

## 402 胆道再建術後の逆流に関する検討

帝京大学第一外科<sup>1)</sup>・放射線科<sup>2)</sup>長谷川 浩<sup>1)</sup> 高田忠敬<sup>1)</sup> 安田秀喜<sup>1)</sup> 内山勝弘<sup>1)</sup>,  
四方淳一<sup>1)</sup> 東 静香<sup>2)</sup> 新尾泰男<sup>2)</sup> 国安芳夫<sup>2)</sup>

胆道再建術後の消化管内容の混和、通過状態についてわれわれは、Dual Scanを用いて検討してきたが、なかには胆汁の胃内への逆流あるいは、食物の空置腸管内への逆流がみられる症例を散見することがある。そこで、今回はそれら逆流につきDual Scanの定量化を目的に検討し知見を得たので報告する。対象は、最近3年間に胆道再建を伴う手術を受け術後にDual Scanを施行した39例で、経口にて<sup>111</sup>In DTPAを摂取させ、また胆道については<sup>99m</sup>Tc PMTを静注しDual Scanを施行した。このうち7例(17.9%)に胆汁の胃内への逆流を認め、また5例(12.8%)には空置腸管への食物の逆流を認め、更に逆流量の定量を目的に胃内における<sup>99m</sup>Tc、空置空腸部における<sup>111</sup>Inのヒストグラムを積分し、その傾きと面積のそれぞれの比をIndexとして得た。これにより術後Follow-up時における逆流現象の半定量が可能であった。本検査法は術後の不定愁訴の要因とも考えられる逆流の病態の解明、診断に有効であった。

## 403 肝胆道シンチグラフィによるNON-CONTRACTORの解析評価

守谷悦男、松本滋、井田正博、間島亨典、  
川上恵司(慈大 放)、  
吉田和彦(癌研 外)

日本人における胆石保有率は約6%で、中でも、ビリルビン結石が最も多いと言われている。この要因の大きな1つとして胆汁のうっ滞があげられている。臨床的には病態の把握が困難であるが、そこにはコレシストキニンに対する胆嚢・胆道系の収縮機能が関係していると思われる。そこで正常例と胆石例を対象とし肝・胆道シンチグラフィを行い、胆嚢・胆道系の収縮機能を測定し、胆嚢の大きさ、血中コレシストキニン量との関係のついて検討した。

方法としては、セオスニン投与前後の胆嚢、肝管、総胆管等におけるカウントの変化率をパターン分類した。次に、イントラリビッド500cc経口投与後、1時間までの胆嚢の大きさをECHOによって計測し、又、血中コレシストキニン量も計測した。

この結果、CONTRACTORとNON-CONTRACTORにおいて、セオスニン投与検査とイントラリビッド投与検査との間に相関を認めた。セオスニンを用いた肝・胆道シンチグラフィは、胆汁うっ滞の病態解析に簡便かつ有用な検査であると思われた。

## 404 肝胆道シンチグラフィによる十二指腸胃逆流と胃・十二指腸病変との関連に対する検討

大矢智恵、喜多博之、林伸幸、渡 淳、山門進、  
多田教彦、香川隆男、佐々木坦、成田淳夫、  
渡辺 昂、小林正文、野村武夫(日医大 三内)  
奥山 厚、山岸嘉彦(日医大 放)

肝胆道シンチグラフィを利用し十二指腸胃逆流(DGR)と胃十二指腸病変との関連を検討した。

対象は、胃潰瘍(GU)37例、十二指腸潰瘍(DU)16例、嚮状発赤を伴う表層性胃炎(SG)13例、萎縮性胃炎(AG)11例、計77例である。6時間以上の絶食後、Tc-99m-EHIDAまたはTc-99m-PMT 5 mCiを静注し、背臥位で経時的にガンマカメラにて撮影した。Tc-99m静注後70分に胆嚢収縮剤を投与し、刺激前後のDGRの有無及び程度を視覚的に4段階に分けて判定した。また、肝、十二指腸、胃、遠位小腸に各関心領域を設定しtime activity curveを求め客観的評価を行った。

潰瘍群GU 17例(45.9%)、DU 6例(37.5%)、非潰瘍群SG 8例(61.5%)、AG 2例(18.2%)にDGRが認められた。潰瘍を病期別にみると、開放性潰瘍ではGU 13/25例(52.0%)、DU 4/8例(50.0%)、癒痕ではGU 4/12例(33.3%)、DU 2/8例(25.0%)がDGR陽性であった。以上の成績より、DGRは潰瘍群では潰瘍癒痕より開放性潰瘍に多く、非潰瘍群ではAG群に比べSG群で高率に認められた。

## 405 胆膵急性炎症性疾患における肝胆道シンチグラフィからみた胃逆流現象

斉藤康子、高田忠敬、安田秀喜、内山勝弘、  
長谷川 浩、土屋繁之、三須雄二、四方淳一(帝  
京大 一外)、東 静香、新尾泰男、国安芳夫  
(帝京大 放)

肝胆道シンチグラフィは肝、胆嚢、胆管機能のみならず、上部消化管運動能の判定も行いうることに注目し、急性胆嚢炎、急性膵炎などの胆膵急性炎症性疾患における診断的意義を、腸管運動能なかでも胆汁の胃逆流現象の面から検討した。対象は昭和57年3月から昭和61年6月まで<sup>99m</sup>Tc-PMTによる肝胆道シンチグラフィを施行した急性胆嚢炎24例、慢性胆嚢炎3例、胆嚢結石症53例、胆嚢総胆管結石15例、総胆管結石3例、肝内結石8例、急性膵炎14例および慢性膵炎40例である。腸管運動能の低下は急性胆嚢炎24例全例と、慢性胆嚢炎2例、急性膵炎10例にみられ、これらのうち胃内への胆汁逆流は急性胆嚢炎12例と急性膵炎5例にみられた。これらは急性胆嚢炎の中でも特に疼痛の激しかった症例であり、急性膵炎ではForell分類の中等度以上の症例であったことより、重篤な病態を反映すると考えられた。炎症消退期や他の非炎症性疾患ではこれらの所見はみられず、胆汁の胃内への逆流現象は、胆膵急性炎症性疾患の病態把握に有用である。