

ロールとして肺スキャンを撮像した。心カテは股動脈、股静脈の経皮的穿刺法により行い、catheter introducerを使用し、カテーテルを挿入した。心カテ終了後、15分間穿刺部を圧迫し、その後4時間、1 kgの砂嚢をのせ、ベッドで24時間安静仰臥位とした。安静解除後、再度肺スキャンを撮像した。撮像方法は通常、坐位にて前後、両側面および右、左後斜位の合計6方向を撮像した。

43例中10例(23%)に心カテ後、肺血流欠損が生じた。部位は右下葉8例(38%)、左下葉8例(38%)で両下葉合わせると16例(76%)であった。非合併群と合併群では心カテ時間、さらに年齢、性、体重、基礎疾患、心行動態検査では有意な差は無く、肺栓塞症の合併の原因は心臓カテーテル検査の手技上の問題と24時間の安静仰臥と圧迫による下肢静脈のうっ滞が原因として推測された。

22. ラグビー選手の血中ミオグロビンラジオイムノアッセイ

瀬戸 幹人 分校 久志 久田 欣一

(金大・核)

金大医学部ラグビー部員25人を対象に、安静時と練習直後水分を補給後に採血し血中 Mb を RIA し、一部の選手では安静時の CPK, LDH, GOT, GPT も測定した。

結果はラグビー選手以外の平均 Mb は 28.7 ng/ml (S.D.=6.6) であったのに対して、ラグビー選手の安静時平均 Mb で 48.2 ng/ml (S.D.=14.4) で5%の危険率で有意の差があり、また単位体重あたりの Mb もラグビー選手が 0.67ng/ml・kg でラグビー選手以外が 0.45ng/ml・kg で差が見られた。

ラグビー選手の身長と Mb ($r=0.814$)、体重と Mb ($r=0.665$) は5%の危険率で有意の相関が見られた。

ラグビー選手は安静時平均 Mb 48.2 ng/ml に対し練習後の平均 Mb は 339.7 ng/ml と約7倍に増量した。ラグビー選手のポジション別では、フォワード第2列が練習後の Mb の上昇が著明であった。安静時 CPK を測定した選手全員で CPK の異常高値が見られたが、これは muscle injury 後の血中の Mb ピークが約9時間後に対して、CPK のピーク時間は約20時間であることより、連日のハードトレーニングによる CPK 遊出が蓄積されているものと考察した。今後客観的運動負荷後の経時的 Mb, CPK 等の変動を測定し、トレーニング効果判定や運動能力の Capacity の指標としてスポーツ医学への応

用を試みる予定であるが、スポーツ選手の血中 Mb を RIA した報告例は日本で初めてである。

23. 標識抗原および抗体濃度の測定値におよぼす影響——主にインスリン、成長ホルモン、グルカゴンについて——

丹羽 正弘 藤田はる美 金子 昌生
(浜松医大・放)
真坂美智子 (同・二内)

RIA の測定値は、標識抗原濃度(以下 P* と略す)および抗血清濃度(以下 q と略す)に大きく影響されると言われている。しかし臨床に用いるキットで、この事を調査した報告は、ほとんどないようである。そこで、ロット変更時に、P* および q を測定し、低中高濃度の管理血清(以下 L, M, H. と略す)への影響を検討した。P* は、過剰に加えた濃度を B/T スタンダードカーブから読みとった。q はスカッチャードプロット上の低濃度の直線部分から読みとった。成長ホルモンでは、q が増加した場合、M, H に変化は見られなかったが、L は高値に測定される傾向が見られた。また P* が低い場合、L の測定値に変化が見られた。インスリンでは、P* が高い場合、L は高値に測定される傾向が見られた。そこで、インスリンにおいて、実験的に P* および q を希釈した系で、L を測定した所、低値に測定される傾向が見られた。またグルカゴンでは、P* および q が低いほど、全測定域において、低値に測定される傾向が見られた。今回は、インスリン、成長ホルモン、グルカゴンについて報告したが、他のキットでも、P* および q が測定値に影響していると思われた。

24. Gamma Coat T₃, T₄ RIA Kit の基礎的検討

金森 勇雄 松尾 定雄 木村 得次
市川 秀男 安田 鋭介 吉田 宏
樋口ちづ子(大垣市民病院特殊放射線センター)
中野 哲 北村 公男 綿引 元
武田 功 (同・二内)
佐々木常雄 石口 恒男 (名大・放)

今回われわれは、試験管固相法である Gamma Coat T₃, T₄ RIA キットについて基礎的検討を行ったので報