

る可能性が示唆された。

13. 甲状腺機能亢進症患者の I-131 治療 ; 治療効果に係わる因子の検討

渡辺 敢 (千大)

1987年～1995年7月までに当院放射線科 RI 病棟に於いて I-131 治療を受け、照射線量が計測され、治療後の経過の観察ができていた甲状腺機能亢進症患者41人を対象とし、照射線量による治療効果と、その他の治療効果に関わる因子の有無の検討を行った。甲状腺機能の抑制を図る上で、60Gy の照射線量が投与された群24名では、制御率が有意に良好であり、75%の18名が甲状腺機能の改善を見たのに対し、60Gy 以下の照射線量の患者17名では、31%の4名に過ぎなかった。さらに、治療前の甲状腺重量、甲状腺ヨード摂取率、抗甲状腺レセプター抗体価 (TR-Ab) と、治療効果との間に有意の相関は認められず、これらは治療効果の予測因子としては無効であった。また、治療前後での TR-Ab 変化と、甲状腺機能の変化とは無関係であり、病勢の観察の因子としては無効であった。

14. CT-AP, CTA で hepatic attenuation difference が認められた肝炎による門脈本幹閉塞の1例

岩田良子, 佐竹光夫, 林 孝行
関口隆三, 縄野 繁, 村上康二
森山紀之

(国立がんセンター東)

門脈血の血流障害に対し動脈血は相補的に働くことは、日常診療でよく遭遇する。この場合、楔形を呈することが一般的である。今回我々は肝炎による門脈本幹～一次分枝閉塞に伴い肝辺縁部に crescent な hepatic attenuation difference を認めた症例を経験したので報告する。

症例：62歳男性：肝炎によると考えられる門脈本幹～一次分枝閉塞がある。単純 CT では、右葉末梢が crescent にやや low density area となっている。造影 CT では門脈本幹周囲に cavernous transformation が認められる。また、脾静脈が造影されない。血管造影では、門脈本幹～一次分枝閉塞、脾静脈閉塞がみられる。CT-AP では右葉末梢が造影されず、crescent low density area を呈しており、同部は PHA からの CTA で濃染する。

CT-AP で右葉末梢が low density を呈していることは、門脈血の減少を表している。しかし、crescent zone として描出されることは門脈の区域性の血流低下では説明できない。肝炎に起因した門脈本幹の血流障害が原因となって末梢の圧のあるレベル以下の部分で

びまん性の血流の低下が起こったものと推測される。この門脈の血流低下部分に hepatic artery buffer response による動脈血の血流増加がみられ、CTA で crescent zone の high density とした表されたものと考ええる。

15. 腸骨動脈の PTA

山田常久 (塩谷総合病院)

経皮的血管形成術 (PTA) は動脈閉塞性疾患の効果的な再開通手段として広く行われている。従来の外科的手術に比べ PTA はより簡単でより速く、より合併症が少なく、より経費がかからず、簡単にリピートでき患者の負担も少ない。塩谷総合病院では94年5月より血管外科、放射線科が共同して腸骨動脈の PTA を開始した。間歇性跛行、安静痛を有する ASO 症例を対象とした。iliac artery の完全閉塞例は一応適応外とし、基本的にはガイドワイヤの通過する症例を対象とした。一般的には石灰化のない限局性症例が良い適応とされるが石灰化のある多発狭窄例も適応とした。PTA の手技としては一般に採用されているものと変わりはない。PTA 手技中もっとも注意が必要なのはガイドワイヤが狭窄部を通過する過程である。腸骨動脈の PTA は優れた点を有し、かつ結果は十分満足のものである。

16. PRELIMINARY TIME-FLOW STUDY : COMPARISON OF INTERPRETATION TIMES BETWEEN PACS WORKSTATIONS AND FILMS

Hajime Kato

(Dep. of Radiology, Haibara Gen. Hp.)

Gen Kubota, Kaoru Kojima, Naoto Hayashi
(Dep. of Radiology, Toshiba Hp.)

Toshiba Hospital installed a RIS and a departmental PACS in May 1993. Our PACS includes three diagnostic workstations with six monochrome CRT monitors. The actual image interpretation time was measured for diagnostic workstations (237 examinations) and for conventional hard-copy films (219 examinations) for CR, CT, and MRI. The difference in interpretation time was not significant. With regard to image interpretation time, diagnostic workstations are thought to be acceptable for practical reading.