

はなく、悪性疾患では病期の進行に伴い所属リンパ節の描出が低下。簡便さ・安全性の点で坐骨直腸窩刺入法が推奨されるとした。(377) 熊野町子(近畿大・放)らは術前の子宮頸癌症例のリンパ節シンチフォト像と手術病理所見とを比較、accuracyは80%でSteckelらと同様 false

positiveが高い傾向にあると述べた。

RI法がリンパ流の把握に適している点で一致をみたが、リンパ節像の描出と解釈には今後ともまだ課題が残されていると言えよう。

(中沢 緑)

16. (Q) 血液・網内系

(378-384)

血液、脾臓、骨髄、網内系のセッションでは計7題の発表があったが、このほかIn-111-oxineによるcell labelingの演題が各所にあり、これらを合わせるとかなりの演題数にのぼった。

378 席、名大、斎藤氏は、鉄欠乏性貧血の成因究明のため、全身計測装置による鉄吸収率の測定と⁵¹Cr-RBCを用いた出血量の測定を併用して鉄需要と損失量を検討した。これらの成績と血清フェリチン値との相関が議論された。

379 席、天理病院の高橋氏は、網内系機能測定法として抗D血清感作赤血球とNEM処理赤血球の血中クリアランスを^{99m}Tc標識赤血球を用いて検討し、応用としてγ-globulin投与後のITP症例でみられる血小板増多がFcレセプターのブロックによることを示した。

380 席、留萌市立病院の西條氏は、塩化インジウムによる骨髄シンチグラフィーを再生不良性貧血3例で施行し、骨髄生検所見とよく一致すること、腎の描出が他疾患より著明であることを示した。

381 席、関東通信病院、井上氏は、塩化インジウム法と^{99m}Tc-スズコロイド法による骨髄シンチグラムを比較し、慢性骨髄性白血病、hemopoietic dysplasia、赤芽球癆では両者の相違が認められることを示した。

382 席、福島医大一内、高木は、¹¹¹In-oxine細胞標識を白血病細胞にはじめて導入し、腫瘍細胞の増殖分化の研究に有用であることをのべた。標識操作による細胞障害についての議論があった。

383 席、愛媛大、飯尾氏はECTを用いた^{99m}Tc熱処理赤血球による脾シンチグラフィーを行いアドレナリン投与での収縮能を検討し、細胞浸潤をみるものでは収縮能の低下を報告した。各種病態での収縮機構についての質問があった。

384 席、福島医大、核、長井氏はラットKupffer細胞が血清の存在下で放射性コロイド貧食能を低下せしめること、生体内の変化により貧食能が変化しうることのべた。

(内田立身)

17. (Q) 血管・血流

(385-388)

385 席、伊藤(慈恵医大・三内)らは糖尿病性壊疽の治療にプロスタグランディンE₁を用い、その効果を^{99m}Tc-マイクロスフェア・アルブミンの動注法にて検討した。治療効果の発現とともに動静脈シャント率は有意に低下することから、プロスタグランディンE₁は動静脈吻合機能の改善をもたらすものと推論した。

386 席、川端(和医大・放)らはBlood occluded

arterial infusion (担癌臓器栄養動脈にバルーンカテを挿入し、バルーンを膨張させて一時的に血流を遮断した上で抗癌剤を注入する)における局所薬剤濃度を知る目的で¹³³Xeを注入して調べたところ、各臓器でSingle infusionに比較して3~16倍の高濃度であった。

387 席、外間(琉球大・放)らは腫瘍の放射線治療による血流変化を¹³³Xeを用いて測定したところ、治療開始1週間後に血流は増加傾向を示し、その後徐々に減少

するという結果が得られた。また、洗出し曲線を 2 compartment に分け解析結果も報告された。

388 席、多比良(東邦大・三内)らはペースメーカー植え込み患者の下肢血行動態の変化を RI 静脈造影法、超音波パルスドップラー法、レーザードップラー法で求めた。ペースメーカー患者は正常例に比し立位で大腿動脈血流は保たれているのにもかかわらず深部静脈血流の著明な減少が認められるという興味ある結果が得られた。

