

わり得る。鉄欠乏性貧血の治療中のフェリチン値は、ヘモグロビンに先がけて変動し、治療終了後の追跡でフェリチン低下が先行した場合には、1~4か月で貧血が再発する例が多かった。また、ヘモグロビンが上昇しても血清フェリチンが上昇しない例では、特に再発の頻度が高い。鉄剤投与で血清フェリチン値上昇がみられない症例では、静注鉄剤では血清フェリチン値は急速に上昇し、貧血も改善され、血清フェリチン値の低下をみるが骨髓細網内皮系細胞内のヘモジデリン顆粒は十分認められ、鉄貯蔵形式の移行がうかがわれた。再発をみない例では、血清フェリチン値は正常域以下までは低下しなかった。

以上のことにより血清フェリチン測定は、潜在性の鉄欠乏状態の再来を早期に把握し、貧血の再発を予知する点で有用である。

31. Radioimmunoassay 法による prealbumin の測定

石田 正夫 梶田 芳弘 塩津 徳晃
(公立南丹・内)
八谷 孝 宮崎 忠芳 吉村 学
伊地知浜夫 (京府医大・内)
越智 幸男 (滋大・2内)

血漿タンパク質の一つであるプレアルブミンの病態生理学的意義は不明な点が多いが、われわれは今回 radioimmunoassay 法を開発し、各種病態時における値を検討した。

本法では intraassay, interassay の CV(%) はそれぞれ平均 8.0%, 9.5% であり、プレアルブミン値既知の標準血清を使用した希釈テストも良好で、臨床的に応用可能であると判定した。

正常成人男子の値は mean±SD で 28.7 ± 3.7 mg/dl, 成人女子では 24.8 ± 4.9 mg/dl であった。

悪性腫瘍患者では著減し、各種臓器による差はなかった。急性肝炎では、その黄疸期で低下し、回復期では正常に復した。肝硬変症でも低下し、妊婦も同様であった。

ネフローゼ症候群では、若干の上昇を認めたが、慢性腎炎・血液透析患者では、正常範囲内であった。

甲状腺機能亢進症では低下し、甲状腺機能低下症では正常範囲内であった。

以上のごとく RIA 法を本値の測定法に導入し、その妥当性を証明し、さらに内科的諸疾患患者についての値を求めた結果、疾患によりその動向を異にするので、今

後症例を重ねて、病態生理学的意義の一端を明らかにする予定である。

32. カルチトニン RIA KIT の基礎的、臨床的検討

福永 仁夫 中島 言子 滋野 長平
土光 茂治 山本 逸雄 森田 陸司
鳥塚 莞爾 (京大・放核)

カルチトニン (CT) RIA KIT (第一ラジオアイソトープ研究所) を用いて、基礎的、臨床的検討を行なった。

本 KIT は、ヒト CT 分子の 1, 7 位の SS 結合を CC 結合に変換した合成ヒト CT の analogue を tracer に、native ヒト CT をスタンダードおよび抗体作成に使用した系である。

抗体はヒト (1-16) の部位に antigenicity をもち、甲状腺髄様癌患者血中の内因性 CT はスタンダード CT と免疫学的に同一の態度を示した。最小検出感度は 25 pg/ml であり、再現性も良好であった (assay 内の CV 2.6~5.7%, assay 間の CV 4.9~15.0%)。正常値は 30 ± 20 pg/ml (mean±SD) であり、全例 89 pg/ml 以下に分布し、正常者の約 60% の血中 CT が検出可能であった。

甲状腺疾患のうち、髄様癌のみに CT の高値が認められ、また Ca 負荷に強く反応し、他の甲状腺癌、橋本病、腺腫との鑑別が可能であった。血中 CT の測定は、髄様癌の診断だけでなく、家族発生例の早期発見、術後の経過観察に有用であった。そのほか CT の高値は、慢性腎不全、クル病または骨軟化症、高 Ca 血症を合併した悪性腫瘍などで認められた。

33. PTH のラジオイムノアッセイの検討およびその臨床応用

西岡 良訓 岩水 圭市 川島 実
(阪大微研)
森本 茂人 岡田 義昭 能原 雄一
(阪大・4内)

副甲状腺ホルモン (PTH) の測定は、数々の代謝性骨疾患、結石症、高カルシウム血症などの鑑別診断に不可欠なため、今回われわれは、現在市販されている榮研および CIS の PTH 測定キットにつき基礎的検討を加え、臨床応用を試み若干の知見を得たので報告する。