(腹水→腹水外), K_2 (腹水外→腹水), K^3 (腹水→体外), K_4 (腹水外→体外), $K_3=0$ として算出した。伝達関数として，次の結果が得られた.

アルブミン　$e^{-\frac{0.693t}{3.6}}$

グルコネート　$0.86\,e^{-1.18t}+0.14\,e^{-0.16t}$

$K_1=1.04,\ K_2=0.12,\ K_4=0.18$

MDP　$0.77\,e^{-1.13t}+0.23\,e^{-0.32t}$

$K_1=0.94,\ K_2=0.12,\ K_4=0.39$

$^{99m}TcO_4^-$　$0.88\,e^{-2.10t}+0.12\,e^{-0.38t}$

$K_1=1.86,\ K_2=0.16,\ K_4=0.41$

DTPA　$0.82\,e^{-1.48t}+0.18\,e^{-0.44t}$

$K_1=1.29,\ K_2=0.12,\ K_4=0.50$

$^{99m}TcO_4^-$ の腹水注入伝達関数が $Ae^{-\alpha t}+Be^{-\beta t}$ であると，静注時腹水伝達関数が $e^{-\beta t}-e^{-\alpha t}$ と理論的になるはずが，実際には，$e^{-0.37t}-e^{-0.61t}$ という数値が得られた.

4. 悪性線維性組織球腫 malignant fibrous histocytoma の1例　特に骨シンチグラム (^{99m}Tc MDP), 腫瘍シンチグラム (^{67}Ga citrate, $^{201}TlCl_2$) RI 血流イメージング (^{99m}Tc MAA 動注診断法) の所見について

一戸兵部　星信　　田中　淳司
(重疾研厚生病院・外)

40歳男性，右下腿中央深部に発生した軟部組織腫瘍で，疼痛にて発症，約2年の経過後直径6 cm となり，雲状化骨を伴い腓骨を破壊し，2度目の生検にて悪性線維性組織球腫 malignant fibrous histocytoma と診断された1例を経験した.

軟部組織腫瘍において，核医学的には，補助診断の域を出ず，所見が得がたい場合が多いといわれているが，本症例においては，骨シンチグラム(^{99m}Tc MDP), ^{67}Ga citrate 腫瘍シンチグラム，$^{201}TlCl_2$ 腫瘍シンチグラム，^{99m}Tc MAA 動注法による RI 血流イメージングにて，陽性像を得た.

これら，核医学的診断法の結果で，右大腿部より切断術を施行し，経過良好であり，現在，再発みられず経過観察中である.

座長のまとめ (5〜8)

李　敬一　(青森県中病・放)

演題5は，いわゆる hepatic REF の症例で，胆道シンチで肝は描出されており，クッパー細胞の機能不全が示唆された．肝硬変の終末像として，このような所見を呈するものと思われる．演題6は括約筋形成術後胆道シンチを行い，その経過観察，手術の効果判定や反省に有用であったと述べた．演題7は正常例における ^{99m}Tc-EHIDA の肝摂取率・排泄率を測定し，典型的肝硬変症例と比較し，後者でいずれも低下していたと述べた．演題8は，細小肝癌の検出のため，high risk group をどの程度の期間で検査を繰り返して行けばよいかという問題を理論的に解析した．すなわち，US で1.5 cm，シンチで2 cm 以上の肝癌を見逃さないという条件で，約9か月に1度検者を繰り返す必要があると言う．日常診療において，1つの指針が得られたと思われる.

5. 放射性コロイドによる肝シンチグラフィーで肝の描出がみられなかった肝硬変症の1例

佐藤　善二　(太田綜合病院・放)
内藤　真　(同・病理)
曽我　祐五　上遠野　淳 (太田西, 内病院・内)
藤田　悠治　宗像　志郎　(同・RI)

放射性コロイド (^{99m}Tc-phytate, ^{99m}Tc-Sn colloid) によるシンチグラフィーで肝の RI 集積がほとんどなく，^{99m}Tc-EHIDA と ^{67}Ga-citrate によるシンチグラフィーで肝の描出をみた肝硬変症の1例について，RI の肝集積低下の成因について検討し報告する．本例は中等度黄疸，肝腫大を認めるが腹水や Varix はない．^{99m}Tc-Sn colloid 肝シンチの time-activity curve，病理像，剖検肝門脈の Angiogram の所見から，hepatic reticuloendothelial failure の所見を呈した機序を次のように考えた.
1) Sinusoid の線維化・狭小化による Sinusoid 血流量の減少　2) 結合織増生による門脈末梢での肝血流低下　3) Kupffer 細胞の数の減少.

6. 経十二指腸括約筋形成術後発生した肝内結石性肝膿瘍 (分離同定菌 Pseudomonas putrefaciens) の1例とその胆道シンチグラム (^{99m}Tc EHIDA) の所見

一戸兵部　星信　(重疾研厚生病院・外)

66歳，女性，寒気を伴う高熱にて，昭和58年1月来院す．体温38.3°C，脈拍90/分，赤沈 122—130 mm 白血球 12,600/mm³，CRP+6，血圧 90〜40 mmHg にて，比較的

Presented by Medical*Online