

P 1

抗喘息剤 Tranilast のラット消化管からの吸収：ラジオオートグラフィ的研究

百瀬泰紀，西垣敏明[※]，内藤 惇[※]

永田哲士

（信州大・医・第1解剖）

[※]（キッセイ薬品・中研）

抗喘息薬 Tranilast（以下TRと略）は酸性脂溶性の経口治療剤である。今回我々はTRの吸収様式を形態学的にとらえることを目的とし、光顕ラジオオートグラフィによる実験を行なった。

〔材料・方法〕6週齢の雄性Wistarラットに³H-TRを53 mCi/kg（TR 40 mg/kg）経口投与し、投与後15分から24時間まで経時的にラットを放血屠殺し、消化管を10%緩衝ホルマリン固定、パラフィン包埋、薄切、さくらNR-M2乳剤で乳剤湿性適用し、露出、現像、定着、H-E染色して光顕で観察した。

〔結果〕胃では投与初期より粘膜上皮から粘膜下層にかけて高密度に銀粒子がみられた。空腸では投与後1時間まではごく少数の銀粒子しかみられなかつたが、3から6時間にかけて中心乳び腔および粘膜下リンパ管に銀粒子の局在が認められた。結腸では投与後3から6時間に粘膜上皮から固有層にかけて銀粒子がみられ、24時間では杯細胞中に局在した。

〔結論〕TRは胃および小腸の粘膜上皮より吸収され、その後空腸では主に中心乳び腔から粘膜下組織のリンパ管を経て血中に入ることが示唆された。

P 2

ストレス潰瘍の発生に伴う胃粘膜レクチン結合パターンの変化

川上速人，北島政樹[※]，茂木瑞弘[※]，
平野 寛

（杏林大・医・第2解剖，同・第1外科）

ストレス潰瘍の発生には、酸・ペプシンを中心とした攻撃因子と、粘膜血流、粘液などの防御因子との不均衡が主因をなすと考えられる。酸・ペプシンの攻撃に対し、胃粘膜局所のhomeostasisを保持するための反応として粘液がその役目を担っているとされる。粘液やその前駆体を構成する複合糖質が、正常及びストレス状態において、粘膜層及び個々の分泌細胞でどのような存在様式をなしているかを、レクチンの結合パターンを指標として光顕・電顕的に検討した。ストレスとして、ラット背部に30%熱傷を負荷し、熱傷後2、5、24時間のストレス群と無処置対照群とを比較した。その際、ConA、RCA、WGA、DBA、SBA、PNA、UEA-1など各種HRP標識レクチンを適用した。例えばPNAは、対照群では増殖細胞領域にはほぼ限局して結合するのに対し、ストレス負荷後は中間層及び基底細胞層へと結合部位が拡がる傾向を示した。負荷後2時間では、壁細胞の細胞膜や細胞質にびまん性に反応陽性であり、5時間後には細胞内分泌細管にも陽性となる。24時間を過ぎると陽性反応は低下する。こうした変化は、分泌細胞の、ストレスに対する局所反応の存在を想定させる。