

にすぎなかった。活動性肺結核が疑われて骨、関節痛を認めた場合、骨シンチグラフィは結核性骨・関節疾患の局在診断に有用と考えられた。また<sup>67</sup>Ga-citrate シンチグラフィの併用も骨病変が活動性か否かの評価に有用と考えられた。

#### 15. 透析患者における副甲状腺スキャンについて

横山 邦彦 松田 博史 関 宏恭  
滝 淳一 利波 紀久 久田 欣一  
(金大・核医)  
鈴木 博 (鳴和総合・放)  
能登 稔 (同・内)

長期透析患者における<sup>201</sup>TlCl<sub>2</sub> 副甲状腺スキャンの興味ある症例を呈示した。<sup>201</sup>TlCl<sub>2</sub> 74 MBq 静注後10分、60分に頸部前面を撮像、ひきつづき<sup>99m</sup>TcO<sub>4</sub><sup>-</sup> 185 MBq 静注。20分後に撮像した。呈示した2症例とも、透析歴は100か月を越えており、骨スキャン、全身骨 X-P にて、軽度の腎性骨異常栄養症の所見を示し、血清学的には、P, PTH-C, Al-P の上昇があり、臨床的に続発性副甲状腺機能亢進症 (SHP) と診断された。症例1では<sup>99m</sup>TcO<sub>4</sub> scan にて甲状腺左葉上部に集積低下部位があり、<sup>201</sup>Tl scan 10分では、同部に集積増加があり、また、右葉下部付近にも集積増加が認められた。60分では、同部位に RI retention を認めた。スキャン上過機能副甲状腺を疑った。US 施行したところ、同部位に境界明瞭な低エコー領域という典型的副甲状腺の US 所見を呈したので、SHP による腫大した副甲状腺と考えた。症例2でもほぼ同様の所見であった。

福永らが報告した<sup>201</sup>TlCl<sub>2</sub> 副甲状腺シンチは従来のセレノメチオニンよりもより簡便で、小病巣の描出の可能性が示唆されている。

最近注目されている透析患者における SHP では、副甲状腺の過形成が高度に進行すると、分泌の自律性を持った三次性機能亢進に移行することがある。この時点で手術適応となることが、原発性機能亢進の治療と異なる点である。<sup>201</sup>Tl シンチにて陽性描画となれば、腫大した過機能副甲状腺に手術適応がある可能性が高い訳で、部位診断のみならず、手術適応の指標としても用い得るのではないかと考える。

#### 16. 急性化膿性甲状腺炎の1例

道岸 隆敏 利波 紀久 久田 欣一  
(金沢大・核医)  
桑島 章 (東邦大・放)

糖尿病に併発した急性化膿性甲状腺炎の53歳の主婦について報告した。

主訴は、嚥下時の咽頭痛、疼痛を伴う左側前頸部腫脹である。発熱もみられた。

入院時、硬く凹凸不整で圧痛のある甲状腺左葉の腫大をみるが、同部の皮膚発赤や熱感は見られなかった。圧痛のあるソラ豆大の左側頸部リンパ節を1個触知した。

体温、37.3°C、検尿にて糖(4+)・ケトン(+)、赤沈1時間81mm、白血球数14,300、CRP 9.3、T<sub>3</sub> RSU 34.3、T<sub>4</sub> 8.2、T<sub>3</sub> 120、TSH 4.2、Thyroid (-)、Microsome (-)、FBS 276。

<sup>99m</sup>TcO<sub>4</sub> スキャンにて左葉上中部に欠損がみられ、同部には<sup>201</sup>Tlの集積はみられず、<sup>67</sup>Gaの著しい集積がみられた。超音波検査では、左葉上部から左葉・峡部・気管左面を包み込むような hypoechoic area がみられた。食道造影の際に、左下咽頭梨状窩から下方にのびる瘻管が描出された。起炎菌は α-streptococcus・peptostreptococcus であった。糖尿病食20単位と CEZ 6g/日の使用にて治癒した。

#### 17. 流動食を用いた gastric emptying study

##### 第1報：正常値と再現性

多田 明 油野 民雄 利波 紀久  
久田 欣一 (金大・核医)  
荒木 一郎 上野 敏男 (同・二内)

試験食として自然食を主とした流動食(商品名オクノソー)を用いて、胃排出機能検査を行った。対象は正常 volunteer 6例を含む26例で、36回の検査を行った。患者は絶食の後で<sup>99m</sup>TcSn-colloid 200 μCi をよく混和した試験食を食べ、仰臥位にして、直後より90分まで15分ごとに1分間のデータを撮像した。胃排出時間(GET)は、胃内 RI が半分減少するまでの時間とした。9例の正常者の time activity カーブはほぼ直線を示し、各時間ごとの排出率の変化も少なかった。GETは54分±6分であった。10例で2回ずつ検査を行い、うち6例を再現性の対象とした。