

## 17. 急性心筋梗塞症における<sup>99m</sup>Tc-PYP 心筋シンチグラフィーの臨床的意義

桐山 卓三 黒川 洋 高亀 良治  
 金子 堅三 近藤 武 宮城 裕  
 野村 雅則 菱田 仁 水野 康  
 (名古屋保健衛大・内)  
 江尻 和隆 河合 恭嗣 竹内 昭  
 (同・放)

当院において<sup>99m</sup>Tc-PYP 心筋シンチ(PYP)を施行した60例(心筋梗塞(MI)52例)についてPYPの臨床的意義を検討した。PYPの集積のないものをgrade(G)-O, 肋骨とほぼ同じかそれ以下の集積で辺縁の不明確なものをG-I, 肋骨と同程度で辺縁の明確なものをG-II, 肋骨より濃いものをG-IIIとして, G-O~IIIの4群に分類し, G-I~IIIを陽性とした場合PYPのgolden timeは1~7日と思われ, sensitivityは88.9%, specificityは87.5%であった。

G-IIIのmax CPKは他の群より有意に高く, max CPKが200 mu/ml以下の場合集積を認めない例(G-O)が2/7例認められた。PYPによる梗塞面積とmax CPKとは, 前壁側壁MIでr=0.68(p<0.01), 下壁MIを橢円形と仮定して加えた場合r=0.56(p<0.01)の弱い, 相関であったが, 超音波断層法によるasynergic areaとはr=0.71(p<0.001)の比較的高い相関を得。PYPによる梗塞面積は梗塞量よりもしお梗塞範囲を表現していると思われた。PYPにより下壁MI23例中5例に右室(RV)MIの合併を認め, このうちCVP/PAP(Mean)比の測定が可能であった3例では, CVP/PAP(Mean)比はRVMIを合併していない群に比して, 有意(p<0.001)に高値を示した。

## 18. RI angiogram の連続減算処理

仙田 宏平 小原 健 佐々木常雄  
 松原 一仁 佐久間貞行 (名大・放)

RI血管造影像の連続減算処理後の定量性に関してファントームを用い基礎的に検討した。

方法は, すでに報告したと同様の術式でRI血管造影を行い, まず0.5~3秒/フレームの連続画像60~120フレームを医用コンピュータに収録した。次に, このオリジナル連続画像に9点スムージングを掛け, 被減連続画像を作製した。

また, 被減連続画像の全体により大きな定数を割り, 減連続画像を用意した。次に, 被減連続画像から減連続画像を一定のフレーム間隔で連続的に減算した。その際, 減算定数と減算フレーム間隔は関心領域の時間一放射能濃度曲線におけるピーク半減時間を参考に求めた。減算処理後連続画像の定量性の判定は, 各関心領域につき時間一放射能曲線のガウス関数に適合して得た曲線下面積ならびに Stewart-Hamilton 法で算出したシステム流量を比較し, 各関心領域間でのバラツキまたは実測流量との差として行った。

減算処理後の各関心領域の時間, 放射能曲線下面積は, 減算定数と減算フレーム間隔を変えることによって大きく変化したが, オリジナルでの値と比較して一定の傾向を示した。しかし, システム流量は各関心領域間で実測流量値からのバラツキが大きかった。その要因はスムージングによる平衡時相計数の減少で, これはスムージング前の計数値によって大きく変化していた。したがって, 平衡時相の連続画像の画像処理には特別な方法が必要で, これによって定量性が著しく向上した。

## 19. 心機能解析プログラムの基礎的検討

小島 一彦 (金大・医短)  
 分校 久志 中嶋 憲一 久田 欣一  
 (同・核)  
 山田 正人 (同・RI部)

心臓のマルチ・イメージ(16フレーム)を用いて, 心臓機能を解析する方法として, フーリエ解析が利用されている。この方法は各点のカウント変化を調波分析し, 各成分の振幅および位相を画像として表示できるため, 心臓の動きや信号伝達の様子を知る上有効な表示方法と考えられる。本報ではフーリエ解析でえられる基本波の振幅および位相の変化で心周期内の心臓の様子を表示する場合の精度と問題点を検討した。

簡単なシミュレーションデータとして, 4ブロックをそれぞれ位相のことなる正弦波変化の画像データを作成し, フーリエ解析による基本波成分の振幅と位相の値を計算し比較した。また, さらに16ブロックに区分した同様のデータについてもしらべた。その結果, 各ブロックに設定した位相は±3°以内の精度で計算されたが, 基本波(正弦波)の振幅は設定値の約1/2と計算され, 改善の余地がある。この原因は現在1心拍を16フレームで