

RIA に変動は見られなかった。これら薬剤投与中の特発性 TBG 減少症の診断は TBG-RIA のみでは困難であり、 $T_4\text{-I}^{125}$  添加電気泳動法による TBG 部の Radioactivity, さらに Single Radial Immunodiffusion 法による沈降リング形成度から診断せねばならなかった。

薬剤による TBG 減少度は薬剤の種類、投与期間により差異のあることが認められた。

#### 8. Thyroxine binding globulin の radioimmunoassay

○満間 照典  
(名大・1内)  
野木 森剛  
(愛知医大・4内)

固相法による Cis 製 Thyroxine binding globulin (TBG) の radioimmunoassay キットの基礎的および臨床的検討を行なったので報告する。まず, incubation time について検討したところ, 室温で 2 時間以上行なえば良好な結果が得られることを認めた。次に本キットでは incubation 後蒸留水にて洗浄する操作が指示されているので、洗浄回数および洗浄する蒸留水量について検討したところ、洗浄は 1 回以上、蒸留水量は 2.0 ml 以上で行なえば良いことが認められた。以上室温で 2 時間以上 incubation 後 2.0 ml の蒸留水で洗浄すれば良いことが示唆された。標準曲線は 25~400 ng/ml まで急峻な曲線を示し、最低感度は 25 ng/ml であった。また高 TBG 血清の稀釈曲線は標準曲線にはほぼ平行であった。回収率は平均 102 % intraassay reproducibility, interassay variation はおのおの 4.8 %, 8.2 % であった。本法で測定した血清 TBG 値は正常者で平均 17.8  $\mu\text{g}/\text{ml}$ , 甲状腺機能亢進症で 20.6  $\mu\text{g}/\text{ml}$ , 甲状腺機能低下症で 28.4  $\mu\text{g}/\text{ml}$ , 正常妊娠では高値、TBG 減少症では低値、腎不全中 TBG 減少が推定される例では低値を示した。

以上本法は血清中の TBG 測定法として十分用い得る方法であり、その測定値は TBG 変動が考

えられる症例においては推定される変動と良く一致した。

#### 9. 抗サイログロブリン抗体 RIA キットの基礎的、臨床的検討

○小泉 潔 伊藤 廣  
立野 育郎  
(国立金沢・放)

抗サイログロブリン抗体の測定は、慢性甲状腺炎の診断に不可欠であり、種々の測定法が報告され実用化されている。今回ラジオイムノアッセイの原理に基づく測定キット、Anti-Thyroglobulin Radioimmunoassay Kit (CIS-Sorin, ミドリ十字) を使用する機会を得たので報告する。本キットはサンドイッチ法に基づいており、専用試験管でアッセイする。使用血清は 0.1 ml, インキュベーションは 45°C 2 時間および 45°C 1 時間の 2 回である。判定は陰性コントロール血清のカウント数を N とし検体のカウント数を P とすると、P/N 比が 2.1 以上の場合陽性とする。抗体価は陽性血清を生食で 10 倍, 10<sup>2</sup> 倍…と希釈することによって測定可能である。

再現性試験はキット内再現性は平均 8.9 %, キット間再現性は平均 15.6 % であった。

第 1, 第 2 インキュベーションともに温度および時間の増加につれ P/N 比は増加した。

高抗体価の血清は希釈を行なうとある点を境にして P/N 比は急激に低下を示した。

慢性甲状腺炎 26 例中 14 例 (53.8 %), 甲状腺機能亢進症 12 例中 4 例 (33.3 %) に本法陽性であった。健常者 8 例、甲状腺腺腫 2 例は陰性であった。

サイロイドテストとの比較では、陽性か陰性かという点に関しては、非常によく一致していたが、抗体価に関しては全体にサイロイドテストよりも低い値を示していた。

サイロイドテストと比べ本法の最大の利点は P/N 比を用いることにより、陽性と陰性が歴然と区別される点でより客観的な判定が得られる。