常高値であり，うち5例はイメージ上も明らかな漏れがあり，3例には鞍上部貯留が認められた．また，明らかな漏れがあっても髄液の流れは正常なものが3例あり，システルノグラフィーの所見は髄液鼻漏の有無より，むしろ原因疾患に左右されると考えられる．髄液漏が確認されなかった2例および髄液漏のない側の鼻栓カウント/BKGは1.33 ± 0.50であり，8人の正常者では1.15 ± 0.25であった．この結果から，鼻栓カウント/BKGが1.65以下であればまず髄液漏はないと考えてよいと思われる．

8. 画像診断法の中で^{133}Xe吸入検査法が有用であった脂肪肝の1例

横山 邦彦　油野 民雄　多田 明
桑島 明　道岸 隆敏　久田 欣一
（金大・核）
杉浦 仁　（同・第二病理）

糖尿病・肥満・飲酒を基礎として，生じる脂肪肝において，画像診断法 (CT, US, RI) の中で，特に^{133}Xe吸入検査が，有用であった1症例を報告する．

41歳，男性，身長168 cm，体重81 kg，日本酒2合/日の飲酒歴があり，血清学的検査と合わせて，臨床的に，脂肪肝の存在が疑われた．本例において施行した種々の画像診断法および肝吸引生検の結果を示す．

超音波断層法では，音響透過性の減弱なく肝内エコーレベルは，均一であった．

^{99m}Tc-Sucolloid liver scintigram では，肝外 RES 活性の軽度の亢進を認める以外は，特記すべき所見なし．

CT では肝の CT 値の低下は明らかでなく，画像診断上，脂肪肝は，否定的であった．

^{133}Xe吸入法では，肺の下方，肝に一致した位置に，肺と同等の濃度か，時相によっては，むしろ肺よりも強い^{133}Xeの集積がみとめられた．これは，増加した肝の脂肪組織に，脂溶性の^{133}Xe gas が，取り込まれたと考えられる．

この時期に実施した肝生検では，軽度の脂肪変性がみとめられた．

入院加療後，血清学的異常が消失した時点で，再度，^{133}Xe吸入法を実施した．わずかに肝の集積を認めるものの，著明に改善した．

以上のように，肺機能検査である^{133}Xe吸入法が他の画像診断法よりも，診断・経過観察・治療効果判定に，有用であった．

9. ^{99m}Tc-PMT 肝胆道シンチグラフィーの臨床的有用性に関する検討

油野 民雄　関 宏恭　滝 淳一
須井 修　大口 学　利波 紀久
久田 欣一　（金大・核）
松平 正道　（同・RI）
上尾 章夫　（鶴来総合・放）

今回，^{99m}Tc-PMT (Pyridoxylidene-5-methyl tryptophan) の臨床的有用性に関し検討し，以下のような結論に達した．1)正常例では，胆汁中への移行速度，尿中排泄の点で，^{99m}Tc-diethyl IDA よりも良好な結果を示した．2)血中ビリルビン値が高値の場合，胆汁中への排泄に関し，HIDA (dimethyl IDA) や diethyl IDA よりも，ビリルビンとの拮抗疫が低いことを示唆する結果が得られた．

以上，^{99m}Tc-PMT は既存の種々の^{99m}Tc標識肝胆道系放射性医薬品よりも，基礎的にも臨床的にも優れた性質を有し，理想的肝胆道系放射性医薬品にほぼ近い物質といえる．

10. ^{201}Tl経直腸投与による非侵襲的門脈大循環の診断

利波 紀久　中嶋 憲一　油野 民雄
桑島 章　高山 輝彦　須井 修
関 宏恭　滝 淳一　久田 欣一
（金大・核）
加登 康洋　小林 健一　（同・一内）

^{201}Tlを直腸内に投与し経時的経直腸シンチグラフィとその解析による門脈循環動態診断の新しい試みを67例に行った．健常者では肝は早期より明瞭に描画されるが他臓器は25分後でも不明瞭であるのに対し，門脈大循環短絡の存在する患者では肝描画は淡くなり他臓器，とくに心の描出が顕著となった．投与20分後の心・肝摂取比は健常者0.16，慢性肝炎0.25，肝硬変0.92であり健常者，慢性肝炎と肝硬変とでは明らかに有意差を認めた．また，食道静脈瘤の存在例では心・肝摂取比は高くいずれも0.60以上の高値であり，内視鏡所見による食道静脈瘤

Presented by Medical*Online