

13. 酸刺激による唾液腺シンチの有用性について

副島 京子	菅 一能	由水多津子
金子 隆文	河村 光俊	折橋 典大
中西 敬		(山口大・放)
緒方 道彦	関谷 透	(同・耳鼻)

唾液腺シンチを施行した 58 例の時間放射能曲線を集積性、刺激に対する反応性の両者を考慮して 7 型に分類した。唾石症症例では定量的検討も加え、臨床経過、組織像との比較を行った。

C_{max} 比 (最大摂取カウントの患側健側比) は組織障害の程度と関係していた。時間放射能曲線の P 型 (集積性の低下したもの) と F 型 (集積性の低下とさらに再集積も認めず平坦または右下がりなパターンを示すもの) は唾液腺の破壊が進んだ状態であり、とくに F 型は不可逆的で、高度な唾液腺障害を示唆すると思われる。

14. 移植腎の腎シンチグラフィの検討

中村 哲也	栗井佐知夫	荻野敬一郎
		(国立岡山病院・放)
田中信一郎	佐々木澄治	(同・外)
北川 尚広	清水 光春	新屋 晴孝
竹田 芳弘	平木 祥夫	(岡山大・放)

腎移植後経時的に病態をみる上で腎レノシンチグラフィの検討を行った。急性拒絶 2 症例、ATN 2 症例、急性拒絶と ATN の合併 2 症例の GFR の推移を、経過良好群 8 症例の GFR と比較した。急性拒絶症例では GFR の推移は、拒絶反応出現時だけでなく回復期や再燃時にも病態を反映した値を示し、経過の把握も可能と考えられた。ATN では、離脱後 GFR は増大し、ATN にさらに急性拒絶の加わった症例では、GFR は低値のままであった。病態の把握については GFR の推移は臨床上有用と考えられた。

15. 大動脈弁置換術の術前、術後の心機能評価

守都 常晴	清水 光春	中川 富夫
郷原 英夫	浅川 徹	黒田 昌宏
河野 良寛	新屋 晴孝	竹田 芳弘
平木 祥夫		(岡山大・放)
永谷伊佐雄		(同・中放)

大動脈弁置換術を施行された大動脈弁閉鎖不全症 (AR 群) 11 例に対し、 ^{99m}Tc -RBC による平衡時心プールシンチグラムを施行し、正常対照群 10 例との比較から、術前、術後の左右両心機能の変化について検討した。術前は、左室駆出分画は正常群と有意な差はみられなかったが、左室容量は有意に増加し、右室駆出分画は有意に低下していた。術後平均 33 日後に行った心プールシンチグラムでは、左室容量は術前に比し有意に減少、右室駆出分画は有意に増加し、いずれも正常群とほぼ同等にまで改善がみられた。術前、術後とも運動負荷時の左室駆出分画は、安静時に比し有意な変化はみられず、運動負荷に対する反応性は術前同様に術後においても不良であり、さらに遠隔期での検討を要すると考えられる。

16. 運動負荷 RI 心プール法を用いた血行動態解析による冠動脈病変重症度評価

黒川 純一	山形 東吾	山根 哲弥
梶山 正治	中西 敏夫	(広島大・放部)

目的：運動負荷時および回復期の血行動態異常と冠動脈病変重症度との関連を検討した。方法：労作性狭心症患者 28 例に仰臥位運動負荷を施行し、負荷時および回復期の血行動態を測定した。冠動脈造影所見より Coronary Score (CS) を算出し、L 群 (<7) および H 群 (≥7) に分類した。結果：負荷前には両群間に血行動態の差はなかった。H 群は L 群に比し負荷による収縮期血圧 (SBP)、心係数および左室駆出率 (EF) の増加不全を、また回復期の SBP と EF の減少度に差を示した。総括：運動負荷時および回復期の血行動態異常を解析することにより、冠動脈病変重症度の評価が可能と考えられた。