

の値を基準にしたときの年間当たりの低下度は総頸動脈血流量が0.41%と最も大きく、脳充実度は0.13%と最も小さかった。総頸動脈血流量と平均局所脳血流量はおのおの脳充実度と相関した。これらより脳萎縮以外の要因によって総頸動脈血流量の低下が起こり、脳萎縮に影響を与えていると考えられた。

## 8. MRI による脳梁の加齢性変化に関する研究

武田 俊平 山田 進 小野 修一  
松澤 大樹 (東北大・抗研・放)

X線CT上、大脳および脳梁に病変がなく、かつ、痴呆を認めない男性110人、女性92人について、磁気共鳴映像法(MRI)により、頭部正中矢状断層像のT<sub>1</sub>強調画像を得、脳梁と大脳の断面積および脳梁膝部、体部、膨大部の最大幅の加齢性変化を調べた。脳梁の断面積は、男性では20歳代から40歳代にかけてピークに、女性では20歳代にピークに達した。脳梁の断面積を大脳の断面積で割った百分率である脳梁指数は、女性が男性より常に高値を示した。脳梁膝部の最大幅は、男性で30歳代、女性で20歳代にピークに達した。脳梁体部の最大幅は、男女とも30歳代にピークに達した。脳梁膨大部の最大幅は、男性で40歳代、女性で20歳代にピークに達した。

## 9. MRI の信号強度・T<sub>2</sub> に及ぼす CSF flow の影響

小野 修一 松澤 大樹 山田 進  
吉岡 清郎 菱沼 隆 (東北大・抗研・放)

2DFT法によるMRIは、流れに対して敏感であり、頸部・脳幹部CSF腔においては、CSF flow void signに代表されるCSFの流れの影響が反映される。この性質を用い、MRIによるCSFの流れの評価の基礎的検討を試みた。脳幹部・頸部MR矢状断層像のCSF腔に関心領域を設定し、CPMG法によるエコーよりT<sub>2</sub>値を算出、合わせて、奇数・偶数エコーの信号強度比を求めた。それによると、flow voidの認められる、CSFの流れの強い症例で、橋前槽、頸部クモ膜下腔のT<sub>2</sub>値は、流れの弱い症例に比し有意に低値をとり、また、偶然エコーの有意の増大が認められ、CSFの流れの半定量的評価の可能性が示唆された。

## 10. HBe キット “第一” および HBc キット “第一” の 使用経験

堤 玲子 佐藤とし子 駒谷 昭夫  
山口 昂一 (山形大・放部)

第一ラジオアイソトープ社(第一社)のHBe抗原抗体の測定系、およびHBc抗体測定系をアボット社のそれらと比較した。

その結果、HBe抗原の検出に関しては、第一社のものが希釈曲線、Cut off indexの分布からみて広範囲領域を測定でき優れていた。HBe抗体についても希釈曲線をみると第一社のものが陽性・陰性の判別が明瞭であった。両検査とも肝疾患、特にHBs抗原陽性患者の状態をよく反映し、経過観察に有用であると思われた。HBs抗原陰性を含めるとHBe抗体の阻止率が30~70%を示す検体のうちには偽陽性の可能性の高いものが存在した。

アボット社のHBc抗体測定系では、稀ながらHBs抗原陽性検体に偽陰性を示す場合があったが、第一社のものではそのようなことはなかった。

## 11. 各種甲状腺疾患における血清 TPA 値の検討

中駄 邦博 塚本江利子 伊藤 和夫  
加藤千恵次 川村 直之 古館 正從  
(北大・核)

新たに改良が加えられたTPA測定用IRMAキットを用いて甲状腺疾患でのTPA値を測定し、その意義について検討した。カットオフ値は正常者142名の結果より95.0(U/l)とした。<sup>131</sup>Iスキャンまたは治療時に採血した再発分化型甲状腺癌(N:42)でのTPAの陽性率は31.0(%)でサイログロブリンの陽性率を大きく下回ったが、2例ではTPAのみが陽性を示した。また、TPA値とサイログロブリン値の積はリンパ節転移例よりも、肺・骨転移例でより高値を示した。良性甲状腺疾患での陽性率は16.3%(7/43)であった。パセドウ病で陽性を示した3例はいずれもその時点でthyrotoxicosisの状態であった。今回の対象例におけるTPAのaccuracyは56.2%(50/89)であった。