

であるがより詳細な情報は、 ^{99m}Tc coll. や選択的脾、
脾sciotigraphy 等に頼る必要がある。

*

20. 肝側面シンチフォトにおける肝門の 質的意義

熊野町子 吉田祥二 中尾宣夫

松本 晃

(神戸大学 放射線科)

目的：放射性金コロイドによる肝シンチフォト右側面像から、その形状と肝門の位置、幅を観察し、診断的意義について検討した。

方法：確定診断のついた57例を含む各種肝疾患 160 例並びに正常肝14例について、 ^{198}Au -Colloid $300\mu\text{Ci}$ を静注し、肝臓上で飽和像に達した時点で、Diverging collimator を装着した。東芝製 γ カメラを用いて、仰臥右腕挙上位にて、右腹側面に出来るだけ密着させ preset count 35K で撮影した。

結果：右側面像で肝腹側下縁より後上方に向う楔状の希薄部は83%に認められ、楔状希薄部は肝門部に一致することを確認した。そこで特に肝門の位置を中心にして、右側面像の分類を試みⅠ～Ⅶ型に分類した。Ⅰ型は肝門が腹側下縁中点にあるもの、Ⅱ型はⅠ型とⅢ型の中間、Ⅲ型は上部背側腹側の腫大と下縁の突出した形、Ⅳ型は卵円形で肝門の分り難いもの、Ⅴ型は肝門が腹側上方にあり切れ込みが深く、背側下縁の腫大した形、Ⅵ型は下縁のふくらみを欠くもの、Ⅶ型は骨髄の出現したもの、以上7型で、正常ではⅠ型、急性肝炎ではⅢ型、慢性肝炎では主にⅡ並びにⅣ型、肝硬変症ではⅤ、Ⅵ、Ⅶ型を示した。肝癌の側面像では腫大変形あるいは欠損により肝門が認められないか、認めうる場合でも肝門部の幅が異常に広い傾向が見られる。以上のことより肝右側面像の形態並びに肝門部の位置および巾は右葉の space occupying lesion の診断は勿論、び慢性肝疾患の鑑別にその質的診断の意義を見出すものと考えらる。

*

21. Cisternography による症例検討

三宅 進 西村周郎

(大阪市立大学 脳神経外科)

玉木正男 越智宏暢 浜田国雄

小堺和久

(同上 放射線科)

近年、脳脊髄液腔内に R I を注入して、脳脊髄液の動態的観察を行なう検査法=C. S. F. scanning および cisternography の報告が多く見られるようになり、中枢神経系疾患の補助診断として確立されつつある。われわれも、昨年5月より cisternography を始めその使用経験、中でも SAH (くも膜下出血) 後にみられる normal pressure hydrocephalus における脳室内逆流現象、pleunt tube の patency 評価、大脳半球周囲くも膜下腔の閉塞等を強調し、更に21才男子の多発性脳結核腫摘出後に発生した、Brain cyst の診断に、Cyst scintigram. ^{99m}Tc -Ventriculography および Cisternography を用い有効であった例を供覧した。

*

22. RI 法による脳循環の基礎的検討

山内良紘 杉谷義憲 額田忠憲

(大阪大学 第1内科)

頭蓋部計測による R I 活性の時間経過曲線より、脳循環時間をえようとする方法は、その検査手技の簡便なこと、被検者に与える浸しゅうの少ないことが利点ではあるが、R I 標識が Bolus として静注されても心臓を経て頭部に到達する間にどのような拡散をうけるかは明確でない。そこでシンチカメラを使用して、R I 静注後選択的に動脈および目標とする頭部よりの R I 活性の時間経過曲線をえて、その2つの曲線より頭部自身の特性ともいべき循環時間分布をえようと試みた。方法として被検者を仰臥位とし、ピッカー社製シンチカメラを頭部および胸部上方が計測視野に入るよう被検者の上方正面よりディテクターを指向させた。そして右肘静脈に Oldendorf の方法に従って ^{99m}Tc Perchnetate を注入した。静注後計測視野左下方に大動脈弓部の一部が認められ、つづいて頭部の造影が認められた。そこで大動脈および頭部脳半球に計測窓を定めて、各々の R I 活性の時間経過曲線をえた。

頸動脈へ理想的な unit impuke として R I 標識が注