

31 インスリンリアキット(科研)を用いた、FI(遊離インスリン)・TI(総インスリン)及びNSB(非特異的結合)の測定

三井記念病院 RIセンター

田口逸夫、薄 英子、山本英明、秋田句美子、林 真紀子、仙貫忠夫、

現在、IRIの測定法としてRIAが広く普及しているが、BF分離法として、二抗体法、セファデックス固相法、PEG法等が報告され、それぞれキット化されている。今回我々は科研化により発売されているPEG法キットを応用し、インスリン治療患者のFI、TI及びNSBを測定したところ良好な結果を得たので報告する。

PEG法を用いたFI・TIの測定については既に中川等の報告があり、優れた方法として認められている。我々は比較的少量の血清でFI、TIの抽出を試み、キット指定の方法に若干の改善を加えることで充分、FI・TI値の定量が可能であるとの結論を得た。又、PEGを用いて所謂NSBを測定するにより、インスリン治療患者でのインスリン抗体の有無を比較的簡単に知ることが出来る。

従つて本法をスクリーニング化し、インスリン抗体の存在が認められた患者についてFI、TIを測定すれば、従来研究室レベルで行なわれていたインスリン抗体保有患者の血中インスリン動態の検索が充分ルーチンで可能であると思われる。

32 正常耐糖能を示す老年者の血清IRI、C-ペプチド値

東京都養育院付属病院

矢田部タミ、黒田 彰、稻葉妙子、山田英夫、飯尾正宏、千葉一夫、村田 啓

加令により糖代謝の異常、耐糖能の低下が起ることはよく知られている。しかし、一方、高令にもかかわらず正常耐糖能を示すものもある。

一方、われわれの検査室では、高令者を対象としているため、内分泌学的値の評価において、年令の影響を無視して、検査成績を評価することは出来ない。前回は、甲状腺ホルモンについて種々の立場から検討し、加令の影響について考察した。今回は、糖代謝に関しての加令の影響を検討することを目的として次の検討を行なった。

方法：外来通院患者のうち、50GTTを施行した患者について、糖負荷前、負荷後30分、60分、(90分)、120分、(180分)の血清について、IRI、C-ペプチドを測定した。その後50GTT検査より、正常耐糖能を示したもの、ほゞ正常と考えられる境界型耐糖能を示した患者を選び検討の対象とした。これらの症例について、病歴および諸検査成績結果を検討し、データの採否を検討した。

結果：現在までの検討結果では、170例の検討対象のうち、60才以上の老年で正常耐糖能を示したものは5例であり、正常に近い境界型を示したものを加えると13例が検討対象となった。

正常耐糖能を示した5例中、1例はCペプチド、IRIともに成人の正常範囲を示した。しかし、他の4例は何れもCペプチド、IRIともに高反応を示した。

正常耐糖能に近い境界型を示した症例をも加えると、老年で、ほゞ正常の耐糖能を示すものでは、IRI、C-ペプチドともに、高反応が見られた。また、IRI、Cペプチドの分泌は遅延する傾向にあった。

断案：老年者においても、50GTTにおいて、正常血糖関係、IRI、C-ペプチドとともに成人と同程度の分泌動態を示すものがある。しかし、老年者において、正常に近い耐糖能を示すものでは、IRI、C-ペプチドとともに高反応を示すものが多い。