

チ症候群，ヘモクロマトーシスとはやや不鮮明，悪性リンパ腫では脊椎，骨盤が鮮明に描出された。

以上 ^{59}Fe 硫酸コロイドは骨髓造血系分布にほぼ比例した網内系細胞への取り込みが行なわれたが，必ずしも骨髓像，鉄代謝の成績と一致しない症例もあった。

追加： 高橋 豊（天理病院血液内科） Active bone marrow の分布観察に関連して骨髓と RES 造血系との分布の相違の問題の他，血球造成障害に系統別に解離がみられる症例に関する検討も重要である。われわれは赤芽球系のみ選択的に不全を呈する pure red cell aplasia の2症例につき Ferrokinetics と骨髓 scanning を比較検討する機会をえた。両症例共 Ferrokinetics では赤血球利用率は1%以下で無形成 pattern を示したが $\text{Tc}^{99\text{m}}$ colloid による骨髓分布は正常に近い形を呈し，Ferrokinetics で低形成型を示した pancytopenia 型再生不良性貧血の同年令対象における骨髓 scan 像 pattern とは明らかに相違がみられた。従来細胞学的診断に頼る事の大であった本疾患について R. I. による診断価値を認識する上に興味ある所見と考えると共に，まれな疾患ゆえ，ひらく諸の追加ご検討をお願いする次第である。

*

36. 産婦人科領域における UIBC 2 UIBC の検討

吉村克俊 安藤俊雄 松原令子

<放射線科>

街風喜雄 <産婦人科>

（関東通信病院）

〔目的〕 アイロソルブ-59法による UIBC 値測定を産婦人科領域各種疾患について行ない検討した。

〔方法および結果〕 1) 貧血を示さない10例の UIBC 値は $315 \pm 61 \mu\text{g}/\text{dl}$ ，SI 値 $110 \pm 30 \mu\text{g}/\text{dl}$ ，TIBC 値 $412 \pm 91 \mu\text{g}/\text{dl}$ 。SI/TIBC 値 $26.0 \pm 1.7\%$ 2) 妊婦では UIBC 値前期 $324 \pm 127 \mu\text{g}/\text{dl}$ ，中期 $366 \pm 64 \mu\text{g}/\text{dl}$ ，後期 $393 \pm 67 \mu\text{g}/\text{dl}$ で妊娠月数が進むにつれ増加し，SI/TIBC 値は前期 $26.8 \pm 4.4\%$ ，中期 $22.0 \pm 4.1\%$ ，後期 $14.9 \pm 7.8\%$ で減少し，SI/TIBC 値は前期 $26.8 \pm 4.4\%$ ，中期 $22.0 \pm 4.1\%$ ，後期 $14.9 \pm 7.8\%$ と特に後期において著しく減少している。3) 母体血に比し臍帯血は UIBC 値は著しく減少し著しいのは 0 値を示す。4) 子宮筋腫の UIBC 値は $399 \pm 4.1 \mu\text{g}/\text{dl}$ で高く，SI/TIBC 値は $15.3 \pm 6.8\%$ ，5) 鉄欠乏性貧血についても検討を行なった。6) 輸血反覆によるヘマクロマトー

シスでは SI 値は $390 \mu\text{g}/\text{dl}$ ，UIBC 値は $175 \mu\text{g}/\text{dl}$ ，TIBC 値は $565 \mu\text{g}/\text{dl}$ ，TIBC は 69% の高値を示した。その他の産婦人科領域疾患についても検討中である。

追加その 1

UIBC の簡単な測定法

斎藤 宏（名古屋大学 アイソトープ）

血清 1ml を蓋つきチューブにとる。それに ferric ammonium citrate 1ml（鉄約 $5 \mu\text{g}$ を含有）を加え，15 分間室温放置，これに IRA 400 樹脂製プレートを入れてチューブに蓋をし，60 分間ゆっくり攪拌してのち，プレートを取除き，チューブをカウントする。 ^{59}Fe Fe スタンダード 1ml のカウントを A. 上記操作後のカウントを B とすると，

$$\text{UIBC} = \frac{\text{Fe} \times \text{B}}{\text{A}} \text{ で与えられる。}$$

本法では操作後カウント時にビペット操作を必要としない。また ^{59}Fe Fe を正確にとりわけする必要もない。遠心分離の必要もない。また，buffer 添加も不要である。樹脂ビーズまたはフロリジルを用いて除鉄しても遠心は不要だが，上清を 1ml 注射筒で正確にとる必要がある。

追加その 2

母乳の鉄結合能について

斎藤 宏（名古屋大学医 アイソトープ）

大池哲郎（名古屋東市民病院婦人科）

ラクトフェリンは血清のトランスフェリン同様，鉄結合能を有し，不飽和鉄結合能は Peters 法に準じて測定できた。しかし ^{59}Fe Fe との結合が完了するまでには常温で 60 分を要する。鉄結合力は酸性側で強く，アルカリ側で弱くなる。それゆえ MgCO_3 を降鉄に用いると結合した鉄が離れるので不適当である。しかしアンパーライト IRA 400 は適していた。不飽和結合能は血管の 1 倍半ないし倍であった。その飽和度は低かった。

全身計測法により ^{59}Fe をラット母体に腹腔内注射後計数した結果，注射量の 20%（1 例）50% 以上（3 例）が乳児に吸収されていた。ラクトフェリンの鉄運搬力が大であること，吸収が極めて良いこと，母体が大量の鉄を乳児に与えることが証明された。

*