測定値はGLC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。