

否か。

3. 妊娠糖尿病であつたという根拠は分娩後何時頃されたか。

について御教示下さい。

回答 (久留米大) 吉松喜代隆

1. HFDは船川の分類を用いて診断しています。
2. 今回のDataでは、初産、経産の区別は行っていない。
3. 分娩一W以内にGTTの確認を行つている。

256. ELISA法による抗ヒトサイトメガロウイルス(CMV)特異IgM抗体検出の検討

(石川県立中央病院)

朝本 明弘, 矢吹 朗彦, 干場 勉

奇形臨界期におけるウイルス感染症をはじめとし妊娠中のトキソプラズマ症などの診断は確実でしかも迅速になされなければならない。又、風疹流行時に既往感染者のbooster作用による抗体価上昇も正確に鑑別される必要がある。こうした観点よりベア血清による診断法よりも特異的IgM抗体の検出がより有意義である。従来サイトメガロウイルス(CMV)抗体の検出は補体結合反応(CF)によるがこの方法では初感染や再活性化を確実に捉え難かつた。今回我々は酵素免疫法(enzyme-linked immunosorbent assay, ELISA)を用いたCMV特異IgG, IgM抗体の測定方法を検討し以下の結果を得た。

方法: 1) ELISAはVoller et al.(1976)に準じて間接法でおこなつた。抗原はCMV感染HEL細胞よりNP-40とダウンス型ホモジナイザーを用いて核を分離し、ウイルス抗原とした。2) 各反応時間は一次抗体2h, 二次抗体(AI-p標識抗ヒト血清)3h, 酵素反応1hとし、いずれも室温(20~24℃)で反応させた。3) 吸光度測定はDynatech社MR580 Microelisa Auto Reader(400nm, 490nmのデュアルモード)を使用しELISA値は陽性抗原値との対照抗原値の差を用いた。

成績: 1) 抗原濃度は4単位(500倍), 二次抗体は800倍希釈を用いた。2) 陽性終末点の検討においてELISA値0.3以上を陽性とした。3) 2倍階段希釈によるCMV抗体価と100倍単一希釈血清によるELISA値の間に直線関係が認められ、一点希釈血清においても定量的測定が可能と考えられた。4) Protein A処理による血清、および蔗糖密度勾配超遠心法による各フラクション血清を用いた検討でELISA IgG, IgMの特異性が証明された。5) ELISA IgG陰性血清はすべてCMV-CF陰性であるが、CF陰性例中8%にIgG陽

性がみられた。6) 妊婦226例の検討より45.1%に妊娠中CMV-IgM陽性がみられた。これは従来の蛍光抗体法による報告に比べ非常に高い値であるが、妊娠中のCMV再活性化の増加によつて説明できるかも知れない。以上よりELISAはCMV特異抗体の新しい測定法として有用と思われる。

257. マイコンの更年期不定愁訴群管理への応用 (鹿児島大)

丸田 茂徳, 三原 敬, 新村 亮二
中島 清子, 朝沼奈都子, 森 一郎

目的: 更年期に不定愁訴を訴えるものが多いが、成因には卵巣機能衰退のほか、人格・心理状態の否みによるものも少なくなく、その取扱いには多大の努力と時間が必要である。その本群のマイコン応用を試みた。

方法: システムは、SORD M-23-M III, SLP-160 printer, disk deive (2), display, Anritsu DCD-56B card readerで構成した。言語はBasic及び機械語を用いた。因子は症例336例の分析で求めた。

成績: 作成したprogramの概要は以下の通りである。初診時に更年期不定愁訴群と思われる患者につき、名前、年齢、職業、月経、妊娠・既往歴、家族構成等をキーボードより入力する。OMRカードにあらかじめ患者が記載した愁訴表の自覚症状、性格検査(MPI)、健康調査表(CMI)、不安検査(MAS)、仮面うつ病(MD)テストの結果をcard readerより入力し、各テストよりscoreを算出表示し、同時に更年期障害(自失症型、神経症型、心身症型)他を判断分類する。自覚症状は、その程度をscoreにより処理し、自覚症状全体及び器系別のscoreを表示する。また面接による環境や心因に関する情報や主治医の方針、治療内容(心理・薬物療法)も入力し、連続ファイルとしてdiskettにsaveする。再診時には、診療前に愁訴表の自覚症状の変化をcard readerより入力し、治療の効果判定とともに、患者のこれまでのdataを1枚のcardとしてprinterより出力し、これを面接に利用する。programは11のprogram(8~18KB)よりなり、患者一人のrecordsizeは7KBである。処理時間はcard readerのdata読み込みに平均2.43秒、data処理に平均5.24秒、患者検索に平均9.50秒を要した。

