

じて行なった. 全血 200ml を ACD 入り bag に採血し, 1000 g, 9 min, 20°C の遠心にて多血小板血漿 (PRP) を取り出し, PRP を 2025 g, 30 min, 20°C で遠心し血小板を沈下させ, 乏血小板血漿 (PPP) 20ml に再浮遊させ  $\text{Na}_2^{51}\text{CrO}_4$  を 500  $\mu\text{Ci}$  加え室温にて incubate (30min) した. その後 PPP にて洗滌した後 PPP 20ml に再浮遊させ被検者に静注した. 標識血小板注入後経時的に EDTA で 9 ml 採血し, 生食水 2 ml に分離した血小板を再浮遊させ, automatic r counter にて放射能を測定した.

**結果:** 正常人, hypoplastic thrombocytopenia, ITP 寛解期 1 例行い, survival, recovery, turnover 共に諸家の報告と一致する値を得た. また血小板数 21,000/mm<sup>3</sup> の ITP の症例も自家血小板を用いて行ない, survival の短縮 (0.18days), recovery 正常 (87%), turnover 亢進 (122,735/ $\mu\text{l/day}$ ), 体表計測にて標識血小板の脾への強い取り込み等の resonable な結果を得た.

## 12. 慢性血液透析患者の骨シンチグラフィの検討

木田 利之

(福島医大・放)

成田 滋 萩原 忠

(公立藤田病院・内)

**目的:** 慢性透析患者の腎性骨症に対する全身骨シンチ所見およびその診断的意義について検討した結果を報告する.

**対象・方法:** 対象は血液透析を受けている慢性腎不全患者15例 (男; 8, 女; 7) 平均年齢38歳 (25~65歳), 透析平均期間22ヵ月 (7~3ヵ月) である. 方法は  $^{99\text{m}}\text{Tc-MDP}$  の 5~10 mCi を静注, 3時間後に東芝製全身カメラを用い, 前後面の全身像を撮像し, 異常の認められた部位は 1:1 の Spot 撮影を行ない, レ線像と比較した.

**結果:** 骨シンチでは15例全例に異常所見を認め, レ線像では 6 例 (40%) に異常所見を認めたにすぎなかった. 外国文献と比較するとほぼ同じ成績

で, シンチでは90%以上の有所見率を示し, レ線像では40%以下で, レ線像よりも骨シンチの方が骨異常の検出率が高いといえる. 透析期間との関係をみると, レ線像では長期例にのみ異常を認め, 一方骨シンチでは透析期間との間に相関はみられなかったが, 短期例にもかなりの異常を認め, 骨変化の早期発見に役立つと考えられた. 骨シンチでどのような部位に異常所見を認めたかを検討すると, ほとんど全身にわたってみられたが, 大関節周辺, 胸骨, 肋骨, 脊椎, および骨盤であった. なお, 症例供覧の中で, metastatic calcification の部位の検出にも役立つであろうことを示唆した.

## 13. 蝶形骨に RI 異常集積を示した肥満症の 1 例

伊藤 トシ

(弘大医短大)

星 信 淀野 浩

工藤 功男 宮川 隆美

村沢 正実 篠崎 達世

(弘大医・放)

症例は13歳, 女子中学生. 肥満を主訴とし, Cushing 症候群を疑われ放射線学的検査の目的で来院した. 体重 90kg, 身長 156 cm, 肥満度 160% であったが, Cushing 症候群に特異的な身体的特徴は全くみられず, ホルモン検査, その他の臨床検査でも全て異常は認められなかった. 放射線学的検査では, 頭部 X 線単純写真で右蝶形骨小翼の肥大が認められ, 同部位の断層および CT スキャンでは不均等な骨構造であった. なお右視神経管は左のそれに比し約 1 mm の狭窄がみられた. 骨シンチでは右蝶形骨小翼部に著明な集積があり, 脳シンチ, 腫瘍シンチも共に陽性像を示した (脳シンチは漸増型). 脳血管像でも同部位に軽度の腫瘍濃染が認められた. 以上のことから単純性肥満を前景とした蝶形骨小翼原発の髄膜腫と診断した. なお本症は脳底部腫瘍の特色ともいえるべき眼症状, 眼底変化は全くなく, 肥満以外の臨床症状も認められないため, 手術の賛同は得られてい