

mmHg)などのショック様症状を呈した。その直後の臨床検査所見では、GOT 1353K.U., GPT809K.U.と異常な高値を示したため肝庇護剤を投与し経過を観察した。その結果、これらの臨床検査所見は急速かつ直線的に改善され、肝障害症状発症以来21日経過した時点で、GOT34K.U., GPT44K.U.と回復し、退院した。

本症例では術前の肝機能に異常は認められなかったことから術中・術後に投与した薬剤が肝障害の原因と思われた。その中で、ジクロフェナックの2度目の投与の際にショック症状を呈しその翌日の検査で、GOT, GPT,

の著明な上昇を認めたこと、ジクロフェナックの投与中止によって急速に、GOT, GPT, が下降し症状も消退したこと、好酸球の増加が認められたことから、本剤によるアレルギー性肝障害が最も疑われた。しかし全身麻酔時に使用したハローセン及び術後に投与した抗生剤による肝障害の原因も否定できず、特にハローセン肝障害は術後7～10日前後に発症することが多いため、ハローセンが原因とする考えも一方では残ったが特定できなかった。

## 28. BLM 肺線維症に関する実験的研究

前田静一, 金子昌幸  
(歯科放射線)

今回、我々は口腔領域の扁平上皮癌に有効なブレオマイシンの主たる副作用である肺線維症を核医学的に検索した。実験方法として体重200g前後のウイスター系ラットの腹腔内に、3mg力価のBLMを週3回投与し<sup>99m</sup>Tc-MAAにより、経日的に観察した。撮像は、当教室で改良した、小動物のピンホールコリメータを用い、距離3cm、撮像カウント300kc、露出150の条件下で仰臥位により撮影を行なった。又、<sup>99m</sup>Tc-MAAは、ラット尾静脈から静注投与を行なった。ラットのシンチグラム像は、対照において、左右対称性の均等の集積を認めたが、徐々

に欠損像が認め、特に、6週目以降に大きな変化を呈した。アンジオグラムでも、6週目では、斑紋状を成していた。マイクロアンジオグラムでも、6週目以降、血管の拡張や凸凹不整を成し、造影剤の分布密度も低下していた。

以上の結果から、ラットにおけるBLM肺線維症の経日的変化の観察には、シンチグラフィが有効であり、得られた所見は、軟X線所見、マイクロアンジオグラム所見と共存的関係にあることが推測された。