る状態であった．

白色雑音を負荷すると，なにも刺激をしないときに加えて，両側聴覚野の血流量が有意に低下し，逆に両側BROCA領野の血流量が有意に増加した．また，白色雑音を負荷すると左右半球での各領野の血流量のばらつきが小さくなることが判った．

何も聴覚刺激を行わない状態では，被験者が周囲へ注意を払い聴覚より情報を得ようとする結果，聴覚野の血流が増すと考えた．また，PETでの刺激試験を行うときのコントロールの状態として，聴覚からは白色雑音をいれるのが良いと結論した．

9. 老人性痴呆における脳ブドウ糖消費量局所分布の類型化

松井　博滋　　山田　健嗣　　山口　龍生
上田　雅道　　木之村重男　（東北大・抗・放）
目黒　謙一　（同・老）
伊藤　正敏　　畑沢　　順（同・サイクロ・核）
松澤　大樹　（早大・人）

ポジトロンCTにて脳皮質各連合野領域の糖消費量を測定した．対象は老人性痴呆26例 (Alzheimer型8例，多発梗塞型18例)，非痴呆対照群7例である．FDG-PET法により14断面の糖消費量定量像を求めた．各脳皮質連合野に左右対称に関心領域をとり糖消費量を計算した．結果Alzheimer型痴呆，多発梗塞型痴呆にかかわらず共通のパターンがみられた．いずれも側頭，頭頂，後頭連合野では非痴呆対照群に比べ糖消費量は低下した．前頭，運動連合野では低下する例と保たれる例があった．これらから糖代謝による類型化の可能性が考えられた．

10. 集学的療法により，長期生存をみている甲状腺未分化癌の1例

中駄　邦博　　加藤千恵次　　塚本江利子
永尾　一彦　　伊藤　和夫　　古館　正従
（北大・核）
高巴　明夫　　有本　卓郎　　溝江　純悦
（同・放）

62歳，男性．89年4月頃より，嗄声および頸部腫瘤出現．7月に甲状腺全摘術を受けるが，10月より，両側頸部に大小20個以上の腫瘍が出現，呼吸困難となり，緊急気切を受ける．また，左腋窩にも腫瘍の出現をみた．11月より，当科にてEAP療法 (UP−16+ADM+CDDP) 3クール，引き続き毎週1回外照射＋EP療法の併用を行い，外照射計12回，EP療法計10回施行，現在術後11か月で生存中である．

11. 甲状腺分化癌術後肺転移症例における ^{131}I 治療の治療成績

中駄　邦博　　塚本江利子　　加藤千恵次
永尾　一彦　　伊藤　和夫　　古館　正従
（北大・核）

1982年より，1990年3月まで，当科にて ^{131}I 治療を行った甲状腺分化癌術後で肺転移を有する症例中，初回治療時に肺転移の存在が判明しており，かつ肺転移への治療の既往のない31例について生存率と有効率について検討した．肺以外の遠隔転移を有しない群と有する群では生存率に有意差を認め，前者は5生率96%，後者は2生率が25%であった．また女性・年齢60歳未満・胸部X線写真上silentであるが小結節である群，および ^{131}I 集積の良好な群で有効率が高い傾向にあり，全対称例における有効率は34.3% (11/31)，肺転移以外の遠隔転移のない群では39.1% (9/23) であった．

12. 腫瘍関連糖蛋白 CA 72-4 測定の臨床的検討

堤　　玲子　（山大・放部）
板垣　孝知　　山口　昂一　（同・放）

腫瘍関連抗原CA-72・4測定用キットを用いて患者血清中の抗原量を測定した．対象は山形大学附属病院通入院患者で現在必ずしも悪性診断のついていないものも含め他の腫瘍関連マーカーの測定依頼のあった患者検体1,040例である．その結果，Cut off 値 4.0 U/m*l* で20.4%，5.0 U/m*l* で14.5%が陽性となった．CA 19.9 (11.6%以下略)，CEA (9.2)，AFP (8.3)，CA125 (3.4)，NSE (3.2)，SCC (3.1)，PAP (1.3)，CA15.3 (0.5) と比較して高く，またこれらのマーカーとの同時陽性例は38.5%に過ぎなかった．CA 72.4が5.0 U/m*l* 以上をしめした130例のうち78例 (67.8%) が悪性疾患者であった．そのうち例数の多かったのは胃癌 (14例)，直腸および結腸癌 (10例) であった．このうち胃癌10例 (71.4%)，直腸結腸癌8例 (80%) はCEAあるいはCA 19.9いず

Presented by Medical*Online