117.

胃エックス線ルーチン検査における
前壁二重造影法の検討（第5報）

長野県厚生連小諸厚生総合病院 放射線科

○萩原常夫 ・ 高橋和人
(Tsuneo Hagiwara) (Kazuhito Takahashi)
山浦浩郷 ・ 水沢幸博
(Hirosato Yamaura) (Yukihiro Mizusawa)

（目的）

胃形は確かに成績と関係が深い。だから、検査前、または造影剤量・撮影順序などに訂正の利く検査の極く初期に胃形を知ることが出来れば、うまく撮れない胃袋に「無駄な深追い」をする恐れも少なくなるし、自分の努力の不足を省ることも出来るだろう。研究の進展によっては成績の向上を図ることも可能となろう、と我々は期待する。

我々の『胃のたてよこ比』による分類法は、第4報によりその妥当性が証明出来たと考えている。ここでは、検査前または検査初期に知り得る情報と成績との関連を調べ、『たてよこ比』との関係を求めて、実用化の可能性を探った。

（方法）

図1は、この報告のためのノートの写しである。上段がノートでは左ページになり被検者の個人データである。胃検査に関係の大きいという体格の欄であるが、Aは体型を表わし外見上中肉中背であることを示す（痩せているのがY、太いのがB）。しかし、実際に測ってみると腹の厚さは21cmあり、身長166cm体重68kgで、思ったより太めで、いわゆる「着やせ」する人であったことが分る。また、この身長・体重からは、ミノワ式標準体重表に基づいた肥満率が算出される。

患者	時間	体格	造影剤	処置	胃形	立位
1	943 951 424 005 003 624	A-21 166, 68 1.97, 4 1.97, 4 1.97, 4 1.97, 4	280 1.97, 4 1.97, 4 1.97, 4 1.97, 4 1.97, 4	B, A R R R R R	2 B, 3, (2) B, 3, (2) B, 3, (2) B, 3, (2) B, 3, (2)	1.5 1.5 1.5 1.5 1.5 1.5

小伸	A-Wall	P-Wall	圧迫	Note
①+7 B(4)	24, 25, 25, 15 3, 3, 3, 21	24, 25, 15, 10 3, 3, 3, 21	0 0	

（図 1）

図1の中の胃形という欄は、検査初期の胃泡部の形を示すものである。左の写真がバリウムを一口飲んだ直後の胃泡部である。これを見ると、胃体部に向けて流れるバリウムが椎骨とある角度を作っているのが分る。この角度が椎骨と平行なら1、直角なら3、45度になれば2とする。中間は足し算で表わして胃の傾きを表わした。

（結果）

先ず外見上の体型と成績との関連については、満足できるものがバラついており、また測定する側の個人差も大きかった。外見だけではアテにならない。腹部の厚さと成績では腹厚の平均値に満足出来るもののピークがあったが、範囲が広過ぎる様に思われた。測定時の呼吸の影響が考えられる。肥満率については、標準体重の±5%の範囲内の被検者に満足出来る成績のものが集中しており、経験則に一致する。

（写真1）

有効に利用出来るだろう。

体型から成績を予想するなら、身長・体重か、せめて腹厚くらい測るべきである。

次に胃の傾きと成績の関係であるが、（1+2）（2+1）の傾きが99名あり、この部分の満足出来るものの比率はおおよそ67%（腹臥位前壁二重造影）で、全体の傾向と一致する。つまり、極く単純に、初めてバリウムを飲んだとき真直ぐ落ちていく胃袋＝1型ならカナラズ良く撮ることが出来る、と言える。これは、体型の太い・細いより優先する。1型は『たてよこ比』で言えばほぼ1.6以上の長めの胃に相当すると考えられる。

（結論）

検査の初期の胃内の空虚な時にはどの施設でも透視をするはずである。『胃の傾き』を一目見れば、この時間を以前とは別の面から