

荷時は、運動領野、被殻、小脳の代謝量が高く、知的作業時はブロードマンの9, 10, 11野という、いわゆる前頭前野の代謝量が高かった。9, 10, 11野は知的作業に関連するとされており、本検討においても知的作業と前頭前野の関連が、示唆された。

6. $^{99m}\text{Tc-HSA}\cdot\text{D}$ を用いた肝シンチグラフィ ——ダイナミック・カーブ・パターンの検討——

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

$^{99m}\text{Tc-HSA}\cdot\text{D}$ を 740 MBq (20 mCi) 用いて肝シンチグラフィを施行し、そのダイナミックカーブをパターンから分類し、ICG 値や perfusion index 値との関係を検討した。肝カーブの形から2群に、さらに肝と腎に同じ大きさの ROI をとったときのピークの大きさから2群に分けた。肝障害のない症例は立ち上がりがよく、また肝ピークは腎ピークより大きいものが多かった。肝硬変の特に重症例では肝ピークが腎ピークより低いものが多かった。perfusion index 値単独では必ずしも重症例を除外できないように思われた。

7. 大腸癌における ^{67}Ga スキャンの検討

西澤 一治 (弘前市立病院・放)
松川 昌勝 (同・内)
町田 清朗 (同・外)

大腸癌26例(原発12, 再発2, 転移12)に ^{67}Ga スキャンを施行し、その集積成績と腫瘍の種々の因子について検討した。全例の集積陽性率は、判定不能の1例を除いて25例中16例64%であった。原発・再発の主病巣は13例中8例で62%、転移巣は12例中8例67%で差は認められなかったが、再発病巣は2例とも集積した。各因子分析では腫瘍の部位・病期・組織型・進達度とは有意の傾向はみられず、腫瘍の大きさのみが関係した。直径5 cm 以下のサイズではすべて陰性であったが、5 cm を超えるものは6例中5例83%と高い集積率を示した。しかし原発巣のみ集積し、転移リンパ節は陰性であった症例もあり、他の画像診断以上の情報はあまり期待できず、施行価値は認められなかった。

8. 核医学的手法による定量的尿流量計測の試み

伊藤 和夫 古舘 正従 (北大・核)
野々村克也 (同・泌尿)
松野 正 (北海道泌尿器科記念病院)

非侵襲的方法で尿管狭窄の確定が困難な症例に関しては、定流量腎盂内圧測定 (WHITAKER テスト) が一般に用いられている。しかし、本検査は狭窄病変の診断に必ずしも有効ではないとの報告があり、腎盂内圧を一定にした状態での尿流量測定が好ましいとの指摘がなされている。これまで定圧尿流量測定を臨床で検討した報告はない。放射性核種を腎盂内に一定圧の状態で注入し、膀胱部に流入する量を定量的に計測する方法を考案し、基礎的および一部の臨床例での検討を行った。

up-slope法を応用したモデル実験では既知流量と算出流量に有意の相関が得られ、臨床例でも圧上昇に伴い通過流量が増加する関係が得られた。

9. 肝 RI アンギオグラフィーが有用であった Rendu-Osler-Weber 病の1例

佐藤 善二 木城 敬志 (太田西ノ内病院・放)
藤田 悠二 宗像 志朗 (同・RI)
迎 慎二 (同・消内)

症例は72歳、女性。指尖、舌、口腔・胃粘膜に毛細血管拡張を認め、IIc型早期胃癌を合併。家族内発生はない。手術前に行った ^{99m}Tc -フチン酸肝 RI アンギオで肝の AV シャントの所見を認め、肝動脈撮影、肝生検から肝内 AVF を伴った ROW 病と診断した。肝 RI アンギオにおける肝 RI アクティビティの早期一過性の増加と減少、引き続き右房 RI アクティビティの軽度増加は ROW 病に伴う肝 AVF に特徴的と思われる。RI アンギオは ROW 病の肝血管病変の検索に有用と考えられる。