するようなものはなく，ある種の関数で回帰させるのが現実であり，さらに回帰させた関数の各濃度間は，あくまでも予測に基づくものである．

そこでわれわれは，1次微係数を用いてSpline関数を構成し，さらにその柔軟性を利用して，ほぼどのようなAssay系でも適合する独自の処理法を考え，誤差解析とともに論ずる．

4. PSTI (Pancreatic Secretory Trypsin Inhibitor) 測定 RIA kit の検討

有田　要一　石井　周一　坂下　守
宮崎　啓一　（札幌医大・RI セ）
鬼原　彰　（同・衛短大・内）
則武　昌之　芳賀　博光　桂田　光彦
（自衛隊札幌地区病院）

PSTI, RIA kit (シオノギ) の，基礎的検討を行った．第1反応は16時間が，第2反応は30分が適当と考えられた．再現性・回収率・希釈試験はRIA法として満足できる結果であった．Sephadex G-50を用いたColumn Chromatographyにおける純度検定では，3つのピークがみられ，その割合は5.4%, 86.3%, 8.3%で，若干の不均一性がみられた．臨床検討においては，健常者50名の血中PSTI値は7.94±1.60 (M±S.D.) ng/m*l* を示し，慢性アルコール症40名では15.87±8.98 ng/m*l* と有意な上昇を示した

5. Amerlex Free T_3 kit および平衡透析法による血中遊離 Triiodothyronine 濃度測定法の比較

柿木　文　今野　則道　今　寛
（北海道社会保険中央病院・内）
萩原　康司　田口　英雄　中島　詳
（同・放）

種々の病態における血清遊離 T_3 (FT_3) を，平衡透析法 (ED法) および T_3 誘導体を用いたAmerlex FT_3 RIA kit により測定し，両者について，臨床的有用性を比較検討した．両法において，血清を希釈した場合の% FT_3 は変化なく，本kitでは，希釈血清を用いて高 FT_3 値を測定できると考えられた．甲状腺疾患，低TBG症，正常 T_3 NTI群では，両法の FT_3 値の相関はきわめて高かった (r=0.971) が，妊婦および低 T_3 NTI群では，ED法による FT_3 がほぼ正常であったのに反し，RIA法では正常下限から正常以下に分布した．以上から，RIA法による FT_3 測定は，甲状腺機能異常症の FT_3 値を知る上できわめて有用であるが，妊婦，低 T_3 NTI群では，ED法に比し低値をとり，その評価には慎重を要することが示唆された．

6. 多発性骨髄腫における骨髄スキャンの検討

齋藤　博哉　伊藤　和夫　辻　比呂志
入江　五朗　（北大・放）
藤森　研司　中駄　邦博　竹井　秀敏
古舘　正従　（同・核）

近年，放射性同位元素による骨髄スキャンを行うことにより，全身的な造血髄の拡がりを検索することが可能となり，骨髄の異常が予想される疾患において，有力な情報が非侵襲的に得られるようになった．

われわれは，多発性骨髄腫14症例に対して，^{111}In-chlorideによる全身スキャンを施行し，多発性骨髄腫における骨髄シンチグラフィの臨床的有用性について検討した．

その結果，全例に中枢骨髄への集積低下を認め，うち7例に末梢骨髄の描画を認めた．また，中枢骨髄のなかでも胸骨・肋骨の集積低下例が多い傾向にあった．パターンからみると多発性骨髄腫の骨髄スキャンは中枢への集積低下を認め，末梢骨髄の描画を認めないType IIと，中枢骨髄への集積低下，末梢骨髄の描画をともに認めるType IVの2つであった．さらに，臨床病期分類と骨髄スキャン所見との関係についても検討を加えた．

7. 多発性骨病変を示した悪性リンパ腫の一症例

藤森　研司　中駄　邦博　古舘　正従
（北大・核）
齋藤　博哉　竹井　秀敏　伊藤　和夫
入江　五朗　（同・放）

悪性リンパ腫は骨シンチグラム上異常集積を認めることは多くはないが，今回顔面の腫脹と四肢の筋肉痛をもって発症し生検で診断がつかず，骨シンチグラム上多発性の集積を認め診断の一助となった症例を経験したので

Presented by Medical*Online