

21. 放射性水銀 (^{203}Hg 又は, $^{197}\text{HgCl}_2$) によるスピロラク톤の胆道系水銀排泄効果の検討

東京都老人総合研究所 第一臨床生理

石村 良子 木谷 健一 鶴岡 節子

〔目的〕スピロラク톤 (Sp) 投与は、静脈内投与した水銀イオンを胆道系に多量に排泄させ、且つ、無機水銀中毒の予防に効果があるという報告がある。演者らは、Sp の胆道系排泄への関与機構の解明を目的として実験を行なった。

〔方法〕Wistar 系雄ラット、体重200～300 gを用い、市販のSp錠を水で懸濁液とし経口投与した。投与量は、5 mg/100 g 体重とし、慢性投与群では1日2回3日、急性投与群では1回、投与した。他に対照群を置き、3群について観察した。慢性投与群ではSp投与の12～16時間後に、急性投与群では1～3時間後に、 ^{203}Hg 又は $^{197}\text{HgCl}_2$ (1.5 $\mu\text{Ci}/\text{Rat}$, キャリヤー: HgCl_2 0.5 mg/Rat) を股静脈内に注入したのち、4時間にわたって肝への放射能取込み、胆汁内排泄を検討した。又、コール酸ソーダの持続注入により胆汁流量の減少を防ぎ、その効果を検討した。

〔成績〕投与水銀放射能の肝への取込みは、15分後、2時間後、4時間後について検討した結果、急性投与群では対照群と比べ、短時間に急速に行なわれることが認められた。投与放射能の胆汁内回収率は、対照群に比べ慢性投与群ではわずかな増加に留まるのに対し、急性投与群では10倍もの増加を示した。又、急性投与群の胆汁内回収率は、水銀静注後30～60分で最高となり、以後減少を示した。コール酸ソーダの持続注入による水銀排泄率の変化は、認められなかった。

〔結論〕Spによる水銀の胆道系排泄促進効果は、Sp 1回投与後、すみやかに現われ、且つ、すみやかに消失する。肝内ミクロゾーム酵素誘導を起こす慢性投与は、むしろ、急性投与に比べ、水銀排泄促進効果が弱い。

22. 肝炎、肝硬変におけるHB抗原、抗体と α -Fetoprotein

岡山大学 小坂内科

田中 義淳 湯本 泰弘 山田剛太郎
辻 孝夫 小坂 淳夫

HB抗原の持続陽性を示すSNを伴う慢性肝炎の1/3でHB抗体は陽性を示した。一過性にHB抗原が陽性を示した例はHB抗体は20例中12例に陽性を示している。今回は特にHB抗原陽性のSNを伴う慢性肝炎13例について臨床経過中の再燃の前後のHB抗原、抗体を測定してS-GPT活性の変動、S-afの変動と比較した。一部の症例については電顕によりHB抗原の観察を行った。

〔結果〕亜小葉性肝壊死を伴う慢性肝炎の再燃に先だって血清中HB抗原の上昇があり、この時期に一致して、血清中に電顕で多数のDane粒子の出現をみとめている。これと前後してHB抗体が急上昇し、その後S-GPTの一過性の峰型上昇を来し、HB抗原はこの頃より低下を示す。このHB抗原価の低下に2通りがある。13例中6例は10 $\mu\text{g}/\text{ml}$ 程度に一時的に低下したのち、再上昇してその後持続的に陽性を示した。一方13例中4例では100 mg/ml以下に低下して陰性化し、HB抗体が高値を示した4例中1例ではIEP法でもHB抗体が証明された。前者は再び再燃をくり返して遷延化したが、後者即ちHB抗体産が良好でHB抗原の陰性化するものは予後が良い。SNを伴う慢性肝炎13例中3例においてはたび重なるS-GPTの変動のあとにSGPTは正常化したがいわゆるchronic carrierとなった。S-GPTの峰型上昇の後にはDane粒子は消失し、その時期にHB抗原、抗体複合物及び小型粒子を認める症例がある。S-GPTの下降脚に一致してS-afの一過性に峰型上昇を示すものは13例中12例であった。

肝硬変A'型2例でHB抗原が持続性陰性でIEPでもHB抗体が証明される症例でS-GPTが100 KU以下の値を示す時期にS-afのみ300 ng/ml以上に及ぶ一過性の上昇を来した。これはHB抗原の変動やS-GPTの上昇をもたらずごとく症例とことなり興味ある症例と考える。