

白血球増多などを認め、全身症状が強く、関節症状の遅れてみとめられるものもみられた。これらの症例は副腎皮質ステロイドにて治療され、その後難治化しステロイド依存性となっている。

(3) ステロイド依存性となった5例にD-penicillaminによる離脱あるいは減量化がえられた。D-penicillaminは発熱、関節痛などの急性症状に対して速効性は期待できなかったが、比較的長期の使用により効果が発見した。D-penicillamin使用中2例に経過中、低ガンマグロブリン血症をみとめた。

(3) JRA における helper 能, Suppressor 能を図1に示した。helper 能は軽度低下がみとめられ, Suppressor 能は JRA 患児の ConA 誘導 T cell を用いた場合の方が, 正常の ConA 誘導 T cell よりも有意に PFC 数が多く, Suppressor 能の低下がみとめられた。

〔結論〕 (1) JRA 患児の初期臨床像の特徴を示した。

(2) ステロイド離脱困難例に D-penicillamin が有効であった。

(3) JRA 患児では T cell の Suppressor 能の低下がみとめられた。

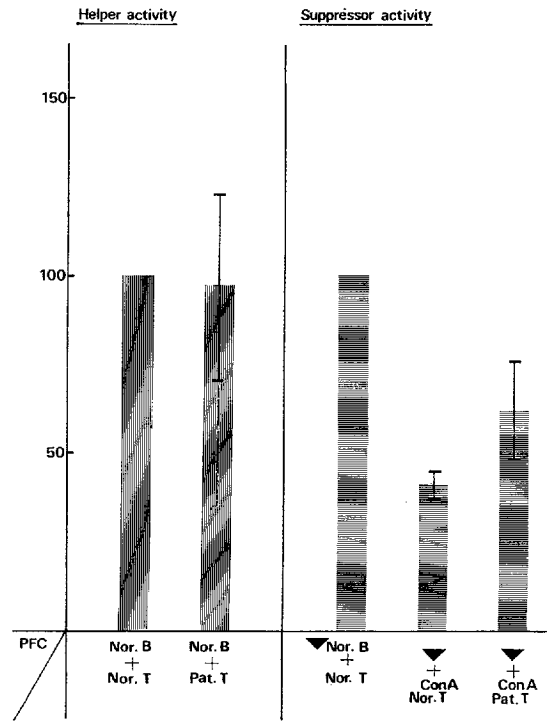


図1 Suppressor and Helper activity in J. R. A.

## JRA 患者リンパ球 Subpopulation とリンパ球の反応性に関する研究

横浜市立大学小児科 植 地 正 文  
 沢 登 昭 一  
 西 山 裕 子  
 横 田 俊 平

### 緒 言

RA患者リンパ球の各種抗原に対する反応性に関しては今日までに数多くの報告がみられるが、その成績は一定していない。若年性関節リウマチ（以下 JRA と略）においても Candida や SK-SD などの遅延型皮内反応は低下している場合が多いが、PHA などの非特異的 mitogen に対するリンパ球の反応性については成人例と同様、その成績はまちまちである。JRA の場合、その病型を systemic type, pauciarticular type, Polyarti-

cular type の三つに大別することができる。従来の報告ではこれらをまとめていることが多く、活動性の有無、使用薬剤の有無がリンパ球の反応性に影響を与えている可能性がある。

したがって、JRA の細胞性免疫能に関しては再検討が必要である。今回、われわれは JRA の Polyarticular type について、PHA および溶連菌々体成分の crude C-Polysaccharide 抗原に対するリンパ球の反応性を検討した。また JRA 患者リンパ球 Subpopulation に



