

367 肺抗酸菌感染症における ^{67}Ga シンチの検討

佐々木義明、今井照彦、前田宏宗、尾辻秀章、大石 元、打田日出夫（奈良医大 腫放・放）阿児博文、友田恒一、吉川雅則、米田尚弘、成田亘啓（同 二内）

30例の肺抗酸菌症患者（肺結核22名、非定型抗酸菌症4名、粟粒結核4名）にのべ45回 ^{67}Ga シンチを施行しその有用性について検討した。111MBqのクエン酸ガリウム静注72時間後に胸部の前面および後面像を撮像し集積の程度により分類、胸部X線像や血中の炎症反応と比較した。胸部X線の病変部位にはほぼ一致して種々の程度のRI集積がみられたが、石灰化などの活動性がないと思われる個所には集積しなかった。経過観察し得た例ではX線像とRI像で変化の異なる例もあった。また炎症反応は集積程度と関連性がみられたが、不一致例もみられた。

^{67}Ga シンチは肺抗酸菌感染症の肺局所の病態を反映する検査として有用であることが示唆された。

368 膠原病肺のRIアンギオグラフィによる解析

鈴木謙三、藤井博史、秋田佐喜子、川上亮二、根岸 均（都立 駒込 放）、小須田 茂（防衛医大 放）

膠原病肺の病態解析にRIアンギオグラフィを用いた結果を報告する。対象は、膠原病の患者84例で、DLCOの低下など何等かの肺機能障害を示したものである。

方法は、患者は背臥位で $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -HSA 740MBqをボース静注し、①右心室に基準ROIを設定して各肺野のROIにおけるpeak time および平均通過時間を測定した。②その後30分間収集し、減衰曲線から肺透過性の亢進の有無を推定した。③さらに、心電同期で心機能検査を行った。

肺線維症と循環時間の遅延とは必ずしも平行しなかった。肺循環障害がみられる場合、全肺一様ではなく部位により差があった。RVEFやLVEFの低下している症例では、重篤な肺高血圧症を合併していた。肺実質へ漏出の認められた症例は、X線無所見でも強い機能障害があった。