以上、一つのテーマにしぼることはできないので討論はバラバラではあったが、活発に質疑応答がなされた。

(宮前達也)

(389-392)

このセッションの 4 題は RI による血流に関するものであった。(389)は昨年に引続き、ASO, TAO, DM などの下肢血行障害 40 例を対象として、RI アンギオに続いて RI-Ple. を試みたもので、大腿部を圧迫し測定領域における時間放射能 (dC/dt) の変化を求め、同時に測定した Ad-Ple. と比較して高い相関をうることを報告し、中心性閉塞症例ならびに末梢性閉塞症例についての結果から、側副血行路形成の程度の評価に有用であると報告した。(390)は RI-アンギオにシンチパック 2400 を装着した SPECT による撮影を併用することにより診断情報がどの程度有利になるかについて症例を供覧して解説し

た。僧帽弁狭窄症術後肺動脈血栓症において肺動脈幹の変化が SPECT の併用でよく分ったが、腹部大動脈瘤では胸部の場合に比し、それ程の差はなかったと報告した。(391)では下大静脈および腸骨静脈領域の閉塞に伴って発達する側副路のシェーマを閉塞部位別に解説した。70 症例について閉塞部位別に i) I.V.C., ii) C.I.V., iii) Ext. I.V.-C.I.V., iv) Femoral-C.I.V., v) Ext. I.V., vi) Femoral-Ext. I.V. の 6 型に分類し、RI-ベノグラムの上における側副路の解析を行ったものでなかなかよく解説されていた。用いた RI は持続注入法では $^{99m}\text{Tc-MAA}$ 5 mCi, 閉塞のある症例では $^{99m}\text{TcO}_4^-$ 10 mCi を 1 回分割注入法を併用した。通常の静脈造影による報告はあるが、RI による多数症例の報告は貴重である。(392)は主として上大静脈症候群 16 例、Budd-Chidri 症候群 1 例などを対象として RI-アンギオを行い、側副血行路の経路の解析を行ったものであり、静脈造影検査の成績とほぼ一致した。RI-アンギオは治療経過の観察上、繰返し実施しうる点、有用かつ簡便な方法であり、必要に応じて造影検査に代ってルーチンに行える点が強調された。

DSA と RI-アンギオの併用は非侵襲的検査としてさらに発展することを期待する。

(佐々木常雄)

18. (K) 肝 ・ 胆

(393-396)

393 席の国立癌センター、小山田らは、肝シンチグラムの読影において、区域解剖的読影の有用性を報告した。最近の肝臓外科や他科の各種診断法の進歩により、肝癌治療法選択の段階において、区域レベルでの診断、論議が必要とされるようになってきている。これをふまえ、演者らは多くの症例につて、占拠区域が判明している SOL が、多方向シンチグラム像および SPECT 像上に表現される領域を検討して、より具体的に区域の同定を試みたものである。この研究は肝シンチグラムの臨床的有用性を再認識するものであり、発展を望みたい。

394 席も、国立癌センター、小山田らの発表であるが、これは SPECT の臨床の有効度をより客観的に評価することを目的とした研究である。演者らの所属する、RI

協会医学薬学部会エフィカシー専門委員会では、肝臓の SPECT の臨床の有効度を、より客観的に評価することを目的として、プロトコールを作成した。その RI 画像の読影および評価の方法について今回発表があったが、その成果を期待したい。

395 席の東邦大、野口らは、核医学検査室内に超音波診断装置 (US) を設置し、核医学検査後、該当者に超音波検査を施行している。肝スキャンを中心に US との対比を行い、腹部疾患に対する得失を検討したところ、胆石、肝癌、腹部リンパ節腫瘍など肝外病変の検出および肝スキャンで検出し得なかった局在病変の検出においては US が有用であったと報告している。

396 席の神大、浜田らは、肝海綿状血管腫と原発性肝癌に対して、in vivo 標識 Tc-^{99m} 赤血球を用いた RI-