

自由壁比の算出困難な症例にも本法でその比の算出可能な症例があった。ただし HOCM の大部分は内腔が不明瞭でその算出は不可能であり心プールスキャンとの併用が必要であった。

3. その他の心疾患は先天性、虚血性、高血圧性心疾患等11例に施行。右室肥大、内腔拡大、虚血性変化の有無等の観察により、鑑別診断へもある程度応用し得ることを示した。

# 15. 運動負荷心筋シンチグラフィー —虚血性心疾患診断への応用—

安藤 譲二 小林 毅  
宮本 篤 林 韓奎  
伊藤 一輔 富田 壽夫  
安田 寿一  
(北大・循内)  
古舘 正從  
(同・放)

虚血性心疾患について  $^{201}\text{Cl}$  心筋シンチグラフィーを行い、運動負荷による心筋局所灌流の動的な変化を観察し、心電図ならびに冠動脈造影の所見と対比検討した。また負荷により誘発された局所心筋の灌流異常の程度、広がりなどを Computer 処理により得心筋局所灌流比による判定を試みた。対象は虚血性心疾患例、脚ブロック、健常者など計40例である。

結果は心電図上虚血性 ST 低下を示した狭心症22例中19例に負荷心筋イメージ上、新たな局所欠損像が描出された。また冠動脈造影をあわせて施行した15例で、心筋イメージ上新たな欠損像の描出された9例全例に冠動脈の狭窄が確認された。心筋局所灌流比を5方向各3ヵ所計15の部位で算出し、低値を示した部位と冠血管病変とを対比するとその一致率は良好であった。これらの結果から運動負荷心筋シンチグラフィーによって非観血的、客観的、定量的に虚血性心疾患の動的な診断が高い信頼性をもって評価しうることを報告した。

# 16. $^{201}\text{TI}$ と $^{131}\text{Cs}$ との心筋シンチグラフィー

湯川 元資 大久保 整  
久保田昌宏 高橋貞一郎  
(札幌医大・放)  
杉木 健司 田中 信行  
小松 作蔵 和田 寿郎  
(札幌医大・2外)

$^{201}\text{TI}$  または  $^{131}\text{Cs}$  にて心筋シンチグラフィーを行ったので、その結果を検討して報告した。

検査対象および方法：札幌医科大学 RI 検査室にて施行した症例は、虚血性心疾患47、弁膜疾患12、先天性心疾患3、心筋炎2、転移性腫瘍3例の計67例である。

結果：1) マルフアン氏症候群1例を除いて、虚血性心疾患以外で、RI 集積低下を認めなかった。

2) 虚血性心疾患47例中、心電図との不一致数は6例であった。その内訳は  $^{131}\text{Cs}$  の場合16例中1例であり、 $^{201}\text{TI}$  の場合31例中5例の不一致例であった。

# 17. $^{131}\text{Cs}$ による甲状腺腫瘍の臨床的検討

久保田昌宏 大久保 整  
湯川 元資 高橋貞一郎  
(札幌医大・放)

$^{131}\text{Cs}$  による甲状腺スキャンを行った78例のうち組織診断の確定した48例について検討した。

$^{131}\text{Cs}$  0.5~1.0 mCi 静注2時間後にスキャン開始した。悪性甲状腺腫瘍71.4% (20/28) に集積を認めた。良性甲状腺腫瘍では12.5% (2/16) にしか集積を認めなかった。すなわち集積を認めた場合には90.9% (20/22) が悪性であり甲状腺腫瘍の鑑別診断に有要であった。慢性甲状腺炎3例のうち2例が  $^{131}\text{I}$  の取り込みの低下した部分に  $^{131}\text{Cs}$  の集積を認めた。他に頸部結核性リンパ節炎の1例にリンパ節に集積を認めた。甲状腺腫瘍の  $^{131}\text{Cs}$  の集積は良性・悪性にかかわらず腫瘍の肉眼所見と関係があり充実性腫瘍では76.2% (19/25) に集積を認め嚢胞性腫瘍では15.2% (3/19) にのみ集積