

スカリンアセチルコリン受容体に変化はみられなかった。

24. SPECT による minor ischemic stroke の検討

—rCBF, rCBV, rCBV/rCBF による評価—

外山 宏	竹下 元	竹内 昭
江尻 和隆	前田 壽登	片田 和廣
古賀 佑彦		(保衛大・医・放)
石山 憲雄	神野 哲夫	(同・脳外)

X線 CT 上正常あるいは小梗塞のみの minor ischemic stroke の患者 36 人 [血管造影上正常あるいは分枝閉塞のみのもの (I 群) 20 人, 主幹部脳動脈の閉塞あるいは高度狭窄を認めたもの (II 群) 16 人] について rCBF, rCBV を求め正常ボランティア 9 人の値と比較, 検討した。rCBF は ^{133}Xe 吸入法より求め, rCBV は in vivo 標識 $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -赤血球法より求めた。病側大脳半球に rCBF の低下, rCBV の上昇が認められたのは II 群の 6 人のみで, いわゆる misery perfusion の検出には rCBF のみでなく, rCBV も求めることは非常に有用と思われた。定量測定を行わずに rCBF, rCBV の左右差のみでも II 群の片側例, いわゆる misery perfusion の判断が可能なるものもあると思われた。

25. いわゆる misery perfusion を認めた内頸動脈慢性閉塞症の 3 例の検討—EC/IC bypass 術の適応, 効果判定および問題点について—

外山 宏	竹下 元	竹内 昭
江尻 和隆	前田 壽登	片田 和廣
古賀 佑彦		(保衛大・医・放)
石山 憲雄	神野 哲夫	(同・脳外)

SPECT にて misery perfusion と判断し, 内頸動脈—外頸動脈吻合術 (EC/IC bypass) が行われた内頸動脈慢性閉塞症 3 例について経過観察し, 効果判定および問題点について検討した。全例に術後の血管造影で bypass の開存を認めた。全例に術前に比べ, 患側大脳半球の明らかな rCBF の増加, rCBV の減少を認め, ダイアモックスによる rCBF の増加も認められた。SPECT にて判断できる misery perfusion は, EC/IC bypass の良い適応であると思われた。bypass 術の問題点として, 1 症例に術後 X 線 CT 上新たな小梗塞の出現を認め, 通常よりも循環予備能が低いため短時間の血行遮断でも梗塞出現の可能性があるとされた。