

癌の臨床 17: 437, 1971, 18: 517, 1972, Radiology 106: 123, 1973, 113: 681, 1974, Amer. J. Roentgenol. 125: 965, 1975 など) 解釈できることを発表した。

22. ^{99m}Tc -bleomycin (kit 調製) および ^{111}In -bleomycin の腫瘍集積性

伊藤 安彦 市川 恒次
村中 明 横林 常夫
(川崎医大・核)
今城 吉成
(同・放治)

CEA 社により kit 化された ^{99m}Tc -bleomycin (Tc-BLM) と RCC 社の ^{111}In -bleomycin (In-BLM) について基礎的・臨床的検討を行ない次の成績を得た。

1. Tc-BLM の標識率は十分でなくまた調製後の時間の経過とともに free TcO_4^- が多くなった。臨床的に明瞭な腫瘍像を描画できなかった。

2. In-BLM は V2 胆癌家兎において良好な腫瘍親和性を示した。腫瘍対組織比は投与 2 日後の方が大であった。しかし、その比はいずれも $^{111}\text{InCl}_3$ と同程度かまたは後者の方が大であった。また、 ^{67}Ga との同時投与群では、比は ^{67}Ga の方が大であった。

3. 臨床例において肺癌では ^{67}Ga の方が In-BLM よりやや良好であった。

23. 各種癌患者における CEA 値について

佐々木正博 勝田 静知
(広島大・放)
三島 康弘 福原 典昭
秋山 実利 西本 幸男
(同・2内)
川上 広育
(同・1内)

1965 年 Gold 及び Freedman らによって報告された CEA (carcinoembryonic antigen) は現在、Zirconyl Phosphate gel 法 (Hansen 法), Farr 法, 二抗体法などで測定されている。またその臨床的意義については、主として欧米において多くの研究報告がなされている。

私どもは、最近 Roche Kit を用い悪性腫瘍患者の血漿 CEA 値を測る機会を得たので検討を加えた。正常者、喫煙者及び悪性腫瘍患者の血漿 CEA 値は、諸家の報告とよく一致し、肺癌については、病期の進行とともに血漿 CEA 値の上昇が認められ、扁平上皮癌より腺癌に CEA 値が高値を示す傾向にあった。

24. CEA リアキット (ダイナボット) による血清 CEA 測定成績

湯村 正仁 折田 薫三
(岡山大・1外)
湯本 泰弘 三谷 健
(同・1内)

ダイナボットの CEA リアキットが試作され使用する機会を得たので、その成績を報告する。対象は消化器系良・悪性疾患 54 例、肝癌・肝炎・肝硬変 80 例である。CEA 陽性率 (2.5 ng/ml 以上を陽性) は胃癌 28.5%, 大・直腸癌 36.8%, 肝癌 20.0%, 肝炎・肝硬変 25.0% であった。胃癌・大腸直腸癌の陽性例は Stage III, IV である。肝細胞癌の CEA 陽性例は血清 α -feto が 300 ng/ml 以下であり ^{67}Ga -citrate の取込みが良好で Edmondson

の分類で I または II 型であった。術後最長 3 ヶ月まで CEA 値の変動を追跡したところ、切除不能例は高値のままであったが、主腫瘍を切除不能例は高値のままであったが、主腫瘍を切除できたものでは術後陰性となった。

25. LPS の RIA 測定における問題点

田井 千秋

(岡山大・1 外)

私共は 1972 年以来エンドトキシンの radioimmunoassay 法の確立を心掛けてきた。合成ペプチドホルモンと異なり、未だ純品として抽出できていない上、構造と機能の結びつきも定かでないこのような物質の測定のため radioimmunoassay を応用する折、抗原抗体両面にわたる多様性が問題となることは当然である。また類縁物質との共通反応性、自然抗体による測定値の修飾など様々の難かしい問題が内包されている。こういった問題に対する今日までの私共の検討した結果を紹介しつつ、現在臨床検体（血清）のエンドトキシン測定に供している LPS RIA Kit (Type II) の信頼性と精度を中心に、従来の RIA 法や、Limulus Test と対比しつつその有効性や、長所、短所について論じた。

26. 硫安法、ポリエチレングリコール法、ミリポアフィルター法等による 2 本鎖ならびに 1 本鎖 DNA 抗体の測定

更井 哲夫 宮脇 昌二

大藤 真

(岡山大・3 内)

自己免疫疾患、特に全身性エリテマトーデス (SLE) には急性期に特異的に高抗体価で、2 本鎖 DNA (n-DNA) 抗体が検出され、臨床経過とも良い相関を示していることから SLE 診断、臨床経過観察上極めて有用である。一方 1 本鎖 DNA (d-DNA) 抗体は SLE 急性期のみならず、寛解期にも高抗体価で検出され、他の疾患群にも低抗体価ながら認められている。今回 n-DNA 抗体価は硫安法、Solid-phase 法、を ^3H -Actinomycin D 結合 n-DNA を抗原として測定、また ^{14}C -EColi DNA を抗原とした Millipore Filter Assay の 3 法で測定し、 ^3H -Actinomycin D・n-DNA を抗原とした硫安法が優れる結果を得た。また d-DNA 抗体価測定は ^3H -Actinomycin D・d-DNA を抗原として硫安法、Solid-phase 法、8.5% PEG 法 (第 24 回日本アレルギー学会に発表) の 3 法で比較し、感度・特異性・再現性・定量的表現等により検討したところ、PEG 法が $\alpha\text{-gl}$ 量等に左右され易い問題はあるものの、優れた方法である結果を得た。