

## 12. <sup>67</sup>Ga シンチグラフィにおける腸管集積の臨床的検討

小林 英敏 大野 晶子 渡部 洋一  
 松沢 繁子 (名古屋大分院・放)  
 鎌田 憲子 深津 博 池田 充  
 山川 耕二 太田 豊裕 古平 毅  
 石垣 武男 (名古屋大・放)

肝への集積は free の Ga が多くなると考えられる症例においては集積が低下することはすでに知られている。今回われわれは腸管内 Ga 集積とトランスフェリンとの関連を検討した。対象は、名大分院において Ga シンチグラフィを施行され、TIBC, UIBC の測定された 19 症例である。検査前 3 か月以内に鉄剤投与、輸血の既往のある症例は対象から除外した。その結果、腸管内 Ga 集積を見る症例においては認めない症例に比較して、トランスフェリン飽和度は 1% 以下の危険率で有意に低下していた。すなわち、free の Ga が少ない症例は、腸管集積が多く認められることがわかった。肝への集積と腸管集積とが比例するかどうかは今後検討する。

## 13. 掌蹠膿疱症の骨スキャンについて

大口 学 東 光太郎 興村 哲郎  
 山本 達 (金沢医大・放)

過去 7 年間に当院皮膚科にて、掌蹠膿疱症と診断された患者 75 名 (男性 37 名, 女性 38 名) に対して骨スキャンを施行した。皮膚病変出現から骨スキャン施行までの期間は、1 か月から 20 年であった。骨・関節への集積は視覚的に評価し、正常、軽度集積、高度集積の 3 段階に分けた。その結果、75 人中 45 人 (60%) に骨スキャン上異常集積が認められた。内訳は胸鎖関節が 34 部位と最も多く、次いで第 1 肋軟骨 28 部位、仙腸関節 5 部位、その他 14 部位であった。皮膚病変罹患期間と骨スキャン異常出現との間には明らかな関連性がなかったが、罹病期間が長いほど骨スキャン上異常を呈する率が高くなる傾向はみられた。なお X 線学的に明らかな胸肋鎖骨間骨化症を示したのは 3 例のみであった。骨スキャンは掌蹠膿疱症に伴う骨・関節病変の早期検出には有用であった。

## 14. パーソナルコンピュータを用いた診断用コンソールの開発 (第一報)

松成 一郎 大津 留健 一柳 健次  
 (福井県立病院・放)

安価なパソコンにて診断用コンソールを構築した。使用機種はマッキントッシュ Quadra 950 (RAM 256 MB, HD 800 MB), 接続機種は東芝 GCA 9300A/HG とし、接続は Ethernet を用いた。ネットワークプロトコルは TCP/IP, クライアント用ソフトは NFS/Share を使用した。SPECT 側でサポートする TIFF 以外に GMS ファイルも読み込み可能であった。転送速度は脳血流 SPECT 像 70 スライスで約 35 秒であった。画像条件を変化させたり、シネ表示させることにより診断が容易になった。しかし GMS ファイルを直接読み込む場合、Telnet を起動する必要があった。以上、パソコンにて十分実用的な診断用コンソールを構築できた。

## 15. <sup>99m</sup>Tc-HSA-D 投与患者周囲の線量測定と被曝レベル評価

榊原 英二 竹内 由美 西村 哲浩  
 横山貴美江 (藤田保衛大・放部)  
 江尻 和隆 折戸 武郎 近藤 武  
 竹内 昭 (同・衛・診放技)  
 外山 宏 古賀 佑彦 (同・医・放)

<sup>99m</sup>Tc-HSA-D 投与患者周囲の被曝レベルを知るため、患者周囲の放射線量率を 3 台の電離箱式サーベイメータ (Aloka ICS-301) を用いて経時測定し、線量の時間的・距離的推移について検討した。患者周囲の線量は、左右に比して前後で高く、胸部で最大値 (11.51 mR/h) を示した。線量値の距離的減衰は、密着 (0.05 m) に対し 0.5 m で約 1/5, 1 m で約 1/10, 1.5 m で約 1/20 であり、また時間的減衰は 5.8 時間の半減期に従った。この半減期と初期線量率より試算した患者周囲の者の 1 週間 (168 h) の積分実効線量当量は密着で 1,362  $\mu$ Sv, 0.5 m で 293  $\mu$ Sv, 1 m で 121  $\mu$ Sv, 1.5 m で 64  $\mu$ Sv であった。