

比较甲状腺对 MIBI 摄取力和 TcO<sub>2</sub> 显像为冷结节的组织病理学类型可见: MIBI 的摄取度不能区别恶性肿瘤和初始甲状腺肿。甲状腺对 MIBI 的摄取与它对碘、<sup>99m</sup>TcO<sub>2</sub> 的摄取是有一定区别的, 它适于对甲状腺癌手术残留和转移而碘不浓集病人的显像、评价胸内甲状腺范围、对自主性甲状腺结节受抑组织的显像。

(张锦明摘 田嘉禾校)

045 自主功能性甲状腺结节经抗甲状腺药物治疗后结节外组织可显像[英]/Reschini E... // Clin Nucl Med. -1993, 18(1). -597~600

自主功能性甲状腺结节病人在手术治疗前需用闪烁显像方法观察结节外组织情况。传统的方法是注射外源性 TSH, 也试用<sup>201</sup>Tl、<sup>99m</sup>Tc-异胍和超声显像等方法。为观察用抗甲状腺药物治疗过程中内源性 TSH 所起的作用, 共检查了22例自主功能性甲状腺结节病人, 其中单结节19例, 双结节2例, 3个结节1例。病人都有不同程度的甲亢表现。治疗前用<sup>131</sup>I 或<sup>99m</sup>Tc-过锝酸钠显像, 仅自主功能性结节能显像。

全部病人用他巴唑40mg/日治疗, 每2周减量10mg, 至10mg/日为维持量。治疗2~3个月后临床无甲亢表现时, 再重复显像。若用<sup>131</sup>I 复查, 则显像前停他巴唑24~48小时。

结果: 用他巴唑治疗后, 20例病人的自主功能结节和结节外组织都能显像, 说明内源性 TSH 已升高, 但未作 TSH 测定。有2例结节外组织仍未能显像, 其中1例是仅治疗1个月; 另1例在治疗4个月后结节外组织仍未能显像, 但超声检查见有甲状腺组织。

值得重视的是, 治疗后5例病人的热结节转化为冷结节, 占全组的23%, 原因未明, 可能是自主功能性结节与功能恢复的结节外组织竞争结合血中放射性药物的结果。

由于自主功能结节病人手术前都要用药物作术前准备, 所以服药2个月对部分经选择的病人, 可利用内源性 TSH 增高对结节外组织的兴奋作用, 使结节外组织显像。

(沈钰如摘 马寄晓校)

046 肝和肺显像结合超声方法测定有效门静脉血流量[英]/Fukui H... // J Nucl Med. -1993, 34(7). -1103~1108

为判断有效门静脉血流量(EPVF)和肝脏功能

的关系, 共检查慢性肝病者32人, 其中慢性肝炎10人(平均42±11岁), 功能代偿的肝硬化17例(60±7岁), 功能失代偿的肝硬化5人(62±8岁)。诊断根据肝组织活检和/或腹腔镜检查, 血管造影, 实验室和临床资料。功能失代偿指病人有黄疸、腹水和/或肝性脑病。

方法: 病人空腹12小时后, 在仰卧位, 轻度呼气后屏气3秒钟, 用超声连测多普勒方法测定门静脉血液流速。门静脉血流量(PVF) = 门静脉截面积 × 0.57 × 最大流速(厘米/秒) × 60秒。其中0.57是从动物实验得出的系数。结果以 ml/(min·kg) 体重表示。超声检查时注意血流方向与声速方向的夹角应小于60°。

肝和肺显像方法: 将引流管经鼻和胃插入十二指肠后, 注入<sup>123</sup>I-IMP 37MBq。病人仰卧, 每10分钟用大视野 γ 照相机作肝和肺显像, 并分别采用 ROI 计数, 每10分钟一次, 共5次。主要采用注射<sup>123</sup>I-IMP 后的40~90分钟。得出门体循环分流指数(SI) = [肺计数 ÷ (肝计数 + 肺计数)] × 100%。以左肺外缘计数作为本底值。有效门静脉血流量(EPVF) = PVF × (1 -  $\frac{SI}{100}$ ) ml/(min·kg)。

结果: 6例病人在注入<sup>123</sup>I-IMP 后40~90分钟测定的 SI 相对稳定, 标准差仅3%。所以随后要采用60~70分钟间的 SI。慢性肝炎、功能代偿性肝硬化和功能失代偿性肝硬化三组的 SI 平均值, 依次是 3.5% ± 2.9%, 13.5% ± 9.9% 和 35.9% ± 11.6%。三组间无显著差异。三组的 PVF 依次是 12.4 ± 1.7 ml/(min·kg), 12.0 ± 1.9 ml/(min·kg), 12.5 ± 3.3 ml/(min·kg), 三组间无显著差异。而三组的 EPVF 分别是 12.0 ± 1.8 ml/(min·kg) 10.3 ± 1.6 ml/(min·kg) 和 8.0 ± 2.5 ml/(min·kg) 体重, 差异显著。

本法测得的 EPVF 与肝功能有显著的相关性, 操作简便, 无创伤性。<sup>123</sup>I-IMP 以前用作脑显像剂, 有许多器官能摄取首次通过的<sup>123</sup>I-IMP 而洗出较慢。对诊治肝硬化, 本法可提供有用信息。

(沈钰如摘 马寄晓校)

047 碘饱和伴铊摄取减少的甲状旁腺瘤患者<sup>99m</sup>Tc-MIBI 显像[英]/Osmanagaoglu K... // Clin Nucl Med. -1993, 18(3). -214~216

报告一例患者由于长期服用碘胺酮使体内碘池处于饱和状态, 甲状腺摄取碘、<sup>99m</sup>Tc-过锝酸钠和<sup>201</sup>