及ぼすことを示した．その対策としてXe法では自発的調節呼吸を用いたが，Tcのactivity curveの角度や微分値から算出する方法では，より厳重な呼吸の影響の除去が必要と考えられた．

15. 急性膵炎におけるシンチグラフィの意義
——急性膵炎4例の検討——

内山　勝弘　高田　忠敬　安田　秀喜
穴倉　実　四方　淳一　（帝京大・一外）
国安　芳夫　新尾　泰男　河窪　雅宏
安井　真澄　東　静香　筧　弘毅
仲尾次恵子　（同・放）

われわれの施設で行っている^{75}Se-Selenomethionine, ^{99m}Tc-PMT併用の膵シンチでは，膵のイメージを得ると同時に，胆道シンチによるHepatogramや胆道機能をチェックすることも可能で，かつ十二指腸および小腸の状態も把握できる．

われわれは帝京大学第一外科において，膵シンチを施行した急性膵炎症例4例の検討を行った．膵シンチ所見では急性期に描画をみなかった膵のイメージが，症状改善後には描画されており，6～8週目の再検により仮性嚢胞の発生の有無，慢性膵炎への移行の有無を検討でき，急性膵炎の予後判定に有用であると思われた．胆道シンチ所見でみると，Hepatogramでは3例に胆汁排泄遅延をみ，胆嚢描画は胆摘後症例を除く3例中2例が陽性で1例が陰性であった．また，急性期の付加所見として(1)胃への胆汁逆流，(2)腸管運動の低下など炎症の波及による腸管麻痺像が4例ともにみられた．しかし，これら腸管麻痺の所見は経過とともに改善される傾向をみた．

16. ^{99m}Tc-phytate肝シンチグラムにおける腎集積について（第1報）

柿崎　敏治　下平　直孝　松枝　由美
増岡　忠道　川村　陽一　大川日出夫
（日本鋼管病院）

1983年1月より6月までに，国内2社のフチン酸キットを用いて266例の肝シンチグライーを行い，そのうち76例約28.5％に腎の集積を見た．A社キットでは35.9％，B社キットでは13.6％と，両者間に有意の差が認められたが，放射性医薬品の標識条件といわれているジェネレータ溶液，振盪時間，調製液量，pH，標識障害による腎の集積への影響は見られなかった．調製時の比放射能の値が高くなると腎集積が増加する傾向が認められ，比放射能が高くなることは静注量／調製液量の値が小さくなることで，すなわち投与されるフチン酸の量が少なくなるほど腎の集積が増加することが認められた．

以上より，標識用キットメーカーは比放射能に関与される調製液量と静注量の関係，すなわち，1キットを何人で使用すべきかを明記する必要があると思われると結論した．

17. 腎シンチグラムの際に見られる膀胱像について

頴川　晋　池田　滋　石橋　晃
（北里大・泌尿器）

腎シンチグラムは腎機能の動態的解析法として優れた検査法の1つであるが，最近，大型シンチカメラを導入し，腎のイメージのみならず膀胱像をも同時にとらえることができるようになったため，膀胱付近の形態像に関してかなりの情報を得ることができるようになった．膀胱周辺部の形態面での情報の質としては経静脈性腎盂撮影の方が，幾分優っていると思われるが，例えば経静脈性腎盂撮影では造影不能ないし，delayed filmを必要とするような症例においては，より早く膀胱部の形態上での情報を得ることができるなどかなりの利点をも有すると思われる．いずれにせよ腎シンチグラムにおける尿管下端から膀胱にかけてのイメージは腎シンチグラムのもの機能解析面での有用性のみならず，膀胱付近の形態解析面での情報に対する有用性をも示すものであり読影に際しては，特に留意をしたいポイントの1つであると思われる．

18. 持続動注療法のRIによる検討

村田晃一郎　石井　勝己　山田　伸明
高松　俊道　鈴木　順一　松林　隆
（北里大・放）
大谷　剛正　高橋　俊毅　（同・外）

抗癌剤局所投与法の1つである経動脈性持続動注療法の施行に際し，^{99m}Tc-MAAを動注カテーテルより注入してカテーテルの走行とカテ先の位置を確認し，抗癌剤の分布臓器を推定した．これにより，カテ先の位置の異常を修正し，また標的臓器以外への抗癌剤多量注入による副作用を回避しえた．しかも，多血性腫瘍には正常組

Presented by Medical*Online