

壁から中隔部にかけて、regionalなphaseの遅れを認め、他の15例に比しRVEFの低下RVSDの増大もより明瞭であった。本法によるphaseの遅れの局在に加えEFおよびphaseのS.D.の検討は、心筋梗塞の部位診断特に従来困難とされた右室梗塞の診断に有用と思われた。

## 12. 不安定狭心症に対するPTCAの一有効例——核医学検査による検討——

西岡 隆文 広江 道昭 川崎 幸子  
 日下部きよ子 田崎 瑛生 (東女医大・放核)  
 鈴木 紳 松本 直行 本田 喬  
 関口 守衛 広沢弘七郎 (同・心研内)  
 遠藤 真弘 (同・心研外)

不安定狭心症に対する内科的治療後PTCA(経皮経管的冠動脈形成術)の有効例を運動負荷(Ex)核医学検査により検討したので報告する。症例は37歳男性で、82年4月より労作性狭心症があり抗狭心症薬の投与を受けていたが、9月23日安静時の狭心発作頻発のため東京女子医大心研に入院した。入院後大量の亜硝酸剤とCa拮抗剤の経口投与およびニトログリセリンの点滴静注も無効でありβプロッカの併用により狭心発作が消失した。冠動脈造影で左前下行枝#6に90%の狭窄を認め11月18日PTCA施行し狭窄部位が50%となり開大に成功した。PTCA前後に施行したEx.<sup>201</sup>Tl心筋シンチグラムで前壁中隔の虚血の著明な改善を認めた。またEx.心ペールスキャンによる左室駆出率はPTCA前で安静時59%がEx.により46%に減少したが、後では安静時57%がEx.で70%に増加した。PTCAによる心筋虚血の改善と心予備能の増加が核医学検査により実証された。

## 13. 関東地方におけるIn Vivo核医学検査の実施状況——ICPMコード利用による調査報告

佐々木康人 木下 文雄

(日本アイソトープ協・核・用語分類委)

本委員会で翻訳し、厚生省が出版したWHOのICPM(医療行為の国際分類)核医学コードに基づいて、その試行と検査実施状況調査を行った。関東地方におけるIn Vivo検査実施状況を集計し、第22回総会で報告した全国集計と比較した。調査対象施設は237(全国885)で回

収率は82.3%(全国74.8%)であった。回答のあった195施設で昨年6月に実施された検査数は32,811件で、全国の32.8%(人口比率は34.3%)であった。関東地区10県の検査数は東京が42.2%と人口比28.9%に比し多かったが、他はほぼ人口比とよく対応した。検査項目別検査頻度は、肝シンチグラム22.7%，骨シンチグラム12.2%，腫瘍シンチグラム9.1%，甲状腺シンチグラム7.7%，甲状腺RI摂取率6.4%で、順位比率とも全国の動向とよく平行した。しかし、県別に順位を見ると、動態検査が多く行われている県、脳シンチグラム、脳血流検査、レノグラムが多い県などの特徴があった。

## 14. 尿路結石症例での腎シンチグラムについて

穂川 晋 李 漢栄 池田 滋  
 石橋 晃 (北里大・泌)  
 黒川 純 (城西大・外)

上部尿路結石症を有する者30名(男性14、女性16)につき<sup>99m</sup>TcDTPA腎シンチグラフィーを通して非罹患側におけるstasisの検討を行った。結果30例中29例に腎シンチグラム15分像において軽~高度のstasisを見た。また正常例39例のT1/2を算出し、519.6±233.4秒との値を得、これをコントロールとすると、30例中5例にT1/2の延長を見た。IVPでは明らかな異常所見を示さなかったにもかかわらず、腎シンチグラムでは全例にstasisの所見を得たことにより、結石症におけるstasisの検出には腎シンチグラフィーがより有用なことまた結石生成におけるstasisの役割が重要であり非罹患側にも形成される可能性があることが示唆される。

## 15. Mikulicz病の一症例——核医学検査を中心として——

小須田 茂 佐藤 仁政 中村 将孝  
 石橋 章彦 高原 淑子 与那原良夫  
 (東二・核医セ)  
 福武 公夫 (同・歯)

ミクリツ病とシェーグレン病候群は組織学的に類似の所見を呈し、鑑別が困難であると言われている。

今回、われわれは両側唾液腺の無痛性腫脹と口腔内乾

燥感を来たしたミクリッツ病患者に核医学検査を施行した。症例は60歳の男性であったが、 $^{99m}\text{TcO}_4^-$ による唾液腺シンチグラムでは唾液腺は良好に描出され、時間放射能曲線でもほぼ正常パターンを示した。 $^{67}\text{Ga}$ スキャンでは唾液腺、涙腺に高い集積がみられた。

