

1636 ^{81m}Kr Emission CT により観察した 高血圧性脳出血例の局所脳循環

上村和夫、菅野 巖、三浦修一、三浦佑子、河田
泰、鎌田憲子、谷口克己（秋田脳研、放）

目的：高血圧性脳出血の局所脳循環は、従来の ^{133}Xe 脳クリアランス法による二次元的測定法ではよく測定できない。我々は、 ^{81m}Kr -Emission CTを用いてこれを検討し、興味ある結果を得たので報告する。

方法・対象： ^{81m}Kr -ECTおよび定量的評価法により観察した。また、脳血管造影とCT所見との対比を行なった。対象は高血圧性脳出血9例で、うち7例が被殻出血、他の2例は視床出血である。5例は発症1週以内、2例が1～2週、他の2例が発症1ヶ月以上の症例である。

結果：1) 全例で血腫周辺に広がる乏血巣をみ、約半数で近接する皮質域まで広がる乏血巣をみた。2) 血腫周辺部の脳血流量は正常値の25～70%程度であり、皮質域ではそれが40～80%と評価された。3) 吸収期血腫2例で血腫周辺に充血帯をみ、それがXCTの輪状増強帯と一致する所見を呈した。

1637 虚血性脳疾患症例の局所脳乏血の観察 — ^{81m}Kr Emission CT による観察—

上村和夫、菅野 巖、三浦修一、三浦佑子、河田
泰、鎌田憲子、谷口克己（秋田脳研、放）

目的：脳梗塞の乏血域は低X線吸収域よりかなり広いことを我々は前回の本学会で報告した。今回はさらに多くの症例を対象として乏血域の分布と局所乏血の程度を、X線CTと ^{81m}Kr -ECTおよび脳血管造影所見を対比しながら観察した結果を報告する。

方法・対象：我々が前に報告した ^{81m}Kr -ECT法で三次元的局所脳血流分布像を描画し、また、我々が提案した ^{81m}Kr -ECTによる定量的局所脳血流量評価法を行なった。対象は虚血性脳疾患31例であり、その約70%は発症3週以上経過した症例である。

結果：1) 局所乏血がXCTの描画する低X線吸収域より広く、かつ、他の遠隔域にも認められる例が、対象の87%に認められた。2) 低X線吸収域周辺の乏血域の脳血流量は、正常値の35～60%であり、遠隔皮質域の乏血巣のそれは40～80%と評価された。3) XCT所見で説明出来ない神経学的異常が、本検査所見で解釈し得る場合が多く認められた。

1638 ^{111}In -oxine 標識血小板による虚血性脳血管障害の血栓性病変の評価

井坂吉成、津田能康、恵谷秀紀、木村和文、大森英史、久住佳三（阪大、中放） 鶴山 治、楠正仁、米田正太郎、今泉昌利、阿部 裕（阪大、一内）

^{111}In -oxine 標識血小板を用い、虚血性脳血管障害の症例において、血小板の *in vivo* の分布 image を求め、その病態把握の上での有用性を検討した。肘静脈より40 ml採血後、30 mlはACD-A液、10 mlはクエン酸ナトリウムを加え凝固を防止するとともに、前者から得た血小板沈渣をACD加生食で懸濁し、 ^{111}In -oxineを添加、37℃3分間おだやかに振盪した。標識血小板をACD加PPPで洗浄後、後者から得たPPPで再懸濁し静注した。標識血小板は、400～700 μCi を静注、シンチグラフィは投与後24時間～96時間を実施した。頭部、頸部、その他身体各部においてシンチグラムを得、脳血管写所見、発症から本検査実施までの期間、その臨床症状と対比検討した。本検査は非侵襲的に血栓性病変を検索し、血栓症発症における血小板の関与する役割を把握する上で有用な検査法であると考えられた。

1639 虚血性脳血管障害例に対する $\text{In-}^{111}\text{-Oxine}$ 標識血小板シンチグラムの応用

武本本久、土井章弘（香川県立中央病院、脳外科）
古坪崇、真鍋泰治、曾根智佐美（同、RI室）

虚血性脳血管障害の病因として、血小板血栓が重要な因子として考えられている。このために *in vivo* で血小板血栓の存在有無、存在部位などを知ることが出来れば、これら虚血性疾患の治療法を選択する上で、極めて有用な情報を得ることが出来ると考えられる。この目的のために、 $\text{In-}^{111}\text{-Oxine}$ 標識血小板シンチグラムが、有用な検査法となりうるのではないかと考えその臨床的応用を試みた。1980年8月以来、脳梗塞12例、TIA（一過性脳虚血発作）4例の計16症例について行ったところ若干の知見を得たので、脳血管撮影所見などと対比しながら報告する。