

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1cc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 IIc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