

两者共同发现.在与 EEG 对照中可见异常脑电图患者的脑 SPECT 检查所示的数日和低灌注的程度要高于正常 EEG 的患者,在异常脑电图患者中局部异常患者的脑 SPECT 的低灌注表现比弥漫性 EEG 异常的患者严重.在临床表现与脑 SPECT 的相关研究中发现 12/20 至少有一处脑 SPECT 的低灌注表现与临床表现相符合.总的说来,58% 脑 SPECT 发现的低灌注区与脑 MRI 所示有关,35% 脑 SPECT 所示与患者的临床表现相符.

从研究中可看出,SPECT 和 MRI 这两种技术可以互补,MRI 提供形态学、SPECT 提供功能方面的评价,所以要得到系统性红斑狼疮中中枢神经系统病变的完整的评价,做脑 MRI、SPECT 检查均是必要的.

(管一暉摘 林祥通校)

063 非功能性垂体腺瘤的生长激素抑制素受体显像:摄取指数[英]/Duet M...//Eur J Nucl Med.-1994,21(7).-647~650

方法:5例临床上无肢端肥大症、分泌 TSH 腺瘤、Cushing 病及催乳激素瘤的女性患者和12例正常志愿者作了¹¹¹In-Pentetreotide 显像,同时5例患者中的4例用 Octreotide 治疗,1例用手术治疗.弹丸静注¹¹¹In-Pentetreotide 111MBq,用双探头大视野 γ 相机行20分钟、4小时和24小时平面显像.在24小时投影图的垂体区域和脑半球设置圆形感兴趣区,垂体活性与脑半球活性的比值为 UI(摄取指数).垂体显像且 UI>2 为阳性.

结果:5例患者显像结果均为阳性,UI 依次为 15.1,3.7,2.2,2.2和2.2.最早显像时间是静注药物后20分钟时,最佳在24小时,24小时 UI 至少为2.2.然而例1的显像信号强度和 UI 与其他患者不同.12例正常志愿者 UI 在1~1.9 范围内.

Octreotide 治疗1个月可见:例1肿瘤体积和 UI 明显减小;例3肿瘤体积和 UI 无显著变化;例4临床情况无改善而 UI 减小;例2无改善.Octreotide 连续治疗的3例患者:例1临床情况持续改善,3个月和9个月时肿瘤体积依次减小33%和36%,UI 依次下降68%和72%;例2的功能或肿瘤体积无显著变化;例3的功能无进一步恶化,3个月时肿瘤减小19%,未达统计学差异.

初步结果显示,UI 低的患者用 Octreotide 治疗无任何益处,而 UI 高的患者用 Octreotide 治疗9个月后有明显改善,缺损和肿瘤体积减小36%.UI 可能是一

非功能性腺瘤 Octreotide 治疗疗效的良好预测参数.

(钱志豪摘 蒋长英校)

064 Sneddon 综合征的脑血流分布[英]/Menzel C...//J Nucl Med.-1994,35(3).-461-464

Sneddon 综合征包括全身蔓状青斑(LRG)和脑血管病变.脑血管病变时的脑血流变化可通过^{99m}Tc-HMPAO 的 SPECT 脑显像进行测定.

方法:4例女性 Sneddon 综合征患者行组织学、脑 CT 和/或 MRI 检查.静脉注射 740MBq ^{99m}Tc-HMPAO 10~30分钟后行局部脑血流 SPECT 三维断层显像.

结果:^{99m}Tc-HMPAO SPECT 脑显像提示:病人 I 左顶叶有大面积的放射性缺损区,且额叶皮质为低血流灌注区,其 MRI 显像正常;病人 II 左额叶、左颞叶及左顶叶区出现灌注缺损区,而 CT 和 MRI 仅显示左顶叶病变;病人 III 左顶枕部及左颞叶呈明显灌注缺损.上述三病例 CT 表现为轻度脑皮质萎缩,无脑缺血影像出现.病人 IV 脑皮质放射性均匀,仅于右枕区有一很小的放射性缺损区.

讨论:LRG 是 Sneddon 综合征的第一症状,多年后可出现神经障碍或多发性脑梗塞性痴呆.CT 和 MRI 虽可反映脑形态学变化,但不能反映脑功能状况,SPECT 脑显像可显示由脑血管疾病引起的脑血流分布异常.早期发现和治疗可阻止和预防由该病引起的脑中风发作.

(赵明摘 张金谷校)

065 Alzheimer 病和额叶痴呆病人^{99m}Tc-HMPAO 与¹²³I-IBZM SPECT 显像的初步研究结果[英]/Frisoni GB...//Acta Neurol Scand.-1994,89(2).199~203

额叶痴呆(DEF)又称非 Alzheimer 病.为探讨其与 Alzheimer 病(AD) SPECT 显像的差别,对这两种痴呆病人进行了脑血流和多巴胺能 D₂受体 SPECT 显像研究.

方法:健康对照者6例,确诊为 DEF 者5例,AD 者6例.用常规方法行^{99m}Tc-HMPAO 的 SPECT 脑断层显像.¹²³I-IBZM 显像方法为静注其 185MBq (口服 400mg KClO₄,1小时后)2小时后行断层显像.两种显像均以激光定位装置确定受检者眼眶轴(OM)线以控制头部体位.取距 OM 线12,36,48和72mm 层面图像进行对比分析.

结果:^{99m}Tc-HMPAO 显像时,DEF 病人的额叶/