

622 両側同時注入下肢骨盤部腹部RI Venographyの有用性

白石友邦、夏住茂夫、松本掲典（関西医大香里 放）

臨床的に下肢静脈瘤、血栓症等が疑われた137例にRI Venographyを計149回施行し、39例のX線静脈造影やCT等と比較してその有用性を検討した。方法は生食希釈した ^{99m}Tc -MAAを両側足背静脈より緩徐に同時注入し、前面よりwhole body scanで足関節部から下肺部まで深部、表在静脈の順に撮像し、遅延像はその15分後から撮像した。

遅延撮像を遅くすることにより血栓領域への集積と静脈鬱滞との区別を容易にした。静脈瘤例（76例）の大半ではRIで静脈瘤の一部が描出可能であったが、むしろ深部静脈描出に有用であった。深部静脈血栓症は21例に、左総腸骨静脈圧迫症候群は8例に認められ、その閉塞部位、病態把握、側副路描出に有用であり、肺塞栓の危険性のあるX線静脈造影はできるだけ避けるべきと考えられた。

623 運動負荷／再静注 ^{201}Tl 心筋シンチグラフィによる下肢血流分布変化率の算出

*山下詠子、杉原洋樹、*寺田幸治、*伊藤一貴、
*谷口洋子、*松本雄賀、*大槻克一、*中川達哉、
*中川雅夫、前田知穂（京府医大 放、*二内）

運動負荷時の下肢血流分布率の変化を非侵襲的に測定することを目的とした。安定労作性狭心症10例を対象とし、ISDNおよびDiltiazem内服下に運動負荷／再静注 ^{201}Tl 心筋シンチグラフィをPTCA前後で施行した。負荷直後、再静注前、再静注直後の下肢を撮像し、各々のカウントをC1、C2、C3とした。安静時に対する運動負荷時の下肢血流分布率の変化 $\Delta\text{LBF}/\text{CO}$ を $\text{C1}/(\text{C3}-\text{C2}) \times \text{R}$ （R:Tlの投与比）で算出した。 $\Delta\text{LBF}/\text{CO}$ は約4.5であり、PTCA前後で差がなかった。本法は運動負荷／再静注 ^{201}Tl 心筋シンチグラフィの検査時に容易に施行可能で有用な方法と考えられた。

624 下肢動脈疾患における血流の定量測定 凌 慶成、守谷悦男、森 豊、川上憲司（慈大・放） 島田孝夫（同・3内）

末梢循環障害における血流異常の定量的測定には種々のプレチスモグラフィが利用されている。我々はRNプレチスモグラフィを開発し、日常診療に利用しているが、今回本法に関する精度を基礎的に検討し、臨床例における有用性について再検討した。対象は、ASO24例、TAO5例、正常9例の38例である。放射性医薬品としては ^{99m}Tc -HSAと ^{99m}Tc -RBCを用いた。両トレーサの血管内残留率を検討した結果、 ^{99m}Tc -HSAが ^{99m}Tc -RBCに比して高い傾向にあったが、統計的に有意差を認めなかった。アドミタンスプレチスモグラフィと比較した結果、両者の間に $\gamma=0.98$ の相関が得られた。正常例、ASO、TAOについて応用した結果、ASO、TAOでは症状に依り血流は有意に低下しており、本法は血管造影の適応、治療効果の判定等に有用と考えられた。

625 ASOにおける負荷下肢 ^{201}Tl シンチグラフィの有用性——PTA前後の血流評価を含めて——

木島鉄仁、渡田伸一郎、水村直、弦間和仁、隈崎達夫（日医大放）

心筋血流製剤 ^{201}Tl の軟部集積を利用し、下肢血流評価も可能である。近年、ASO症例に対するPTAの発達に伴い、術前後の下肢血流評価が重要になってきている。ASO 20症例を対象として、歩行負荷を併用したTlシンチグラフィを施行し、血管造影所見ならびに臨床症状との対比検討を行った。左右両側の臀部、大腿部、下腿部、足部にROIを設定したところ、動脈狭窄検出には足部が最も優れていた。また、下腿集積には患側のreactive hyperemiaによると思われる高集積を呈する症例が存在し、罹患期間および臨床症状との関連性が示唆された。負荷下肢Tlシンチグラフィは病変検出ならびに経過観察に有用な非観血的検査手段と考えられた。

626 特発性血小板減少性紫斑病における血小板シンチグラフィによる部分脾動脈塞栓術の効果予測の可能性について

内田佳孝¹、養島 聡²、宇野公一²、池平博夫¹、北原 宏¹、王 伯銘³（1:千葉大放部 2:同放科 3:同2内科）

近年、特発性血小板減少性紫斑病(ITP)の治療として部分脾動脈塞栓術(PSE)が施行されている。このPSE施行を決定する目的でPSEの効果予測が血小板シンチグラフィで可能か否かを検討した。対象はPSE施行前に血小板シンチグラフィを施行したITP 14例で、PSEの効果は施行後6カ月以上経過した時点における血小板数で判定した。効果良好例と不良例との間に術前血小板数、血小板関連IgG、血小板寿命、肝脾集積比(S/L)では相違を認めなかったが、静注1時間後と192時間後のS/Lの比では有意差を認めた。ITPにおけるPSEの効果予測に血小板シンチグラフィが有用である可能性が示された。

627 ^{99m}Tc -MIBI シンチグラフィによる星状神経節ブロック効果の評価 —皮膚温との相関について— 大日方 研、鈴木健之、西村克之、宮前達也 （埼玉医大 放）木下信一郎（同 二内）菅井 実、松本 勲（同 麻酔）原田雅義（原田病院）

前回に引きつづき星状神経節ブロック（以下SGB）を7例に施行し、Horner徴候等を確認後 ^{99m}Tc -MIBI（600 MBq）を非ブロック側に静注した。皮膚表面温度インジケータを用いてSGB前後での皮膚表面温度を記録し、皮膚温と ^{99m}Tc -MIBI シンチグラフィにおける顔面、上肢、肩部、下肢の取り込との相関について比較検討した。 ^{99m}Tc -MIBI シンチグラフィは外気温等の影響を受けずSGB効果の評価をする上で有用であることが示唆された。