

一 般 演 題

1. 標識薬剤の腸管通過時間の測定

野口 雅裕	金子稜威雄	木暮 喬	
		(東邦大・放)	
杉戸 慶子	緒方 宏泰	(明治薬大・薬剤)	
高野 政明	丸山 雄三	(東邦大・中放核)	
佐々木康人		(群馬大・核)	

剤形による消化管運動機能の解析がX線学的に古くから行われているが、剤形の異なる2種の¹³¹Iで標識した径8mmの不溶性コーティング錠剤および^{99m}Tcで標識した径2mm、長さ5~6mmのビニール製ペレットを各4個ずつ同時に12健常男子5名に経口投与し、それらの動態をγカメラで撮影し評価した。各個人における2種の薬剤の動きは、胃内容排出時間、小腸通過時間および大腸到達時間に差異が認められ、小丸薬としてのペレットの剤形が小カプセルを呈し本来の動きを示さなかったと推定された。個人間では、瀑状胃等による胃内容排出時間の短縮、小腸通過時間、大腸到達時間の個人差がみられた。今後製剤に工夫再考が必要と思われた。

2. 先天性胆道閉鎖症と Factor analysis

藤本 嘉彦	石田 治雄	林 奂	
鎌形正一郎	村越 孝次	長島真理子	
三本松 徹		(清瀬小児病院・外)	
大脇 生美	小林 勝	(同・放)	
石井 勝己		(北里大・放)	

〔目的〕 先天性胆道閉鎖症後における肝内での胆汁の排泄状況を知る。

〔方法〕 ^{99m}Tc-PMT (ヘパティメージ) 2 mCi を用い静注直後より1 frame を30秒とし128 frame を前面より64×64マトリクスとして入力。測定装置はシーメンス社製 ZLC 7500 および島津製作所製 scintipack 2400 を用いた。scintipack 2400 のマニュアルに沿って STSM を行った後 ROI を胆道系を含む肝全体に設定した。この ROI を用い factor analysis を行った。

〔結果〕 control では2 factor analysis にて肝成分と

胆道系成分に分けられ3 factor analysis を行うと肝因子2つと胆道系因子を得ることができた。CBA 胆汁排泄良好なものでは2 factor analysis では排泄の良好な像が得られたが3 factor analysis を行うと流れの悪い部分も抽出された。排泄が悪いものにおいては胆道系因子は得られず高次の factor analysis では判定不能であった。

〔結語〕 先天性胆道閉鎖症術後経過観察において本方法は有用であった。

3. 閉塞性黄疸を主訴としたリウマチ性リンパ節炎の1例——そのシンチグラフィ像について——

増田 英明	黒川 昭	赤塚 祝子
三本 重治	安田 三弥	

(横浜市立市民病院・内)

症例は60歳女性で主訴は食思不振・全身倦怠感および黄疸。昭和60年7月頃より主訴出現し当院内科入院。入院後さらに閉塞性パターン黄疸が増強し、超音波検査およびCT検査にて胆のう頸部から肝門部および肝内にリンパ節腫大と思われる腫瘤がみられ、さらに大動脈周囲にまで腫瘤が及んでいた。肝胆道シンチグラフィではRIの排泄遅延がみられた。しかし⁶⁷Ga-citrateによる腫瘍シンチグラフィでは腫瘤部に一致した集積は認められなかった。減黄目的で外科転科し開腹の結果でも悪性リンパ腫が疑われたが、生検病理診断ではきわめてまれなリウマチ性リンパ節炎であった。臨床的に悪性リンパ腫との鑑別診断は非常に困難であったが、悪性リンパ腫に一般的に高く集積する⁶⁷Ga-citrateが、本症例ではその集積を認めておらず、診断のポイントであったと考えられた。

4. Factor analysis による不整脈の分析

樋口 睦	岩崎 容子	板橋 健司
太田 淑子	川上 興一	川崎 幸子
牧 正子	廣江 道昭	日下部きよ子
重田 帝子		(東女医大・放)

心臓核医学における心機能の評価には、従来 Fourier