

6. HBe 抗原・抗体検出用 RIA キットによる半定量測定への試み(基礎的検討)

矢橋 俊丈 松尾 定雄 吉田 宏
柳瀬みき子 樋口ちづ子 金森 勇雄
(大垣市民病院・放)
中野 哲 綿引 元 武田 功
小沢 洋 杉山 恵一 鈴木 賢司
(同・消)
佐々木常雄 石口 恒男(名大・放)

現在、HBe 抗原・抗体は、B 型肝炎ウィルスの感染性との関係も明らかにされ、慢性 B 型肝炎の病態把握と子後推定など最良のマーカーにされている。しかし RIA では定量的検出は困難とされ、試みはなされているが完成されたとは言えない。そこで今回われわれは、HBe RIA kit による半定量的測定への試みを行い、また半定量的測定法である R-PHA, PHA 法との相関を得ることにより半定量法の裏づけを行ったので合わせて報告する。結語

1) HBe 抗原・抗体は、希釈曲線をもとに 5 段階のスコア判定基準を設けることが可能であると考えられた。
2) HBe 抗原において R-PHA 法は、RIA 従来法との間には相関を認めないが、RIA 200 倍希釈法との間に $r=0.727$ ($p<0.01$, $n=63$)、スコア半定量法との間に $r=0.663$ ($p<0.05$, $n=63$) と有意な相関を得た。

3) HBe 抗体において PHA 法は、RIA 従来法およびスコア半定量法との間には相関を認めないが RIA 200 倍希釈法との間に $r=0.541$ ($p<0.05$, $n=60$) と有意な相関を得た。

7. HBe 抗原・抗体検出用 RIA キットによる半定量測定への試み(臨床的検討)

鈴木 賢司 中野 哲 綿引 元
武田 功 小沢 洋 杉山 恵一
栗田 恭充 渡辺 幸夫 久米 裕昭
(大垣市民病院・消)
金森 勇雄 松尾 定雄 吉田 宏
矢橋 俊丈(同・放)
佐々木常雄 石口 恒男(名大・放)

当院消化器科を受診した HBs 抗原陽性者のうち、Asymptomatic carrier 48 例(以下 ASC 群)、慢性肝炎

患者 98 例(以下 CH 群)、肝硬変症患者 43 例(以下 LC 群)、肝細胞癌患者 27 例(以下 HCC 群)の計 216 例につき、HBe 抗原および HBe 抗体の陽性率および RIA の Score 半定量法の値と疾患との関連を検討した。測定は RIA キットを用い、判定も同キットの基準に従った。以下に結果をまとめて述べる。

1. CH 群は、ASC 群に比し HBe 抗体陽性率が低く、LC 群、HCC 群では ASC 群に比し HBe 抗原陽性率が低かった。

2. ASC 群では、高齢になるに従い、HBe 抗原の陽性率が低下し、HBe 抗体陽性率は上昇する。CH 群、LC 群、HCC 群ではこの傾向はみられなかった。

3. HBe 抗原の半定量では、LC 群、HCC 群に弱陽性群が多く、ASC 群では強陽性群がふえる傾向にあった。HBe 抗体の半定量では、一定の傾向はみられなかった。

8. IgM-anti HBc および total HBc 測定の意義

松尾 定雄 矢橋 俊丈 吉田 宏
樋口ちづ子 金森 勇雄(大垣市民病院・放)
中野 哲 綿引 元 武田 功
小沢 洋 杉山 恵一 栗田 恭充
(同・消)
佐々木常雄 石口 恒男(名大・放)

今回われわれは急性ウイルス性肝炎について、IgM-anti HBc を主とし、HBs Ag, anti HBs, total HBc (anti HBc), IgM-anti HA 等を測定し、IgM-anti HBc および anti HBc と他の肝炎マーカーとの関係、臨床的意義につき検討し、若干の知見を得たので報告する。

1. 同時、日差再現性はともに良好な結果を得た。

2. 各疾患別にみた IgM-anti HBc の陽性率は正常 21 例中 0 例(0%)、A 型肝炎 31 例中 0 例(0%)、B 型急性肝炎 42 例中 41 例(97.8%)、非 B 型急性肝炎 36 例中 6 例(16.7%)、劇症肝炎 17 例中 5 例(29.4%)であった。

3. B 型急性肝炎での IgM-anti HBc の推移は、ほぼ 8 週まで陽性を示す傾向が認められた。

4. 非 B 型急性肝炎(HBc 抗体陽性) 13 例中 6 例(46.2%)、劇症肝炎(HBc 抗体陽性) 16 例中 5 例(31.3%)が IgM-anti HBc 陽性であった。

以上のごとく IgM-anti HBc 測定は急性 B 型肝炎に際して必要べからざるものである。