

度補正, 時間補正の必要がなく, また, Triosorb 値との相関もよく, 実用上十分に有効なキットであると考えられた。

## 19. 肝・胆道疾患における CG・SLCG の臨床的検討

鈴木 雅雄 浅田 修市  
今枝 孟義 土井 偉誉  
(岐大・放)

目的: 肝・胆道疾患について RIA 法による血清胆汁酸 (CG・SLCG) を測定し, その臨床的意義について検討したので報告する。

方法: 健常人 26 名, 急性肝炎 27 名, 慢性肝炎 32 名, 肝硬変 32 名, 肝外閉塞性黄疸 23 名について早朝空腹時血清 CG, SLCG 値 (以下, F-CG, F-SLCG と略す) を測定し, 従来の肝機能検査と比較検討した。また, 各肝疾患についてセルレイン 0.2  $\mu\text{g}/\text{kg}$  筋注による内因性胆汁酸負荷試験を施行し検討した。

結果: ①健常人 26 名の F-CG, F-SLCG の mean  $\times$  S.D. はおのおの  $22.5 \pm 13.20 \mu\text{g}/\text{dl}$ ,  $40.5 \pm 21.82 \mu\text{g}/\text{dl}$  であったので, 正常上限を F-CG は  $50 \mu\text{g}/\text{dl}$ , F-SLCG は  $85 \mu\text{g}/\text{dl}$  とした。各肝・胆道疾患の F-CG の分布には, 一定の傾向を認めたが, その鑑別には役立たなかった。F-SLCG については, cholestasis 例で  $250 \mu\text{g}/\text{dl}$  以上となるものが多く認められたが, 各疾患に over-lap が多く, F-CG 以上に診断的意義に乏しかった。②F-CG と血清ビリルビン, GOT, GPT, Al-P との相関をみると, 血清ビリルビンとの間の相関が最も高く,  $r=0.48$  ( $n=29$ ) であった。しかし, 急性肝炎初期, 肝硬変の一部に血清ビリルビン値が正常であるのに, F-CG が異常を示す解離例を多く認めた。③セルレイン筋注による内因性胆汁酸負荷試験における血清 CG 値の変動は, 健常人は  $50 \mu\text{g}/\text{dl}$  以下で変動しているが, 各肝疾患では, その機能と病態をよく反映し, 各疾患の鑑別に有用であった。

## 20. 血中胆汁酸に関する基礎的検討

鶴田 初男 金森 勇雄  
(大垣市民病院・放射線センター)  
中野 哲 井本 正己  
(同・2内)  
佐々木常雄  
(名大・放科)

今回ダイナボット社より血中胆汁酸測定用 kit の提供を受けたので基礎的検討を行なった。本 kit は 1 次胆汁酸の 1 つである cholyl glycine (CG) と 2 次胆汁酸の 1 つである Sulfolito cholyl glycine (SLCG) をそれぞれの Kit で抽出操作なしに測定できる。

結果: Incubation 時間は CG, SLCG 両 kit 共に 1 時間で反応は plateau に達している。Incubation 温度は CG では低温ほど, SLCG では高温ほど B/T% の差が大きくなる傾向であった。PEG 法である  $\gamma$ -glob の影響を検討したが, その影響は認められなかった。希釈試験では, 両 kit 共に血清の希釈曲線は標準曲線とよく平行し, それぞれの標準品での交叉は認められなかった。回収試験では低濃度でややバラツキが見られたが, CG 90~109%, SLCG 92~109% と満足すべき結果であった。検体液量を 25, 50, 100  $\mu\text{l}$  と変動させたが, それぞれの CV に大差はなかった。しかし液量を増すに従って読取値が低下するという傾向があった。従って液量は常に一定にして assay すべきである。変動率 CV は intra assay CG 3.8~5.4%, SLCG 2.8~8.6%, inter assay CG 2.0~5.8%, SLCG 10.2~10.3% と RIA 法として十分な精度, 再現性がえられた。