

女性は  $1.03 \pm 0.18 \text{ mg/l}$  であり、有意の差はないが、男性の方がやや高い傾向を示した。又加齢と共にやや上昇傾向を示していた。2SD の上限  $29 \text{ mg/l}$  を正常範囲とした。悪性腫瘍群60例では、 $\beta_2$ -microglobulin の陽性率は 80% であり、CEA の陽性率は 45.0%、共に陽性に検出される率は 36.7% であった。CEA と  $\beta_2$ -microglobulin との間に相関関係は見い出されなかった。又 Prostate 及び Bladder tumor の 14 症例が全て  $\beta_2$ -microglobulin 陽性であった。このことは、CEA の陽性率が高くない症例について、血中  $\beta_2$ -microglobulin 測定を併用することは、きわめて有用性が高いことを示唆している。

## 29. RIA 法による前立腺酸性フォスファターゼ測定キットの基礎的、臨床的検討

多田 明 (市立敦賀病院・放)  
中島 憲一 油野 民雄 久田 欣一  
(金大・核)

前立腺癌の腫瘍マーカーとして血清酸性フォスファターゼが利用されているが、従来の L-tartrate を用いた酵素法では特異性に問題があった。今回 Mallincrodt 社製の RIA-PA. P. 測定キットを使用する機会があり、基礎的、臨床的検討を行なった。

標準曲線については  $B_0/T$  が約 10% と低く、測定ごとの変化も認められた、intra assay は良好であったが、inter assay においては低濃度部分で悪化した。回収率試験、希釈試験は良好であった。

正常男性 45 例、前立腺癌 15 例を含む 182 例について P, AP を測定した。正常者の平均  $\pm S.D.$  は  $0.33 \pm 0.51 \text{ ng/ml}$  であり、最高値は  $1.5 \text{ ng/ml}$  であった。正常値の決定は、良性前立腺肥大症と前立腺癌の症例で false negative, false positive が最小となる値  $2.0 \text{ ng/ml}$  とした。これによれば前立腺癌 15 例中 12 例 80% で陽性となり、従来の総 Ac-P, L-tartrate 処理前立腺 Ac-P よりも感度がよかった。

## 30. RIA-gnost TSH キットの基礎的・臨床的検討

亀井 哲也 山崎 俊江 立野 育郎  
(国立金沢・放)

PEG を用いた RIA-gnost TSH キット (bottle type) の基礎的・臨床的検討を行なった。

結果：①特異性：GH, FSH, LH の純品を用いて抗体の特異性を調べた。GH には全く交叉反応はみられなかったが、FSH, LH にはそれぞれ 2.9%, 3.5% の交叉反応がみられた。②再現性：キット内再現性は 3 種の血清で C.V. 4.3%, 8.0%, 6.6% であった。キット間再現性は 5.7%, 3.2%, 20.2% であった。③希釈試験での直線性は良好であった。④回収率：高濃度血清では幾分高目に、低濃度血清では低目に回収されたが、平均すると 106.5% と良好な値を示した。⑤インキュベーション時間：12, 18, 21, 25 時間で 3 種の血清のパウンドの変動は 5.5~6.1% であった。⑥インキュベーション温度：4, 25, 37°C でインキュベーションした場合の標準曲線は、4°C で平坦化し、37°C では 25°C よりも各標準血清濃度でパウンドが低下した。⑦非特異的結合：有効期限の 10 日前のキットの非特異的結合は 14.8% で、19 日後のキットでは 28.9% と上昇を示した。⑧ TSH キット第一と本キットとの相関は  $r=0.96$ , 回帰直線  $y=0.81X+0.34$  であった。⑨甲状腺機能低下症 62 例、甲状腺機能亢進症 11 例、健康人 13 例での TSH 値の分布を示した。本キットの正常値は、 $6.0 \pm 1.6 \mu\text{U/ml}$  ( $\bar{x} \pm \text{SD}$ ) であった。

本キットは操作性が簡便で、临床上、充分実用に足るものと考えられる。

## 31. 腎移植患者の $^{99m}\text{Tc}$ -DTPA による follow-up

岩田 薫 杉本美津夫 伊藤 鎔一  
藤川興一郎 (名古屋第 2 赤十字病院・放)  
北村 武司 (同・内)  
富永 芳博 山田 宣夫 打田 和治  
両角 國男 日比 育夫  
(同・腎移植センター)  
高木 弘 (愛知県がんセンター・外)

〔はじめに〕近年  $^{99m}\text{Tc}$  DTPA による標識腎スキャン剤の開発とカメラ及びデータ処理機による RI 腎シンチグラフィが一般化されてきた。我々は生体腎移植における移植腎機能の経過観察に、 $^{99m}\text{Tc}$  DTPA を使用し、有用であったので報告する。

〔方法〕 $^{99m}\text{Tc}$  DTPA  $0.2 \text{ mCi/kg}$  を肘静脈より bolus injection した。 $\gamma$ -imager にて 2.5 sec 間隔で 60 sec まで、その後 5 分間隔で 30 分までボラロイドにおいて撮影を行なった。次に移植腎と膀胱部に関心領域を設定し、video-tape にて集録した data を解析し、レノグラムを