核医学検査はミクリッツ病とシェーグレン症候群の鑑別に有用であると思われた。

#### 16. 血中FT4測定値におよぼす脂質濃度の影響

佐藤 龍次 (昭和大・三内)  
伴 良雄 (昭和大藤が丘・内分泌代謝)

高脂血のFT4値に及ぼす影響について、オレイン酸(O)添加および高NEFA(NE)血清にて検討したので報告する。FT4RIAキットは、SPAC(S), Gamma Coat(G), Amerlex(A), Immophase(I), Liqui Sol(L)キットを用いた。成績および考察：NEとFT4値との相関は、Sで $\gamma=0.743$ , Cで $\gamma=0.789$ , Iで $\gamma=0.812$ と正相関を認め、NE 0.7 mM/l以上で、FT4値は高値を示し、Aでは $\gamma=-0.740$ と負相関を認め、NE 0.7 mM/l以上でFT4値は低値を、1.5 mM/lで高値を示した。O添加のFT4値への影響は、S, G, IではNE 0.5 mM/l以上で血中FT4値は高値を、Aでは0.5~1.0 mM/lで低値、2.0 mM/lで高値を示した。FT4の各キットの標準溶液の分析では、アルブミン高いし低値、NE高値、 $\beta$ -LPおよびPLは低値を示すものがあった。結論：高NE血清においてはFT4値は高値を示すが、Aキットでは中等度濃度で低値を示すので、測定値を解釈する場合に注意する必要がある。

#### 17. IMMO PHASE フェリチンキット(コーニング)による血中フェリチン測定の検討——他社フェリチンキットとの相関

千田 麗子 辻野大二郎 四方田 裕  
染谷 一彦 (聖マ医大・三内)  
佐々木康人 (東邦大・放)

IMMO PHASE Ferritinキット(Corning社製)による血漿中フェリチン測定の臨床的検討と他社キットとの測定値の比較を行った。Within assay errorは3.0~5.7%。

Between assay errorは3.8~10.5%，回収率は平均78.5%，希釈試験では高濃度検体の原液測定で低値を示す傾向があった。他にインキュベーション時間、温度の検討を行った。正常対照のフェリチン値は男性116±52、女性27±19 ng/mlであった。本キットの測定値はSPAC, PRISTキットとは $\gamma=0.991$ と良く相関したが、RIA-gnostキットと他キットの相関は $\gamma=0.844$ ~0.956とやや悪く、測定値も正常で1.5~2倍、臨床検体で1.4~2.5倍の値を示した。原因の一つとしてはキットに用いている臓器フェリチンの差が考えられた。本キットの正常上限値を220 ng/mlとするとき、これ以上の値を示した症例は癌では胆道癌69.2%，肝癌53.3%，肺癌50.0%，スイ癌42.3%と高率であり、良性疾患では肝疾患に陽性率が高かった。

#### 18. バセドウ病の手術後における血清サイロブリン値の変動

栗原 重子 小池 幸子 青山 昭  
山口 伸之 出村 博 (東女医大・ラジオアッセイ)  
日下部きよ子 (同・放)  
藤本 吉秀 (同・内分泌外)

バセドウ病18例の甲状腺亜全摘後におけるThyroglobulin(Tg)値の経時変化を観察した。患者の術前の状態は、抗甲状腺剤により、euthyroidにコントロールされていた。またTg抗体は陰性であった。当科のTgの正常値は35 ng/ml以下(栄研Tgキット、正常者44例)であるが、術前のTg値は121.0±17.6 ng/ml(Mean±SE)で症例の89%が異常高値を示した。術後1~2日目に320 ng/ml以上、7~8日目に術前値に復した。21~28日目に36.3±11.0 ng/ml、31~60日目に25.6±3.0 ng/mlでそれぞれ症例の50%, 85%が正常値を示した。181~210日目に17.5±1.3 ng/mlになり、術後初めて正常者に比較して有意の差がなかった。以後Tg値は経日に伴い漸減傾向を示した。以上の結果から、バセドウ病のTg値は術後1~2日目に一過性の急上昇を示すが、その後漸減し、正常値にまで減少することが示唆された。

その他、Tg値と同時にT<sub>3</sub>, T<sub>4</sub>, rT<sub>3</sub>, fT<sub>4</sub>, TSH, TBG値を測定し、Tg値の変化を比較検討したのでその成績を併せて報告する。