537 精索静脈瘤の診断と重症度評価におけるシンチグラフィとサーモグラフィの比較検討

田中豊、北垣一、平田みどり、山路滋、山崎克人、河野通雄（神大・放）松井律夫（加西市民・放）金川公夫（兵庫県立こども・放）浜田俊彦（市立小野・放）

精索静脈瘤またはその疑いの８５症例に対して陰嚢シンチグラフィと赤外線サーモグラフィを施行し、両者の診断能と重症度評価を比較検討した。シンチグラフィでは動態像と静態像における異常集積の程度により０～Ⅲのグレード評価を行い、サーモグラフィでは精索部高温域の皮膚温を0.5℃毎に区分し評価した。

存在診断については、両者の併用によって検出率は向上したが、とくにシンチグラフィ陰性例における併用が有用であった。一方重症度評価については、サーモグラフィによる温度分布と臨床重症度との相関は乏しく、シンチグラフィによるグレード評価が有用であった。

538 ^{99m}Tc－ＨＳＡによる下肢血流量の評価

石田泰之、山崎克人、野村曜子、山路滋、平井宏和、石井一成、北垣一、田中豊、白坂今日子、井上善夫
河野通雄

我々は下肢血流量の評価を行うためＭＲＩによる血流測定を用いた^{99m}Tc－ＨＳＡによる方法を試みた。ＭＲＩのＴｉｍｅ　ｏｆ　Ｆｌｉｇｈｔ法により下肢動脈血流量を測定し、これを入力関数とした。

また^{99m}Tc－ＨＳＡによるＳＰＥＣＴ撮影により血流分布の測定を行い、ＳＥＰＣＴでのカウント数分布と血流分布が比例関係にあると仮定して補正を行い、下肢の血流分布を算出した。評価の対象としては動脈硬化性の疾患について治療前後の血流分布の測定を行い、治療効果判定の方法としての有用性を検討した。

539 Total cavo-pumonary shunt 術後の右左短絡出現について：Tc-99m MAA venographyによる検討

小野安生，木幡達，神谷哲郎（国立循環器病センター小児科）西村恒彦，高宮誠（同放射線診療部）
八木原俊克（同心臓血管外科）

奇（半奇）静脈結合を有する複合心奇形に対する手術である上大静脈ー肺動脈吻合術（total cavo-pulmonary shunt 以下TCPS）術後例６例に対し、Tc-99mMAAを用い、上下肢よりVenography（VG）を行い、右左短絡の有無を検討した。　術後早期２例では、有意の右左短絡は、認められなかった。１年後の術後遠隔期では６例中、５例で有意の右左短絡を認め、他の１例では術後２年の検査時に右左短絡を認めた。短絡路は５例で上腸間膜静脈から門脈、１例では下大静脈であった。同例では、バルン閉鎖後に肺動静脈瘻を認めた。　VGはTCPS術後に出現する右左短絡路の評価に有用であった。

540 ^{133}Ｘｅを用いた末梢循環血圧(PPP)測定法によるＡＣＥ遮断剤の効果の検討

島田孝夫　伊藤秀稔　田中早苗（慈大３内）
関根　広　守谷悦男　森　豊　川上憲司（同放）

ＡＣＥ遮断剤が末梢循環に及ぼす効果を我々が開発した^{133}Ｘｅ末梢循環血圧測定法を用いて検討した。

対象は１ヶ月間食事療法を施行するも血圧低下が見られなかった高血圧者１０名とした。

ＡＣＥ遮断剤投与５時間後に収縮期血圧、拡張期血圧ともに低下したが、心拍出量、脈拍に変化は認められなかった。末梢循環血圧及び末梢循環抵抗は有意に低下した。ＡＣＥ遮断剤は末梢循環抵抗の改善により降圧効果を増すことが本法によって証明し得た。

Presented by Medical*Online