きた．脳血管系の検査法としては，従来の造影剤による血管撮影法が最も優れた方法ではあるが，反面，重篤な合併症も併発することがある．Tc-RBC vascular image は，外来で手軽に行なえる検査として，CAG の補助的検査法として有用であることを強調した．

16. TSH-リアキット II の基礎的，臨床的検討

草井　寛　田辺　正忠
（岡山大・RI）
亀島　節江　鈴木　信也
（同・3内）

アボット社(ダイナボット社)で短時間検査を目的とした TSH リアキット II が開発された．当キットは，BF 分離に DAPS 溶液 (第二抗体を含む PEG) を使用した点が特徴と考える．

検討の結果，インキュベーション条件は 37°C，1時間・3時間・15分間の3回が最適であった．同一アッセイ精度は平均変動係数 7.51% で異なるアッセイで 7.78% と良好であった．回収率は平均 108.1% であった．希釈試験ではキットに添付された0濃度 HTSH 標準液で64倍まで希釈し測定したが，理論値とよく平行した．従来の TSH リアキットとの相関は 0.948 で，TSH「第一」とは 0.949 と良好であったが，全般に二抗体法「第一」による値が2倍程度高値を示した．

健常者の血中 TSH 濃度は 4.7 μU/ml 以下で平均値は 2.4±1.0 μU/ml であった．また，原発性甲状腺機能低下症ではすべての症例で明らかに高値を示し，バセドウ病未治療例では 2 μU/ml 以下であった．

TSH リアキット II は，6時間程度の短時間操作法で十分満足する結果を得たが，TRH 負荷テストや，原発性甲状腺機能低下症で異状な高値を定量する場合は，希釈測定が必要な場合もあることを認めた．

17. TSH Radioimmunoassay における沈殿安定剤の使用，未使用の比較検討

宇佐美政栄
（岡山済生会・核検）

血中 TSH の Radioimmunoassay による測定法は，1965年 Odell, Utiger らにより開発され，今日では原発性甲状腺機能低下症と続発性甲状腺機能低下症の鑑別診断をはじめ，間脳—下垂体—甲状腺系の機能障害の診断法として必要欠くべからざる検査法となった．一方わが国においては，1972年，第一ラジオアイソトープ研究所より kit 化 (4°C 法) され発売，その後種々の改良が加えられ，一層使い易い kit となった，私はこのたび開発された TSH 測定用沈殿安定剤について，基礎的な検討ならびに従来法とも比較した結果，1) 検査時間が 25°C 法より更に短縮された，2) 検量線がさらに急峻となった，3) 再現性が向上した，4) 25°C 法との相関は，r=0.99 と極めてよい結果であった，5) 4°C 法，25°C 法にくらべ測定値は若干低目に出る．などが確認できた．従来法にくらべ，測定値は若干低目に出る臨床的な意義は別として，われわれ検査を担当する側からみれば，十分使用にたえる測定法であると考える．

18. 新しい α-Fetoprotein 測定用キットの基礎的，臨床的検討

阿多まり子　下岡　麻里
須本　憲子　片岡　正明
飯尾　篤　浜本　研
（愛媛大・放）

polyethylene glycol で，bound と free を分離する RIA による新しい α-fetoprotein 測定用 kit が，最近開発されたので基礎的，臨床的検討を行なった．インキュベーション温度は 4～37°C の間で，温度の上昇とともにやや AFP 値が上昇した．インキュベーション時間は 6～24 時間の間で，大きな変動はみられなかった．HB 抗原陽性血清，CEA，β_2-microglobulin による交叉反応はみられ

Presented by Medical*Online