

1.3, $r=0.98$ と良い相関が認められ、このクリアランス値は GFR を反映していると考えられた。再現性、分腎機能についても問題はなかった。

水腎症、および尿管 S 状結腸吻合術後症例について、この方法で求めた GFR と従来の検査法とを比較検討した。水腎症では、水腎の grade と GFR との相関は認められず、水腎が高度でも腎機能が比較的良好に保たれている症例が多くみられた。尿管 S 状結腸吻合術後では、レノグラムのパターンと GFR との相関は認められず、従来の指標では腎機能の評価は困難であると考えられた。

13. 動脈性疾患と動態腎シンチグラフィ

—Aneurism および ASO での分析—

寺江 聰	入江 五朗	(北大・放)
塚本江利子	中駄 邦博	藤森 研司
伊藤 和夫	古館 正従	(同・核)
橋本 正人	田辺 達三	(同・二外)

$^{99m}\text{Tc-DTPA}$ を用いた腎動態シンチグラフィは、一回の静脈内投与で、血流相、実質相、排泄相が評価可能であり、広く用いられているが、その動脈性疾患における報告は少ない。今回、われわれは、一部の動脈性疾患(閉塞性動脈硬化症、胸部および腹部大動脈瘤、解離性大動脈瘤)を対象として、腎動態シンチグラフィの有用性に関して検討を行った。

その結果、視覚上の血流相の左右差(BPI)、および、time-activity curve を用いて算出した相対的分腎機能(RSRF)は、上記疾患における片側性腎動脈病変の病側の診断に有用であると判断した。

14. 膀胱内圧同時記録 RN-CYSTOUREROGRA-PHY について

伊藤 和夫	塚本江利子	中駄 邦博
藤森 研司	古館 正従	(北大・核)
南谷 正水	谷口光太郎	小柳 知彦
		(同・泌)

膀胱内に放射性核種を注入し、尿管への逆流(VUR)の有無を診断するこれまで用いていた RN-CYSTOUREROGRA-PHY (RN-VCU) では逆流時の膀胱内圧あるいは逆流と無抑制膀胱収縮(UTI)との関係が把握できなかった。この点を解決するために、注入時に同時にモニターした膀胱内圧データをマイクロコンピュータ(三栄、データロガー、PC-2001)に記録し、RN-VCU のデータと同時に解析する方法を考案した。

現在のところ、CMG データと RN-VCU の urodynamic データはバッチ処理で行っている。この方法を用いることにより、VUR が膀胱内圧の変化にどのように対応して生ずるかが容易に把握でき、手術の適応や経過観察例での VUR の消長に有効な診断情報が得られることがわかった。

15. 当科における I-131-MIBG の使用経験

塚本江利子	伊藤 和夫	藤森 研司
中駄 邦博	古館 正従	(北大・核)
小倉 浩夫	(勤医協中央病院・放)	
斎藤知保子	(市立札幌病院・放)	

褐色細胞腫疑い29例に31回、神経芽細胞腫疑い7例に12回の I-131-MIBG シンチグラフィーを施行した。褐色細胞腫においては9例の腫瘍の陽性描出を認め、全体の SENSITIVITY は 90.0%、SPECIFICITY は 94.7% と高い値を示した。これらは、Shapiro らの報告とほぼ一致し、I-131-MIBG は褐色細胞腫の診断に有用であることが示唆された。一方、当科では正常副腎の描出が文献的にいわれているより高率に認められ、その病的意義については検討が必要と思われた。神経芽細胞腫については3例において転移を含めた腫瘍の陽性描出を認めた。しかし、神経芽細胞腫の確診を得た3例において腫瘍の陽性描出を認めなかつた。これらの症例はすべて VMA 低値で、検査前に化学療法および放射線療法をうけていた。このように I-131-MIBG シンチグラフィーは神経芽細胞腫では FALSE NEGATIVE 例も多いが、陽性描出を得られる症例について転移の検索や経過観察に有用とおもわれた。

16. ^{201}TI 経直腸シンチグラフィによる門脈大循環短絡の評価

浅野 章	吉川 裕幸	(旭川医大・放)
石川 裕司	矢崎 康幸	(同・三内)

種々の肝疾患について、 ^{201}TI 経直腸シンチグラフィによる H/L 比を門脈大循環の指標として検討した。食道靜脈瘤合併肝硬変では、他の疾患に比し高い H/L 比

