

22) 進行性筋ジストロフィー症の染色体の研究

国立療養所刀根山病院

葛 宗 俊 明 谷 淳 吉

本院入院患者、及び本院PMD外来通院患者について末梢血培養法を用いて染色体検査を行ってきたので、現在迄得られた結果を報告する。

<材料と方法>

ヘパリン加末梢血を2時間静置し白血球を分離し、PHA-Mを加え、Eagles MEM培地を用いてFalcon Petri dish 上で64-72時間培養した。染色体標本は air-drying 法を用いて作成し、必要に応じて Trypsin 法によるGバンドを行ない、数的異常、及び構造的異常の有無を検討した。

<結果と検討>

- 1) 進行性筋ジストロフィー症、リボジストロフィー症、レックリングハウゼン氏病については、現在迄、明確な数的異常及び構造的異常を見出すに至っていない。
- 2) Cerebral palsy 患者1名(症例1)、及び脊椎異常患者1名について染色体異常と考えられる所見を見出したのでその核型を以上の図に示す。

症例1. Fig 1に示す如くNo.16に異常が見出される。16 +、か16 -、が考えられるが現在確認中である。15核型全てにこの所見は見出されるのでArtifactとも考えられる。

Fig 3は、同例中見出された別の異常型である。Fig 3はそのEグループの拡大図を示す。モザイクの可能性が多いが、極低頻度にはしか見られないので、Artifactの可能性を含めて今後検討を要するものとする。

症例2. Fig 4、及びFig 5(9の拡大図)にその極型を示す。No.9であることは未確定であるが、Cグループ中の異常である。この gap (及びbreak) の頻度は38%の出現率しかないので、ビールス感染等により一過性に出現したものである可能性も否定出来ない。

Fig 1.

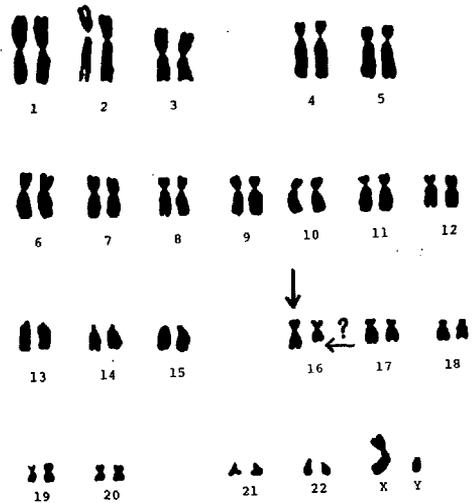


Fig 2

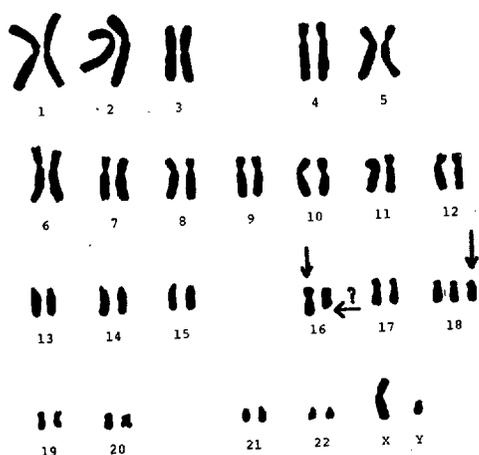


Fig 4

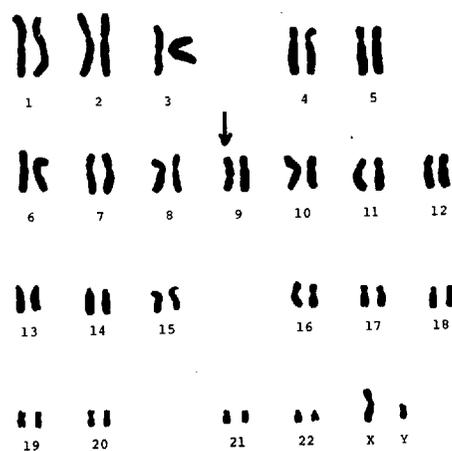


Fig 3

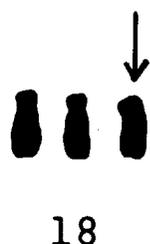
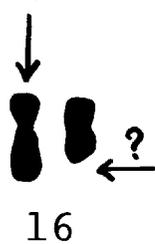


Fig 5

23) ジストロフィー発症における筋外因子の役割についての研究

国立療養所刀根山病院

智片英治 香川 務
谷 淳吉

進行性筋ジストロフィー症の発症における一次的障害部位が筋自体にあるのか、それとも筋以外にあるのかは未だ議論されているが、最終的な結論は得られていない。我々は筋ジストロフィー症発症マウスを用い、その再生骨格筋より得られる筋芽細胞を *in vitro* で培養し、その増殖、分化

↓
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
↓

本院入院患者、及び本院 PMD 外来通院患者について末梢血培養法を用いて染色体検査を行ってきたので、現在迄得られた結果を報告する。

<材料と方法>

ヘパリン加末梢血を2時間静置し白血球を分離し、PHA-Mを加え、Edg1esMEM培地を用いて Falcon Petri dish 上で64 - 72時間培養した。染色体標本はair-drying法を用いて作成し、必要に応じて Trypsin 法によるGバンドを行ない、数的異常、及び構造的異常の有無を検討した。