

年 3 月に痙攣発作出現, XCT では異常はみられず, IMP にて 2 年前の出血巣に一致して血流障害をみとめ病巣局在部をとらえた. [症例 2] 38 歳, 女性, 左中大脳動脈塞栓症, 発症後 8 時間目の XCT では明らかな異常所見はなかったが IMP で左皮質, 皮質下の血流障害と crossed cerebellar disachisis をみとめた. [症例 3] 46 歳, 男性, 右中大脳動脈閉塞症, 術前術後の XCT 所見に変化はないが, 術後の IMP で血流改善をみとめた.

8. 脳血管性病変に対する ^{123}I -IMP の使用経験

鈴木 豊 (東海大・放)
斉藤 斉 山本 正博 (同・神内)

脳梗塞 8 例, 脳内出血 3 例, モヤモヤ病 1 例, その他 1 例の計 13 症例に ^{123}I -IMP による脳の SPECT を施行し, その結果と X 線 CT の結果とを比較した. 脳梗塞 4 例, 脳内出血 1 例, モヤモヤ病の計 6 例で, X 線 CT で検出された病巣より大きな異常部位が SPECT により検出された. 脳梗塞では, 発作後早期に検査した小さな梗塞例であり, モヤモヤ病, 脳内出血では, X 線 CT で検出された病巣とまったく別の部位に, 新たな異常が検出された. X 線 CT で検出された病変の範囲と SPECT で検出された異常範囲が一致した 4 例の梗塞は, いずれも大きな梗塞症例であった.

^{123}I -IMP を用いた SPECT により梗塞発作の早期ないし発作以前より病変の局在部位の検出ないし予見できること可能性が示唆された.

10. 多発性嚢胞腎の画像診断

額川 晋 池田 滋 石橋 晃
(北里大・泌)

1972 年より 1983 年までの過去 11 年間に当科を受診し, 多発性嚢胞腎との診断を受けた者 156 名を対象とし, 画像診断中心に検討し以下の結果を得た.

1) 腎シンチグラム, CT スキャン, 超音波断層撮影は, いずれも嚢胞腎診断には優れた非侵襲性の検査法であり, このうち後 2 者は特に有用と思われた.

2) 腎シンチグラムでは, 血清クレアチニン値 5 mg/dl 以下, クレアチンクリアランス値 30 L/day 以上において有効な診断ができるものと思われる.

3) 肝嚢胞合併を 67.0% (73/109) の高頻度に, 脾,

脾嚢胞をおのおの 6.0% (4/67) に, 脳動脈瘤合併を 36.4% (8/22) に見ることができた.

11. 陰嚢部 RI アンギオグラフィーの有用性

塩山 靖和 神納 敏夫 高島 澄夫
古川 隆 井上 英夫 三上 浩史
深草 駿一 (日赤医療セ・放)
小島 弘敬 (同・泌)

睾丸捻転は速やかな外科的処置を必要とする疾患であるが, 急性副睾丸炎との鑑別が難しい. 陰嚢水腫も時として, 睾丸腫瘍と誤診されることがある. 精索静脈瘤は男性不妊の原因の一つとされ, その検出は臨床的に重要である. これらの疾患について, 陰嚢部シンチの有用性を検討した.

睾丸捻転, 急性副睾丸炎, 精索静脈瘤, 陰嚢水腫, 睾丸腫瘍等の 24 例に, $^{99\text{m}}\text{Tc-O}_4^-$ 10~20 mCi を静注し, 連続撮像および 5~20 分後の静態像撮像を行った.

睾丸捻転では, 睾丸部に一致し円形の cold area が認められ, hot に描画される急性副睾丸炎とは明確に鑑別でき, 治療方針の決定にきわめて有用であった. 睾丸腫瘍の多くでは, 腫瘍部への RI の取り込みが, hot に認められ, 陰嚢水腫との鑑別が可能であった. 精索静脈瘤では, 触知できないものでも RI 集積を静脈相より認めること, 立位で集積の明瞭となることより, 存在診断が可能であった.

12. ゴーシェ病のシンチグラム所見

岡田 淳一 山田佳代子 早川 和重
荒木 力 林 三進 内山 暁
(山梨医大・放)
横山 巖 赤松 功也 (同・整)

ゴーシェ病 (Gaucher's disease) は先天性脂質代謝異常症の一種であるが, シンチグラムに関する報告は少ない. 今回 1 例を経験し, そのシンチグラム所見を報告した.

症例: 19 歳, 男性. 2 歳時脾腫のため脾摘出術をうけゴーシェ病の診断を得た. 以後大腿骨などに骨壊死や骨折を繰り返していたが, 右膝関節痛が出現し当院受診となった. $^{99\text{m}}\text{Tc-phytate}$ によるコロイドシンチグラムでは肝腫大および肺へのびまん性集積と左膝関節周囲骨へ