

235 四肢動脈閉塞性疾患のRI動態検査

太田 敬, 桜井恒久, 瀬古俊幸, 松原純一,
塩野谷恵彦 (名大分院, 外)
三島 厚, 堀部泰樹 (名大分院, 放)

四肢動脈閉塞症の診断において、血管造影は動脈の狭窄、閉塞部位を明らかにし、診断、手術適応の決定には欠かせない検査法であるが、狭窄、閉塞を有する動脈より末梢の組織の循環動態を反映させることは出来ないし、又本法は非侵襲的とは言えず、術後の効果判定や経過観察のために、反復して検査できぬ面もある。私達は1981年2月より1982年5月までの1年4ヵ月間に、腹部、下肢に動脈閉塞を有する71例(閉塞性動脈硬化症、バージャー病、その他)について、 ^{99m}Tc -pertechnetate 10mCi を肘静脈より、3分間の足関節駆血後注入し、反応性充血時の足部の循環動態を観察した。臨床症状、足趾の血圧、血管造影所見、術前・術後の所見などから、足部乏血組織の循環動態を検討する。

236 血管病変におけるRIイメージング

奥山 厚, 田島広之, 大矢 徹, 斎藤一
細井盛一, 疋田史典, 西川 博, 本多一義
隈崎達夫, 山岸嘉彦, 恵畑欣一 (日医大, 放)

血管病変におけるRI像、CT像、血管撮影像を比較し、RI像の、特に大動脈における有用性について検討した。

動脈瘤49例(52部位)では、部位、形態、大きさ、他血管のまき込み、隣接臓器への影響、血栓形成の有無について、閉塞性疾患21例(26部位)では、部位、範囲、狭窄・閉塞の程度、側副血行路、病変より末梢の血行を主な観察項目とした。

解離のない動脈瘤については、部位、形態、大きさのある程度判断でき、血栓形成が大きいと、low activity zone として認められた。解離性動脈瘤については、RIアンジオグラムで、大動脈のくびれまたは内腔狭小とその末梢側のdelayed filling、真腔・偽腔の同時描出などが見られ、解離の起った部位、他血管のまき込みを推定できたが、血栓形成がある場合には、注意を要した。

閉塞性疾患については、大血管であれば、部位、範囲、程度がわかり、側副血行路、病変より末梢側の血行を知るには、血管撮影像より優れている事があった。

237 胸部疾患におけるRI Angiographyの応用

長瀬勝也, 荒川佳也, 飯田 進, (順大 放)
内海仁司, 三山博司, 中田八洲郎 (同大, 循内)
内村治子 (同大, 物理)

近年になりシンチカメラの性能は急速なる進歩を示し、特に分解能の向上はめざましく、これと共にRI Angiographyも鮮明になり広く応用される様になった。我々はRI Angiographyを応用し肺癌症例特に肺門部に近い症例に放射線治療前及び治療中にRI Angiographyを施行し肺血流の状態を観察した。更に同一症例についてECT検査を実施し上記所見と比較検討を行っている。その他の胸部疾患として、胸部大動脈瘤及びMarfan症候群等の症例に対しRI Angiography及びECT検査を施行し興味ある所見を得たので報告する。

238 ^{99m}Tc -Microsphere Albumin動注法

による糖尿病性壊疽に関するシャント率の検討
森豊, 岡沢憲雄, 杉本寿美子, 関根宏, 渡辺幸康
川上憲司 (慈大, 放), 島田孝夫 (同, 3内),
勝山直文 (琉球大, 放)

糖尿病性壊疽は病理学的に血管障害の程度が軽度にもかかわらず、極めて難治性である。近年本邦において増加傾向にあり、早期治療病態解明が急がれている。今回我々は壊疽合併例8名を含む糖尿病症例40名を対象として、 ^{99m}Tc -Microsphere Albumin(MISA)動注法および ^{133}Xe clearance法による筋、皮膚血流量定量を施行した。MISA動注法では全身の放射能に対する肺の放射能の比として下肢のシャント率求めた。

壊疽合併例では高率に高いシャント率を認め、非壊疽例では約半数に高いシャント率を認めた。高シャント率群と低シャント率群と比較すると、筋および皮膚血流量は前者において有意に低値であった。またASO等により腰部交感神経筋切断術後の症例についてMISA動注法を施行した結果、著明なシャント率の増加が認められ、糖尿病性壊疽の発生には自律神経障害が大きく関与している事が示された。