を示した。また、食道静脈瘤を有さない肝硬変患者の1例では、肝性脳症を呈したが、血管造影では著明な腹腔内門脈下大靜脈短絡を認め、H/L比は高値であった。同法は、肝性脳症発現の機序として重要な門脈大循環短絡の非侵襲的検査として有用であった。また、食道静脈瘤の内視鏡的栓塞術前後のH/L比の比較では、改善を示すものの群より再発、再燃が認められ、H/L比の低下率の大きな例ほど短期間に再発する傾向が認められた。

17. 2-メルカプトエタノール抵抗性のHA・M抗体が長期間陽性である一症例

堤 玲子 佐藤とし子 駒谷 昭夫
(山形大・放)

IgM型HA抗体が長期間陽性を示した症例の抗体の性質をRIAキットを用いて検討した。特徴は以下の諸点であった。

1. 本症例は、本院受診以来14か月にわたってIgM-HAのカットオフインデックス1.3~3.2を示しているが、いわゆるA型肝炎の確定診はなされていない。
2. IgM-HA抗体測定時の血清希釈の影響を検討したこと、1/10希釈血清で最大値を示す単峰性曲線となり、その最大値(カットオフインデックス6.5~7.2)も経過中まったく低下しない。
3. この血清を2-メルカプトエタノール、ジチオスリートールで37°C、1時間処理しても完全には失活せず抗体活性は陽性を示した。
4. 以上の3点はA型肝炎の典型例の場合の1)急激な抗体値の低下、2)希釈曲線の最大活性を示す希釈度の移動、3)および完全な還元剤感受性、など諸性質とは著しく異なっていた。このIgMはゲル滌過クロマトグラフィーでIgMであると確認された。

18. SCC・リアキットの使用経験

—基礎的および臨床的検討—

鈴木 俊彦 佐々木真理 鈴木美千子
田中 彰子 五日市典子(盛岡日赤病院・放)
松田 熱 布川 茂樹 菅田 温美
(同・婦)

SCC・リアキットの基礎的および臨床的検討を行った。同時再現性、日差再現性、希釈試験、添加回収試験等では、いずれもほぼ満足すべき成績であった。健常人69例(男25例、女44例)のSCC抗原値は、 $1.5 \pm 0.4 \text{ ng/ml}$

であった。その結果、Cut-off値を平均値 $\pm 2\text{S.D.}$ から 2.3 ng/ml とした。

子宮頸癌は12例中5例(41.7%)の陽性率が認められたが、病期が進むに従い陽性率、血中濃度も高値を示した。子宮頸癌の手術および放射線治療に伴い血中SCC抗原値は陰性化し、治療効果判定の有力な生化学的指標となった。

肺扁平上皮癌は7例中6例(85.7%)の高い陽性率を認めた。

したがって、血中SCC抗原測定は扁平上皮癌の腫瘍マーカーとして有用と思われる。

19. 頭頸部腫瘍を中心とするSCC抗原の臨床的意義の検討(第一報)

中駄 邦博	塙本江利子	藤森 研司
勝賀 濑貴	伊藤 和夫	古館 正徳 (北大・核)
寺江 聰	辻 比呂志	松岡 祥介
鎌田 正	辻井 博彦	入江 五朗 (同・放)

頭頸部腫瘍93例(頭頸部原発の悪性リンパ腫、および甲状腺癌を含む)、食道癌7例、他疾患4例についての血清SCC抗原の測定結果では、頭頸部扁平上皮癌の陽性率は51.4%(36/70)で、特に、喉頭癌や舌癌で良い成績がえられた。そのほかに腺癌、腺様囊胞癌、未分化癌の症例でも陽性例が認められた。リンパ節転移と血清SCC抗原値の関係については、T因子の同じ群では、N因子(+)群は、N因子(-)群に比較し、高値を示す傾向があったが明らかな有意差は認められなかった。血清以外の検体については、胸水値の測定は、補助的診断法としての可能性があることが示唆された。PAP法による組織染色の結果では、食道癌は強陽性に染まり、乳癌では陰性であった。

20. 消化管出血の部位診断に $^{99m}\text{Tc RBC}$ によるシンチグラフィーが有用であった1例

丸岡 伸 中村 譲
(東北大・放)

症例は42歳男性。右睾丸のセミノーマおよび後腹膜リンパ節転移の術後癌化学療法中に急性腎不全・急性くも膜下出血・消化管出血を合併した。上部および下部消化管内視鏡検査にては出血部位は同定できなかった。重篤