

ンタで各臓器の RI 濃度を測定した。

【結果】 骨シンチ像ではフェジン、フェライトとも、混注群で明瞭な肝描出、直後群でやや淡い肝描出を認めたが、30分後群では肝描出はほとんど認めなかった。また、フェライトの計測データでも肝/血液カウント比は、混注群 11.0、直後群 6.9、30分後群 3.4 (コントロール 2.5) と静注時間間隔の大きいほど低値を示し、30分後群ではコントロールと近似しており、骨シンチの肝描出の程度と一致した。以上より RI とフェジン、フェライトの静注時間間隔を十分あけることで骨シンチにおける肝描出の影響を避けることが示唆された。

34. 肝硬変患者の腰椎骨塩量の経年的変化と治療による影響

正木 恭子	塩見 進	宮澤 祐子
城村 尚登	植田 正	池岡 直子
黒木 哲夫	小林 絢三	(大阪市大・三内)
小橋 肇子	岡村 光英	越智 宏暢

(同・核)

原発性胆汁性肝硬変同様に、肝硬変においても骨病変を合併することが、われわれの研究でみられた。今回は、骨塩定量装置を用いて肝硬変患者の骨塩量を経時的に測定し、また治療による効果を検討した。

【対象・方法】 肝硬変男性 81 例、女性 53 例において第 3 腰椎の bone mineral density (BMD) 値を測定し、健常男性 151 例、健常女性 191 例と比較検討した。さらに男性 28 例、女性 29 例について第 2~4 腰椎の bone mineral content (BMC) 値を経時的に測定した。

【成績】 男性の肝硬変患者の BMD 値平均は 30 歳代 0.898 g/cm²、40 歳代 1.032 g/cm²、50 歳代 0.952 g/cm²、60 歳代 0.987 g/cm²、70 歳代 0.915 g/cm² であり健常例と有意差は認めなかった。女性の肝硬変患者の BMD 値平均は 40 歳代 0.968 g/cm² であり、50 歳代 0.878 g/cm²、60 歳代 0.763 g/cm²、70 歳代 0.733 g/cm² であり、健常例に比べて 50 歳代までは有意差を認めないが、60 歳代で生理的な骨塩量低下以上に低下する傾向を認めた。次に、個々の症例での経時変化を検討した。2 回以上検査を施行した男性の肝硬変患者未治療群 21 例、活性型 Vitamin D 治療群 7 例において第 2~4 腰椎の骨塩量 (BMC) の変化を検討した。未治療群の年平均変化は -0.8% であり有意の低下を認めなかった。治療群は 2.8% とやや増加傾向を示した。女性肝硬変患者未治療

群 13 例、活性型 Vitamin D 治療群 12 例において年平均変化率は未治療群 -3.5% で有意の低下を認めた。治療群の BMC 値の年平均変化率は -1.6% であり、未治療群に比べて低下率が軽度であった。

【結語】 活性型 Vitamin D の治療により女性、男性いずれの肝硬変患者においても年平均変化率は軽減しており、本法は治療効果の判定にも有用であった。

35. 心筋 Viability 評価法としての運動負荷/再静注 ²⁰¹Tl 心筋 SPECT と Postextrasystolic Potentiation の対比

——急性心筋梗塞発症 1 か月後における検討——

的場 聖明	宮尾 賢爾	玉垣 栄
片村 真紀	松室 明義	辻 光
北村 誠	(京都第二赤十字病院・内)	
杉原 洋樹	(京府医大・放)	

【目的】 心筋 Viability 評価法としての運動負荷/再静注 ²⁰¹Tl 心筋 SPECT (TI) と LVG における Postextrasystolic Potentiation (PESP) を対比検討した。

【対象および方法】 再灌流療法の成功した急性心筋梗塞 20 例を対象に発症 1 か月後に TI と LVG を施行した。TI は、垂直長軸断面像を 5 領域に区分し、3 時間後再分布 (A 群)、再静注後 fill in (B 群)、固定欠損 (C 群) の三群に分類した。慢性期 LVG のコントロール像と PESP 像の壁運動を centerline method で解析し正常例からの壁運動偏位を SD/chord とし、おのおの算出した。LVG (RAO) 像を TI に対応させ 5 領域に区分し、各領域内の chord の偏位の平均値を wall motion index (WMI) として算出し A、B、C 各群のコントロール像と PESP 像の WMI を比較した。

【結果】 (1) A 群、B 群、C 群はおのおの 13、15、13 領域であった。(2) WMI は A 群のコントロール: -1.0 ± 0.96, PESP: 0.28 ± 0.88, B 群のコントロール: -1.41 ± 0.91, PESP: -0.45 ± 0.92, C 群のコントロール: -1.89 ± 1.16, PESP: -1.34 ± 1.02 (単位はいずれも mean ± SD/chord) であり、A 群および B 群では PESP 像の WMI はコントロール像より有意に高値を示したが、C 群では差がなかった。

【結語】 心筋 Viability 評価法としての運動負荷/再静注 ²⁰¹Tl 心筋 SPECT 所見と PESP による局所壁運動の改善はよく一致した。