368　門脈大循環シャント血流量の食道静脈瘤治療前後での検討

山田秀一、成木行彦、近藤栄作、石原　学、小山　博、中谷尚登、西野　執、大塚幸雄（東邦大一内）

I-123 N-isopropyl-p-iodoamphetamine (I-123 IMP)を用いた直腸内投与による下腸間膜静脈血流と十二指腸内投与による上腸間膜静脈血流の門脈大循環シャント率を食道静脈瘤治療前後で検討した。対象は5例の肝硬変患者で食道静脈瘤硬化療法前後に、直腸または十二指腸にカテーテルを留置し、I-123 IMPを37-74 MBq注入した。注入直後よりシンチカメラで胸腹部の仰臥位前面像を経時的に撮像し、記録した。肝肺の時間放射能曲線を作成し、シャント率を求めた。成績では術前の上腸間膜静脈で平均46.4%、術後で50.9%、下腸間膜静脈の術前で30.6%、術後で36.6%であった。門脈大循環シャントを検討することは術後の病態把握に重要と思われた。

369　潰瘍性大腸炎における白血球炎症シンチグラフィ(^{99m}Tc-HMPAO-WBC)の検討

斉藤泰博，油野民雄，秀毛範至，高塩哲也（旭川医大 放），綾部時芳，高後 裕(同 3内)，石川幸雄，佐藤順一(同 放部)

潰瘍性大腸炎と診断された9例を対象に^{99m}Tc-HMPAO-WBCを用いた炎症シンチグラフィの有用性について検討した。方法は，作成した核種を静注後1時間,4時間および24時間の時点で撮像し，検査は可能な限り治療前後に施行するものとした。治療前における陽性率は87.5%であり，内視鏡で観察した炎症の部位，程度と良く一致していた。また，全身的な炎症所見（重症度，CRP）とも良く合致していた。特に治療前後における効果判定とは極めて良好な相関を示していた。本法は，非侵襲的かつ短時間に活動性の評価が可能であり，潰瘍性大腸炎の診断および治療効果の判定には極めて有用な検査方法であると考えられた。

370　Helicobacter pylori陽性患者の^{13}C-Urea breath testと胃内視鏡および組織所見について

小山　博、成木行彦、山田秀一、中谷尚登、瓜田純久、西野　執、大塚幸雄（東邦大一内）、北條　裕、三浦妙太（同　病理）、東 陽二（日本無線研究所）

胃粘膜におけるHelicobacter pylori(HP)の感染の診断に^{13}C-Urea breath test(UBT)を施行し、胃内視鏡所見および病理所見との関連について検討した。対象はHP陽性の慢性胃炎患者23例であった。UBTは^{13}Cで標識されたUrea 100mgを空腹時に経口投与し60分まで呼気をバックに採取した。呼気中の$^{13}CO_2$の測定はレーザ分光法にて行った。内視鏡的胃炎の程度とUBTは明らかな関係はなかった。組織学的所見では、好中球浸潤の程度が高いものにUBTの高値を認めた。生検組織の培養で菌数の高度のものにUBTは高値を示した。前庭部で腸上皮化生が認められたものにUBTは比較的低値であった。

371　^{13}C-尿素呼気テストによるHelicobacter pylori感染の検出(潰瘍病期との関連性についての検討)

山本雅人，中川禎介，五十子高寿，米島正博，鈴木敏夫，大原裕康，村井俊介，齋藤宣彦(聖マ医大3内)
佐々木康人(東京大・放)
梶原正宏(明治薬大薬品化学)

消化性潰瘍の原因として注目されているH. pylori感染の診断に赤外線分光計を用いた^{13}C-尿素呼気テストを施行し，その有用性を検討した．さらに，消化性潰瘍を活動期・治癒過程期・瘢痕期の3病期に分け，呼気中$^{13}CO_2$の上昇程度との関連についても検討した．その結果，本法がH. pylori感染の診断に有用であることが示されたが，病期との相関は認められなかった．

Presented by Medical*Online