

8. 末梢循環障害患者のアイソトープによる検討 (第1報)

。大島 統男
(名大・放)
塩野谷恵彦
(同分院外)

安部 忠夫 桜井 邦輝 木戸長一郎
(愛知がんセンター放診)

下肢の末梢循環障害の診断法としては以前より動脈撮影が行われている。しかしこの方法では質的診断は不可能である。今回我々は ^{99m}Tc -pertechnetate を用い16人の末梢循環障害患者を検査し動脈撮影に相当する所見および、質的診断を得たので報告する。検査方法は患者を腹臥位にし両側大腿部をマンシェットでしばり、平均 200mm Hg とし約 2 分間足首の運動を行う。両側腓腹部が含まれるようにシンチカメラを置く。三方活栓の一方から R.I を 10mCi (容量は 1 cc 前後) 注入し続いて生食水 30ml を急速に入れる。記録計で集積曲線を描かせ、また同時にポラロイドフィルムで腓腹部のとり込みを撮影した。前腕から腓腹部に達する時間を t_a とし、早期のピーク値と plateau 値の比を P.I. 値とする。正常者は $t_a = 10.64 \pm 2.21$, $P.I. = 1.65 \pm 0.44$, 膝窩動脈より上の閉塞では $t_a = 14.06 \pm 2.33$, $P.I. = 0.98 \pm 0.26$, 下の閉塞では $t_a = 13.95 \pm 1.31$, $P.I. = 0.91 \pm 0.43$ と正常者と閉塞者とでは明らかに差を認めた。今後さらに症例を重ねて検討していく。

9. 脳の連続シンチフォトグラフィ

。杉原 政美 前田 敏男 小林 真
森 厚文 鈴木 豊 久田 欣一
(金沢大・核医学)

脳の RI angio を我々は脳スキャンの際ルーチンに施行している。Pertechnetate. 10~15mCi 静注した。Picca 社製 dynacamera II c を用いデータをいったんビデオテープに収録し必要に応じポラ

ロイドフィルムで撮影した。一年間に経験した興味ある症例を供覧した。

meningioma は、病巣が早期に出現し持続した放射活性もつ。しかし fibroblastic type では静脈相に軽度出現するにすぎず、angioblastic type では AV malformation に似た所見であった。組織型したがって血管形態機能の差がこのような差をもたらしたと考えられる。

脳血管写で血行豊富といわれる metastatic tumor, glioblastoma multiforme では秒単位のシンチフォトは異常をほとんど示さず early scan で病巣が出現する特徴をもっている。

脳血管障害の例では、scan が正常なのに RI angio が異常検出できた例を供覧した。他に cyst, hemangioblastoma (solid type), 静注後の頸静脈, transverse sinus への逆流例を供覧した。RI angio は病巣の血流状態をみる事により種々の pattern を示す。scan 診断の際、RI angio の所見は病変の質的診断に有効な情報を与えるものである。

10. Computerized Axial Tomography による 頭蓋内疾患の診断

。利波 紀久 久田 欣一
(金沢大・核医学)
森 厚文
(米国アイオワ大・放)

頭蓋内疾患の放射線診断法としては画期的な EMI Scanner を使用したので本装置の紹介と、臨床的有用性について脳スキャンと対比して発表した。本法は患者への苦痛、侵襲もなく施行でき短時間(約15分)のうちにたえ、しかも従来の X 線手法よりは 100 倍の情報量を得ることができる。本法の導入により高血圧性の脳内出血や小脳出血の診断には X 線血管造影の適応は少なくなるとともに水頭症が疑われる場合の気脳写の必要性もほとんどなくなるであろう。脳スキャンは現在では technique も確立され dynamic image や delayed