

めた。この像はそれより 10 mm 上下の切断面では出現しなかった。1980 年 1 月下旬, SAG で同じ部位に 2×2.5 cm の tumor stain を認め、左葉切除術が施行された。

RI 法により早期発見が期待されるのは比較的高値の AFP 産生腫瘍である。immuno diffusion 法で AFP が検出されたヘパトーマ症例の本院外科入院時における値は  $264 \pm 293.2 \mu\text{g/ml}$  (41 例) であった。従って、この 1/1000 のときわれわれはすでに検索していることになる。

外科入部時の腫瘍の大きさを 10 cm と仮定しても 1 cm のときである。中心壊死を考慮すればさらに小さく、現在の診断技術からみて、検査の結果ヘパトーマの存在が否定されても安心できない症例が多いであろうことが示唆される。

#### 15. フィブリノーゲン寿命よりみた凝固異常の検討

|       |       |           |
|-------|-------|-----------|
| 原 正浩  | 魚本 智子 | 末広 謙      |
| 大岩 信之 | 中島 督夫 | 木区 信彦     |
| 垣下 栄三 | 永井 清保 | (兵医大・2 内) |
| 福地 稔  |       | (同・RI)    |

われわれは、凝固異常のある肝硬変患者のフィブリノーゲン寿命を測定、凝固異常の原因について検討したので報告する。

症例は、肝硬変患者 8 例で、全例に脾腫を認める。凝固学的検査では、6 例で PTT, PT, hepaplastin test の延長、fibrinogen は正常または軽度の低下、FDP は正常範囲、antitrombin III,  $\alpha_2$ -Plasmin inhibitor はほとんどの例で低下している。フィブリノーゲン寿命は、 $^{125}\text{I}$ -Fibrinogen 100  $\mu\text{Ci}$  を静注、経時的に採血、血漿およびフィブリン塊の放射活性を測定、半減期を算出した。被験者のフィブリノーゲン寿命  $T_{1/2}$  は血漿、フィブリン塊ともに平均 3.1 日と健康人に比べ短縮しており、ヘパリン投与を行なった 4 例では全例  $T_{1/2}$  は延長し平均 5.0 日、ヘパリン投与中止後  $T_{1/2}$  は全例再短縮し平均 4.1 日であった。第 VIII 因子活性、第 VIII 因子様抗原は、抗原の増加と活性・抗原比の低下がみられ、凝固亢進状態を疑わしめた。また、リアキットを用いて測定した  $\beta$ -TG は、増加例と正常例がみられたが、血小板減少の例で増加例があり、放出の亢進が現えられた。

以上、われわれは  $^{125}\text{I}$ -Fibrinogen を使用して肝硬変患者のフィブリノーゲン寿命を測定した結果、寿命  $T_{1/2}$  の

短縮とヘパリンによる是正がみられることより、肝硬変における凝固障害の一つに、消耗性凝固異常の存在が示唆された。また、第 VIII 因子、 $\beta$ -TG においても、これを支持する成績を得た。

#### 16. 下肢深在静脈血栓症における radionuclide venography と血中 $\beta$ -thromboglobulin 値の検討

|       |       |         |
|-------|-------|---------|
| 山本 和高 | 高坂 唯子 | 石井 靖    |
| 鳥塚 莞爾 |       | (京大・放核) |
| 浜中大三郎 |       | (滋医大・放) |

下肢の腫脹や疼痛などを主訴とし深在静脈血栓症 (DVT) が疑われ、radio nuclide venography (RNV) を実施した症例の  $\beta$ -thromboglobulin ( $\beta$ -TG) を測定し、両者の結果を比較検討した。

対象は、健常者 12 名と、CVT が疑われ RNV を実施した 30 例である。

RNV は、 $^{99m}\text{Tc}$ -MAA を踝部を緊縛したまま注入し、下腿より上腹部まで静脈の走行を追って撮像した。 $\beta$ -TG の測定には、 $\beta$ -TG Riapac Kit を使用した。

健常者では、採血後局所に静脈炎をおこし、採血が不適当と考えられた 1 例を除くと、平均  $24.5 \pm 6.7 \text{ ng/ml}$  で、40  $\text{ng/ml}$  を正常上限とした。RNV で異常所見がみられなかったのは 9 例で、そのうち 40  $\text{ng/ml}$  以上は 2 例のみであった。RNV で正常静脈走行の欠損や狭窄または側副血行路の形成などの異常が認められた 21 例では  $96.9 \pm 46.8 \text{ ng/ml}$  ときわめて高値を示し、12 例は 100  $\text{ng/ml}$  以上の異常高値を示した。

$\beta$ -TG は、採血から血漿分離までを厳格に行なえば、DVT の診断にきわめて有用であり、治療効果の判定や、経過観察の指標としても利用しうると考えられた。

#### 17. 脾シンチグラムと RCT による脾容積測定の比較について

|       |       |            |
|-------|-------|------------|
| 三木 昌宏 | 佐藤 道明 | 内野 治人      |
|       |       | (京大・第 1 内) |
| 中島 言子 | 向井 孝夫 | 藤田 透       |
| 鳥塚 莞爾 |       | (京大・中放)    |

脾臓は生体内における機能が十分に解明されていない器官の一つである。種々の病的状態によるその形状を変