やすい。

〔Ⅲ〕コロイド肝シンチで S.O.L. が疑われる症例について PL 肝, 胆道シンチを行うことにより有効な情報が得られる場合が多い。

166. $^{99m}\text{Tc}-(\text{Sn})-\text{PI}$ 肝・胆道シンチ検査法について

大垣市民病院特殊放射線棟

○市川 秀男・金森 勇雄・木村 得次
鶴田 初男

167. 肝胆道系 $^{99m}\text{Tc}-\text{PI}$ (ピリドキシリンイソロイシン) の臨床的検討

千葉県がんセンター核医学診療科

○石垣 秀世・木下富士美・小坪 正木
秋山 芳久

我々は, $^{99m}\text{Tc}-(\text{Sn})-\text{PI}$ の肝胆道系スキャン剤としての臨床的な有用性を, シンチグラム・各臓器のヒストグラム・全身分布等により検討を加えた。 $^{99m}\text{Tc}-(\text{Sn})-\text{PI}$ は肝胆道系に選択的に吸収され, すみやかに排泄される。経時的にシンチグラムを得ることにより肝, 胆管, 胆のうの鮮明な像が得られ, 肝及び胆のうのヒストグラムから摂取排泄曲線を求める事により動態機能検査も行なうことができる。このように $^{99m}\text{Tc}-(\text{Sn})-\text{PI}$ は形態検査及び動態機能検査の両方に使用できる。臨床的に有用なスキャン剤である。

168. $^{99m}\text{Tc}-(\text{Sn})-\text{PI}$ の基礎と臨床

埼玉医科大学附属病院校核医学診療部

○加藤 知明・小川 清

肝胆道系核医学検査用医薬品として $^{99m}\text{Tc}-\text{PI}$ を使用し, 基礎的臨床的検討を行なった。血中消失率は正常例に於て速く, 肝及び肝胆道系疾患例に於て遅延が認められた。シンチグラム所見に於て正常例では, 肝への強い集積, 肝胆道系への排泄, 腎心陰影の速やかな消失が見られ, 胆嚢集積後(静注後約 60分)胆嚢収縮剤投与で収縮機能が確認出来た。肝及び肝胆道系疾患例では肝集積及び腎心陰影消失の遅延が認められ, 24時間後の追跡撮影で肝胆道閉塞の有無が鑑別出来た。又, 微細陰影の確認にはコンバーシングコロメータが有用である。 $^{99m}\text{Tc}-\text{PI}$ は大量投与が可能で良質な画像が得られ, 被曝線量と検査時間が少なく済む優れたスキャン剤と思われる。

169. $^{99m}\text{Tc}-\text{Pyndoxlidene-Isoleucine}(\text{PI})$ による肝胆道シンチグラフィ

愛媛大学医学部附属病院放射線部

○上田 幸介・中田 茂・吉本 政弘
高須賀 章・川上 寿昭

〔目的〕肝胆道系シンチグラフィ剤として, 新しく開発された $^{99m}\text{Tc}-\text{PI}$ について, 従来用いられてきた ^{131}I

系シンチグラフィ剤, 及び DIC 法との比較検討を行ったので報告する。

〔方法〕絶食空腹時の患者に PI を静注し, 背臥位にて 60分, その後胆嚢収縮剤投与 15分後までのイメージを作成し, 同時にコンピュータによる解析を行った。

〔結果〕PI は, 肝臓への集積, 及び胆嚢, 腸管への移行が速やかであり, 描出性が優れている。また ^{131}I 系のものに比べ大量投与出来る利点があり, 鮮明なシンチグラフィが得られ, 極めて有用なシンチグラフィ剤であると考えられる。

170. $^{99m}\text{Tc}-\text{HIDA}$ の使用経験について

聖マリアンナ医科大学病院放射線部

○板垣 勝義・榊 徳市・大場 政勝

従来から肝胆道系スキャン用放射性医薬品として, 沃度系化合物が使用されていたが, 我々は $^{99m}\text{Tc}-\text{HIDA}$ を使用する機会を得たので, その使用上の経験について報告する。

〔結果〕標識安定性は, 遊離 ^{99m}Tc は 4 時間までは 6% 以内であった。又肝イメージ像は, $^{99m}\text{Tc}-\text{HIDA}$ が投与後速やかに肝へ集積する為 8~10 分後には肝が描出され, 20~40 分後には肝質移行がみられ胆のう描出があり, 1 時間後には腸管への排出がみられた。しかし高度の肝機能障害患者の使用例では肝胆道系描出が不十分であった。この点は ^{131}I 標識医薬品同様に, その評価に当り重要な課題となる。尚 $^{99m}\text{Tc}-\text{HIDA}$ は肝胆道系スキャン用剤として優れた特性を有していると思われる。

171. ^{99m}Tc -ピリドキシリンイソロイシンによる肝・胆道系シンチグラフィの技術的, 臨床的検討

慶応義塾大学病院 RI 室

○及川 勝夫・清水 正勝・北川五十雄
宗像 雅則

172. $^{99m}\text{Tc}-\text{HIDA}$ の使用経験

北海道大学医学部附属病院放射線部

○勝浦 秀則・光崎 豪・鈴木幸太郎
表 英彦

新しい肝胆道 scan 用剤 $^{99m}\text{Tc}-\text{HIDA}$ を臨床使用し, その有用性について $^{131}\text{I}-\text{RB}$, $^{131}\text{I}-\text{BSP}$ との像, 血中 clearance, 尿中排泄率, 検査時間などについて検討した。結論として標識が簡単で, 短時間に多方向 Scan が可能で, 画質も鮮明である。正常者では血中 clearance が速く, 2 時間までの尿中排泄率も ^{131}I に比較し圧倒的に高い。胆嚢胆管の描出に優れ, RI の移行も速やかでほぼ 2 時間で検査が終了する。問題点としては高ビリルビン血症では肝が描出されない。早期には腎陰影が重複する。正常者の肝の T_{max} は 13 分で, 撮影時間としては 15,