

## 肺

## (412-416)

412 席は肺気腫症例を対象として X 線 CT 値と  $^{99m}\text{Tc}$ -MAA 分布を比較して高い相関を認めたと報告された。肺気腫例では組織密度と血流は相関する可能性はあるが、一般化する事には問題があると思われる。今後の研究を要すると思われた。

413 席は気管支拡張剤吸入療法の換気血流に及ぼす影響を報告された。換気血流ミスマッチが増大するという報告も多数あり、非常に興味ある領域である。

414 席は気管支喘息ではエロソル吸入分布は換気に依存している。スポットを形成するかどうかは気道の形状変化に由来すると報告した。吸入療法は喘息治療で注目されており、その分布機序を明らかにする事はことに重要と思われる。

415 席は換気血流に対する飲酒の影響を報告された。対象例個々で循環系への影響、気管支への影響が異なるためか明確な結論に至らなかったが興味あるテーマであり、今後も引き続き研究を期待したい。

一般的な呼吸機能検査法はほぼ完成したためか、最近新しい検査もあまり報告がない。核医学は局所機能を測定する事に長けており、新しい側面より機能評価ができる検査法である。今後は統一された定量的に評価できるものに発展させ、臨床的により有用なものとしていきたいと考える。

(島田孝夫)

## (417-421)

417 席：手島ら(東北大抗研・内)は慢性閉塞性肺疾患(COPD)患者に対し、エロソール吸入を実施し、粘液移動を、先ず condensed image mode, trajectory mode と名付けた画像解析で視覚的に評価し、さらにその移動率や速度を数量的に評価した。COPD の粘液移動では逆

流、停滞が増し、移動率は低下するという。これについての質疑では視覚と数量の両者併用による評価が良いということであった。

418 席：成田ら(慈恵大)は吸入効率を高める目的でスパーサーを用いると吸入エロゾルの半分程度が肺内に沈着した。また、狭窄部位沈着は流速増大のある時点より急速に増大するという。この演題に対し、沈着部位は狭窄の前か後ろかといった質疑応答があったが、今後の検討が期待される。

419 席：神島ら(市立江別・内)は気道の粘液線毛クリアランス(MC)の肺内分布を因子分析手法によって検討した。肺底部には寄与率は大きくないが初期に大きな MC を示す因子が健康人、慢性閉塞性肺疾患とも半数に認められた。この機序についてはさらに検討が必要であろう。

420 席：穴沢ら(東北大抗研・内)はプレオマイシン気管内投与ラットの肺上皮透過性と組織学的所見を 2 週毎に検討した。最初の 2 週に見事な所見がみられたが、2 週以内の検討の有無についての討論があった。

421 席：館野ら(群大・核)は  $^{99m}\text{Tc}$ -DTPA エアロゾル吸入による肺胞上皮障害の評価について検討した。健康人に比較して全身性進行性強皮症、サルコイドーシス、小児喘息で異常高値がみられた。これに対して、%DLCO と負の相関の理由について、喘息の時期ないし強度では、サルコイドーシスで異常影との関係、X 線 CT で蜂窩肺の有無、時間放射能曲線の 2 相性の問題等多数の質疑応答があった。

このセッションはすべてエロゾル吸入に関する演題であったが、学会最終に近いにも拘らず熱心な討論があった。

(古舘正従)