独創点: 更年期不定愁訴症候群の管理にmicrocomputerを応用し、管理システムを確立したものは殆どない。

質問 (東北大) 安部 徹良

1) 愁訴表から愁訴スコアを作成する場合に各愁訴

の重症度に重みづけをしておられますか。

2) 抄録に記載してあります「因子」は相互に独立性が保証されるような統計的な処理を経て抽出されたものでしょうか。

回答 (鹿児島大) 丸田 茂徳

80の症状の、個々の重症症(4段階)を求めている。いわゆるスコア値による重症度によつたものではない。

質問 (札幌医大) 郷久 鐵二

総合的診療の必要な本症候群に対してマイコンの応用は適していると思いますが、1. 面接に要する時間は短縮されるか、2. うつ病の診断はどのように行うか、3. マイコンに他の血圧、生化学、ホルモンなどのデータを入れているか、の三点についてお教え下さい。

回答 (鹿児島大) 森 一郎

1. それほどはできない。しかし個別には経過をみたり、またそれを明らかに患者に示したり、また全体としての処理に都合がよい。

2. 仮面うつ病については、井上氏のMDテストを用いているが、これはあくまでもスクリーニングでこれのみで完全にはできない。馴れると、うつ傾向は問診の段階ではおよそ見当がつくので、明らかにうつ傾向のものは神経精神科にまわしているが、Baseにうつ傾向のあるものについてこのようなMDテストを用いている。

更年期障害では、そのbaseにうつ傾向のあるものが非常に多いのではないかと思つている。

258. 子宮内膜症の補助診断法としてのC反応性蛋白(CRP)

(東京・虎の門病院)

福島 安義, 宮川 智幸, 児島 孝久
木村 宗昭, 堀口 雅子, 香田 繁雄
石原 力

子宮内膜症は、日常臨床上比較的多く認められる疾患であるが、その診断法は確立されているとはいいがたく、特に外来的に保存的薬物療法を行う際には、有力な指標となるものがないのが現状である。我々は、月経時に組織中に出血性変化をきたす子宮内膜症に於

ては、月経期に非特異的急性反応物質であるCRPが、末梢血中に出現するのではないかと考え、月経期(月経周期第2日~第5日)と、非月経期(月経周期第10日~第15日)とに、CRPを毛細管沈澱法にて測定して、比較検討した。子宮内膜症39例を対象とし、対照として子宮筋腫25例、機能性月経困難症18例、月経障害のない正常人20例についても、同様の方法にて測定し検討した。

月経期CRPは、子宮内膜症では39例中28例71.8%が1+以上陽性、8例20.5%が±、3例7.7%が陰性であつた。対照群では子宮筋腫25例中2例8.0%に1+以上陽性が認められたのみで、他は1+以上陽性を示したものはなかつた。明らかに、有意の差をもつて、子宮内膜症においては、月経期にCRPが陽性化した。非月経期にあつては、子宮内膜症及び対照群いずれも1+以上陽性は認められなかつた。子宮内膜症の進行度とCRPの陽性率をみると、Beecham分類Ⅱ期57.1%、Ⅲ期75%、Ⅳ期80%と、進行度が進むにつれて陽性率も上昇する傾向を示した。また、進行度とCRPの反応の強さとの関連は、Ⅲ期とⅣ期では差が認められないが、両者とも明らかにⅡ期より強いより強い反応を示した。月経期連日測定により検討した月経期CRPの推移は、月経周期第2日で陽性化し、第3~第4日、ピークとして、第5日まで陽性、第7日ではほぼ陰性化するパターンを示した。以上のことから、子宮内膜症におけるCRPの消長を明らかにするとともに、子宮内膜症の補助診断法として、月経期(月経周期第2日~第5日)に末梢血中CRPを測定することは、有効な方法である事を明らかにした。

質問 (東邦大) 木下 佐

偽妊娠療法後には完全にCRP陰性となつたのでしょうか。偽妊娠療法後何週期位まで追求されましたか?

回答 (東京・虎の門病院) 福島 安義

偽妊娠療法後、初回月経開始時にCRPを測定しましたが、治療開始前陽性例も陰性化します。治療効果を見る目的にも使用しうると思います。