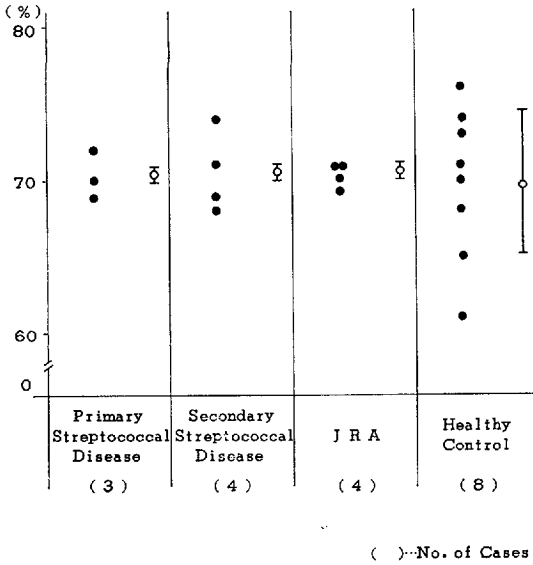


図 4 Total E Rosette in Various Diseases

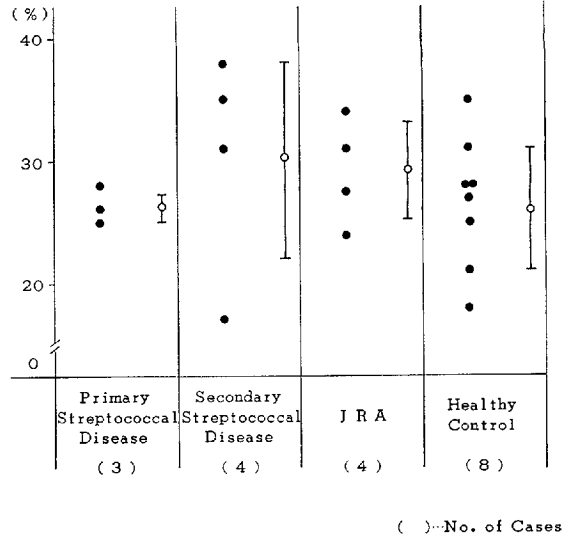


図 5 Active E Rosette in Various Diseases

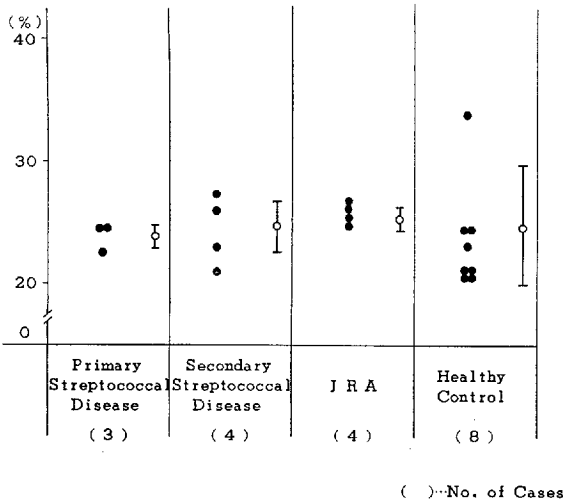


図 6 EAC Rosette in Various Diseases

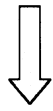
はRAで低いといわれているが、われわれの少数例の成績でも正常に比して反応性が悪かった。しかしながらJRAのときにPHAに対する反応性についてはまちまちであるとする報告が多く、今後は各病型についても再検討する必要がある。crude C-多糖体に対する反応態度については図3の通りである。溶連菌によりmemoryされていると考えられる溶連菌感染症、リウマチ熱、急性糸球体腎炎ではhealthy controlに比してつよく反

応するが、JRAに関しては全く反応していなかった。過去にJRAの病因として溶連菌がとりあげられていたが、今日では否定的である。溶連菌々体成分に対してJRA患児リンパ球がどのように反応するものか再検討してみたが、全く反応していなかった。したがってJRAと溶連菌との関連はないものと思われる。

次にリンパ球のSubpopulationをみると、Total E-rosette, Active E-rosette, EAC-rosetteとも、JRAにおいても、溶連菌感染症や、リウマチ熱、急性糸球体腎炎などの二次性溶連菌感染症においても、healthy controlとの間に差をみとめえなかった(図4, 5, 6参照)。JRAのSubpopulationについても常にT-cell populationが低下しているとの報告が多い。しかしながら、われわれの少数例の成績では少くともPolyarticular typeでは正常範囲にあった。一方、Active E-rosetteやEAC-rosetteでは正常コントロールと差がみられず、薦田らの成績と一致していた。われわれの少数例の成績ではあるが、従来の報告とことになっており、今後はJRAの各病型ごとに細胞性免疫能やリンパ球のSubpopulationなどについても再検討してゆくことが必要であろう。

結 語

JRA (Polyarticular type)患児リンパ球のSubpopulationおよびPHA, crude C-多糖体の反応性について検討を加えた。



**検索用テキスト** OCR(光学的文字認識)ソフト使用  
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



## 緒言

RA 患者リンパ球の各種抗原に対する反応性に関しては今日までに数多くの報告がみられるが、その成績は一定していない。若年性関節リウマチ(以下 JRA と略)においても Candida や SK-SD などの遅延型皮内反応は低下している場合が多いが、PHA などの非特異的 mitogen に対するリンパ球の反応性については成人例と同様、その成績はまちまちである。