

た。

【使用機器】超音波装置は利康商事社製 COMPANION III-TCD System, 探触子は 2MHz のペンシル型を使用した。

〔症例〕

CASE 1 : 53 歳, 女性. R-ICA ~ MCA でのくも膜下出血後クリッピング施行. R-MCA において Day ⑥ 161cm/sec · Day ⑧ R-MCA 188cm/sec アンギオ所見 (Day ⑨) で中等度狭窄.

CASE 2 : 41 歳, 女性. R-ICA ~ 前脈絡叢でのくも膜下出血後クリッピング施行. R-MCA で Day ⑥ 41cm/sec, Day ⑧ 131cm/sec, Day ⑨ 125cm/sec. アンギオ所見 (Day ⑨) で 60% 狭窄.

CASE 3 : 53 歳, 女性. L-MCA (M1 · M2) でのくも膜下出血後コイリング施行. L-MCA において Day ⑤ 71cm/sec, Day ⑥ 167cm/sec ↑.

アンギオ所見 (Day ⑥) : L-MCA の M2 · M3 50% (3 例とも, 血腫量多くバルビタール療法)

【まとめ】ベッドサイドで検査可能な TCD は, くも膜下出血術後の血管攣縮早期検出に効果的で, 平均血流速度の急激な上昇から血管攣縮が推測される. とくに血腫の多いバルビタール療法下では神経症状の確認が困難であるため, 血管内治療のタイミングを見逃さないためにも TCD が有用である.

### 3 糖尿病性昏睡 2 例の MRI 所見

阿部 博史・丸屋 淳・土屋 尚人

本山 浩

立川総合病院循環器・脳血管センター  
脳神経外科

脳卒中様の意識障害および麻痺にて発症し, MRI 拡散強調画像 (DWI) にて一過性病変が認められた低血糖昏睡発作の 2 例を経験したので報告する.

〔症例 1〕54 歳の女性. 意識障害および四肢麻痺にて発症し, 発症 1 時間半後の DWI にて脳梁膨大部および両側内包に高信号を認めた. 低血糖で

あることが判明し, 50% グルコース 40ml を投与し意識障害および四肢麻痺は速やかに改善した. 3 時間後の DWI では, 脳梁膨大部および両側内包の高信号は消失していた.

〔症例 2〕81 歳の女性. 意識障害および右片麻痺にて発症した. 発症 2 時間後の DWI にて左内包に高信号を認め, 50% グルコース 20ml を投与したところ症状は速やかに改善した. 翌日の拡散強調 MRI では異常所見は消失していた. MRI で見られる低血糖昏睡の病変部として大脳基底核, 海馬, 黒質, 大脳皮質等の報告があるが, その中で昏睡発作直後の所見として一側または両側内包の一過性 DWI 所見が報告されている. しかし症例 1 で見られた脳梁膨大部病変の報告はなく興味ある所見と思われた. 一過性 DWI 所見のメカニズムとして, 細胞性浮腫の関与が推察される.

### 4 冠動脈バイパス術施行患者における頸動脈エコーでの最大内中膜複合体厚の検討

中川 一馬・山崎まゆみ・長谷川邦雄

水落 勇人・斉木久美子・高野 義昭

朝妻 和香・大倉さとみ・川又 浩行

高橋 和志・神保 早苗・高橋 智春

立川メディカルセンター立川総合病院  
臨床検査科

【はじめに】心疾患の術前において頸動脈病変の性状を把握しておくことは, 手術方法の選択や安全に施行する上で有用とされている.

【目的】動脈硬化進展度の評価として今回我々は, 簡単に計測できる max-IMT に注目し, CABG 施行患者の冠動脈病変枝数と max-IMT について検討した.

【対象】CABG を施行し頸動脈エコーを施行した連続 55 名 (男性 40 名 女性 15 名) 年齢 49 ~ 89 歳 (平均 68.8 歳)

【方法】頸動脈エコーでの観察範囲内で最も肥厚した部位 (プラーク部も含む) を max-IMT とし, 冠動脈病変枝数との関係を検討した.

【結果】冠動脈 1 枝病変では平均 1.16 ± 0.54mm, 2 枝病変では 2.34 ± 0.94mm, 3 枝病変

では  $2.38 \pm 0.92\text{mm}$ , 今回 55 症例の平均 max-IMT は  $2.26\text{mm}$  であった.

【考察】CABG にいたる重度の冠動脈疾患においては max-IMT 値が高値を示し病変枝数が増すにつれ, max-IMT の値も高値を示す傾向にあった. max-IMT 値が 2.3 以上の症例では多肢病変の存在が示唆された.

## 5 超多発肺腺癌の検討

古泉 直也・石川 浩志・笹井 啓資

歸山 智治\*・福本 一朗\*

新潟大学大学院医歯学総合研究科  
腫瘍放射線医学分野  
長岡技術科学大学大学院工学研究  
科情報・制御工学専攻\*

## 6 Gastrointestinal stromal tumor (GIST); Imatinib (Glivec) 不応性肝転移に対して動脈塞栓術を施行した3例

高野 徹・吉村 宣彦・笹井 啓資

木村 元政\*・尾崎 利郎\*\*

新潟大学医歯学総合病院放射線科  
新潟大学医学部保健学科医用放射  
線技術学講座\*  
長岡赤十字病院放射線科\*\*

## 7 気管支動脈の起始変異および他動脈との吻合について～IVR 施行例の経験から～

尾崎 利郎・木村 元政\*・楚山 真樹\*\*

安住利恵子\*\*

長岡赤十字病院放射線科  
新潟大学医学部保健学科医用放射  
線技術学講座\*  
西新潟中央病院放射線科\*\*

## II. 特別講演

### 1 Portosystemic Shunt の臨床解剖

三井記念病院放射線科部長

衣袋 健司

### 2 気管支動脈・静脈の肺外および肺内走行について

弘前大学医学部

保健学科放射線技術学専攻

診療放射線技術講座教授

千葉 正司

## 第53回新潟画像医学研究会

日時 平成17年11月5日(土)  
午後2時～

会場 万代シルバーホテル 5階  
「万代の間」

## I. 一般演題

### 1 口腔癌の頸部リンパ節転移診断へのエラストグラフィの応用

平 周三・林 孝文・斎藤美紀子

西山 秀昌・勝良 剛詞・田中 礼

新国 農・澤浦 恵子\*

新潟大学大学院医歯学総合研究科

顎顔面放射線学分野

日立メディコ\*

【目的】組織の弾力性を客観的に把握することができるエラストグラフィ(日立メディコ社製超音波装置 EUB-8500) を利用し, 転移リンパ節