

あった。なお、 ^{81m}Kr 持続吸入分布イメージと ^{133}Xe の一回吸入分布および再呼吸イメージを比較したところ、正常人では比較的肺容量分布に近く、換気不良の COPD 例については ^{133}Xe の一回吸入分布に近いことを認めた。したがって、本法の換気障害の解釈についてはその点の注意が必要である。

4. ^{99m}Tc マイクロスフェアによる下肢血栓及び肺栓塞症の検出について

浜中大三郎 鈴木 輝康
 米倉 義晴 石井 靖
 鳥塚 華爾
 (京大・放科)
 藤田 透
 (同・放部)
 熊田 馨
 (同・二外)

肺栓塞症は欧米諸国では重視されているが本邦におけるその発生頻度は低いとされている。われわれは下肢腫脹を主訴とする患者を 21 名 RNV、肺血流シンチ、エアゾル、を施行した。その発生頻度が欧米のそれに劣らないことを認めたので報告する。1) 全例に RNV にて有所見を得た(欠損、hot-spot, 蛇行、狭窄、側副路)。2) 21 例中 7 例に P.E. と診断した(33.3%)。3) 欠損部は 7 例中 4 例に骨盤腔内でみられ hot spot は 7 例中 4 例で大腿静脈領域、5 例で下腿膝部に認めた。4) 深在性静脈の hot spot は P.E. の原発と考えられたが、浅在性静脈の hot spot は 1 例の P.E. もなかった。5) 側副路の抽出にて閉塞部位を判定した。6) 閉塞部位に相当する hot spot を血栓とみなしした。

結果 下肢臨床症状のある例は全例 RNV 有所見であったが、血栓そのものの直接所見とはいえないが、seeking agent として有用である。33% に P.E. を認め P.E. の発生頻度が欧米のそれに比肩すべきものであることを認めた。したがって本検査はルーチンに行なうべきと考える。

5. 慢性肺気腫患者の評価における換気・血流スキャン像の意義(スコア化の試みについて)

藤本 繁夫 栗原 直嗣
 市原 秀俊 後藤 武
 遠山 忠秀 小川 和紀
 浜田 朝夫 塩田 憲三
 (大阪市大・一内)
 越智 宏暢 井上 佑一
 玉木 正男
 (同・放)

[目的] Gamma Camera による肺気腫患者の換気・血流スキャン像を系統的に解析し、さらに客観的に総合判定するために点数制を設定して統影し、判定者間における合致度を検討した。次に Score が肺気腫の病態といかに相関するかを、肺機能、血液ガス、臨床症状と対比し、点数性のもつ意義を検討した。

[対象] 肺気腫研究会の診断基準を満足する肺気腫患者 24 名。

[方法] 換気スキャンは Xe ガスを用いて single breath 像、平衡像、30 秒ごとの wash out 像を撮像し、血流スキャンは ^{99m}Tc -MAA を静注後、前後左右 4 方向より撮像した。スキャン像の配点は、overall impairment (0, 2, 4, 6) 像の inhomogeneity (0, 2, 3) を換気血流おののにて採点し、washout delay は左右 6 分画として各分画に配点 (0, 1, 2), 次に換気血流後面像にて mismatch の程度 (0, 2, 3) を採点し、Full Score を 33 点として以下の結果を得た。

[結果および結論] ① 3 名の判定者間の点数による読影の差は小さく満足すべき一致度を認めた。② Total Score と肺機能では残気率、一秒率と有意な相関を示し、Score は肺気腫の特徴である肺弹性低下に伴う Hyperinflation, あるいは呼気障害の程度を反映すると考えられた。③ 動脈血ガスにおいて PaO_2 とは相關したが、 $\text{Pao}_2 - \text{aDo}_2$ とは相關がなかった。④ 呼吸困難の程度とは相関が認められた。⑤ 血流スキャンのみからの score とこれらの para-meter とでは相関性が低下した。