Japan Society of Obstetrics and Gynecology

8.92ng/ml であつた．典型的な short luteal phase 例では，そのピーク値は，明らかな低値を胎例と，胞状奇胎例の1例では，P値は明らかな高値を示した．正常妊娠133例の妊娠中のP値は，週数と共に増加したが，これを正常域とすると，決果的に流産に致つた4症例では，明らかな低値を示し，P値が，流産の予後判定の重要な指標となる事を示唆した．また，多胎例と，胞状奇胎例の1例では，P値は明らかな高値を示した．しかし，SFD 児分娩例では，特徴的所見を得られなかつた．正常妊娠の初期妊娠中絶後のP値を経時的に追つてみると，P値は急激な減少を示し，6時間後に術前の約1/3，24時間後には，約1/10に減少し，流産，子宮外妊娠，胞状奇胎等の診断，経過追跡等に，大いに，利用できるものと思われた．

質問　　（昭和大）矢内原　巧

実際に卵胞期の血中値を測定されてますが，その場合のスタンダードカーブよりの読みはどのくらいでしたか．使用血清量の限界が50μl 以上にできるような（脱リピッド）操作と検討されましたか．

答弁　　（九州大）中村　元一

① 今回のアッセイ系では，最低P検出濃度は0.8ng/ml 以上となり，卵胞期におこるスタンダードカーブ上の実際の読みは，31pg 付近となり，誤差を考慮に入れておく必要があると思われる．

② 今回は，これに関する検討は行つていない．

85．Intracavitary Area-scanner による早期子宮癌浸潤部位の把握

（信州大）
富田　和彦，岩井　正二，野口　浩
塚原　嘉治，小谷　俊郎，塩沢　功
（同・中央放射線部）滝沢　正臣

本研究は腫瘍組織への ^{32}P 摂取率を利用して子宮腔内に挿入した側窓型 p-i-n 型 Si 半導体カテーテルを自動走査することにより子宮癌の浸潤部位を診断する装置（intracavitary areascanner）を試作し，さらに摂取率解析の向上を図るためコンピュータを用いることにより初期子宮頸癌のうちの endocervix に発生せるもの及び体癌の局在性を把握することを目的としたものである．

測定方法としては ^{32}P リン酸ソーダ 5μCi/kg 静注24時間後に検出用カテーテルを上記 scanner により回転角10°，走査速度2.5mm/sec で子宮腔内で走査させた．得られた腔内摂取率情報をコンピュータで統計処理することにより，実際の組織学的局在性をどの程度一致した scan 像を結像させることができるかを検討した．

その結果は異型上皮では3例中3例とも陽性像は得られず，上皮内癌では25例中21例（84%），微小癌では38例中33例（86%），体癌では8例中7例（87%）に後日行われた組織学的検索結果と一致した scan 成績を得ることができた．また，浸潤頸癌の体部への蔓延についても本法により診断が可能であるとの結果を得た．一方，false negative, false positive を生ずる原因については主として検出窓と組織の密着度の問題，腫瘍細胞・組織の密度の差，強い炎症などが考えられた．しかし，組織像の差異による測定結果の違いはみられないようである．

以上の結果より，本法は，一層の改善余地はあるものの，従来の cone biopsy や curettage をカバーする補助診断法として，早期子宮頸癌の特に endocervix 局在タイプのもの及び体癌の局在性の診断に実用性が高いものと考えられる．

86．^{67}Ga Scintigraphy, I.V.P., Lymphography の三者併用による子宮頸部癌の進行度診断法

（大阪医大）
土居荘之介，植木　実，岡村　信介
浜田紘一郎，平井　博，杉本　修

子宮頸部癌の客観的な進行度診断法として ^{67}Ga computer scintigraphy に I.V.P., Lymphogrophy を併用し，旁結合織浸潤，リンパ節転移に対してどの様な診断的価値を有するかについて検討した．

対象は子宮頸部癌Ⅰ～Ⅳ期83例で，computer scintigraphy は ^{67}Ga-citrate 40μCi/kg を静注，48時間後に測定し分類を作成した．I.V.P. は造影剤注入後7分，15分後に撮影し，診断は腎および尿管の水腫様変化を Renogram 所見を参考にして行つた．Lymphography は kinmonth 法で行い，1時間，24時間後に撮影した．組織学的検索は旁結合織を含めた大割切片と摘出リンパ節について行い，さらに手術の難易度は基靱帯，膀胱子宮靱帯，リンパ節の3点について検討した．その結果 Scintigraphy の旁結合織浸潤に対する正診率は65.7%，偽陰性率は，21.6%，リンパ節転移に対してはそれぞれ，58.3%，11.8%であつた．これに I.V.P. を併せると前者に対する正診率は，70.8%に増加，偽陰性率は16.4%に減少した．また Lymphography を併せると，後者に対する正診率は79.1%に増加し，偽陰性率は6.4%に著減した．以上から旁結合織浸潤に対しては Scintigraphy に I.V.P. リンパ節転移には Lymphography を併せると高い診断率が得られた．また手術時所見からは，Scinti-

NII-Electronic Library Service