

表 2 対照群におけるリンパ球 ASO 価

NAME	SEX	AGE	L-ASO	DISEASE	D/I	S-ASO
H.	F.	7	NEG.	EEMS	12	833
K.	M.	6	NEG.	AP	23	625
			NEG.		29	333
N.	M.	5	NEG.	AP	16	333
			<2		21	333
K.	M.	6	2	AP	7	166
			NEG.		22	166
Y.	F.	5	NEG.	AP	14	333
			4		28	500
I.	M.	5	NEG.	AP	14	430
			NEG.		27	320
Y.	M.	4	NEG.	AP	8	240
N.	M.	6	NEG.	AGN	45	166
M.	M.	8	2	AGN	17	833
M.	M.	3	2	AGN	17	833
I.	M.	10	2	AGN	5	833
N.	M.	6	NEG.	AGN	6	833
S.	F.	15	NEG.	CGN		
S.	M.	7	NEG.	AD		430

略号：EEMS：多型浸出性紅斑，AP：アナフィラクトイド紫斑病，AGN：急性糸球体腎炎，CGN：慢性糸球体腎炎，AD：アトピー性皮膚炎。
D/I：病日，LASO：リンパ球 ASO，S-ASO：血清 ASO

してゆく抗原抗体反応に基づく反応であるとすれば、それらの細胞上に存在する抗体量は血清中に存在する抗体量に比して極めて少量ではないかと考えられる。従って

リンパ球または顆粒球と SLO を混ぜて行第 1 のインクペーションでは通常の血清 ASO 価を測定する場合に用いられる SLO の量よりも少量にする必要がある。我々は家兎赤血球の 5% 浮遊液と 2% 浮遊液を通常の血清 ASO を測定する場合の SLO の濃度の 2 倍稀釈をした 1/2 SLO 液と 3 倍稀釈をした 1/3 SLO 液と反応させて検討した結果 2% 家兎赤血球浮遊液と 1/2 SLO 溶液を用いれば多少被検者の赤血球が混入しても反応系に異常を来して判定を誤ることがなく、しかも溶血阻止反応をより敏感に捉えることができると考えて実験を行ったが、どうしても実験誤差が入りやすくなることは否めない。また第 2 段階の溶血を起こさせるインクペーションでは溶媒の pH が極めて重要である。pH 6.5 と pH 7.2 のリン酸緩衝液を用いた場合、特に SLO の量が少ない場合には完全な溶血反応の判定に差を生ずることがある。即ち、pH が高くなると溶血が起こりにくくなってきて試験管 1～2 本の差が容易に生じてくる。従って実験系の pH が確実に 6.5 程度に保たれていない場合にはリンパ球 ASO 価 2～4 は陽性、陰性の判定が極めて曖昧となる。川崎病の病因として上野らの溶連菌に対して初感作の乳児が投与された抗生物質のために溶菌を起こした毒素によって中毒症状を起こしたものとする考え方は興味深い、そのためには多量の菌が生体に存在する証明が必要である。また抗生剤を使用しないで発症している川崎病の症例の検討も必要と考える。我々も今後更に努力を重ねて検討したい。

MCLS 患者の ASP について

日大小児科 大 国 真 彦
伊 東 三 吾
疋 田 博 之

I. 目 的

昭和 42 年に川崎博士により MCLS が始めて報告されて以来、今日までその原因究明のための多くの試みがなされてきた。しかしなお確実な原因が判明するには至っていない。心合併症による「突然死」という危険をはらむ MCLS の原因究明は治療面、予防面共に関係してお

り、急がねばならない。今回、我々は溶連菌感染と本症の関係を追究するため、溶連菌菌体成分の一つである C-多糖体に対する抗体（以下 ASP と略す）を測定し興味ある結果を得た。

II. 対象および方法

8 ヶ月から 5 才 9 ヶ月までの女兒 4 名、男児 15 名の計

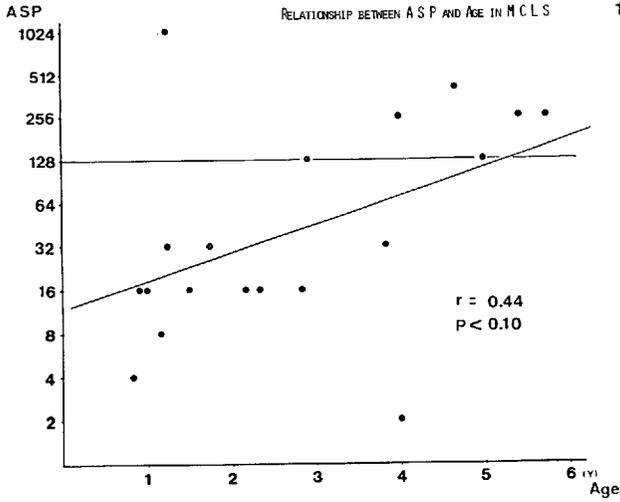


图 1

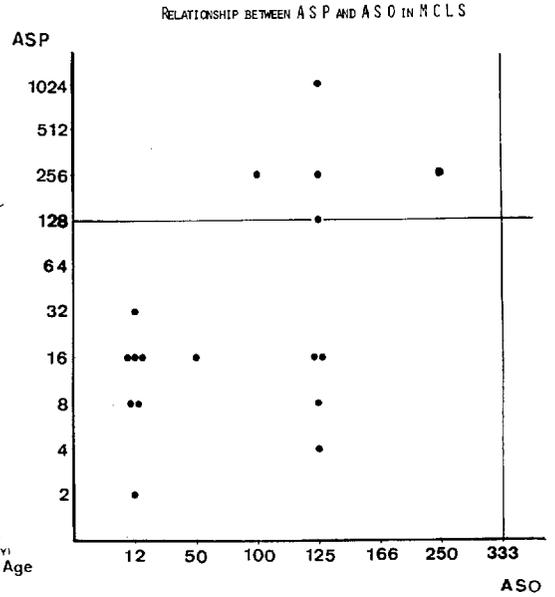


图 2

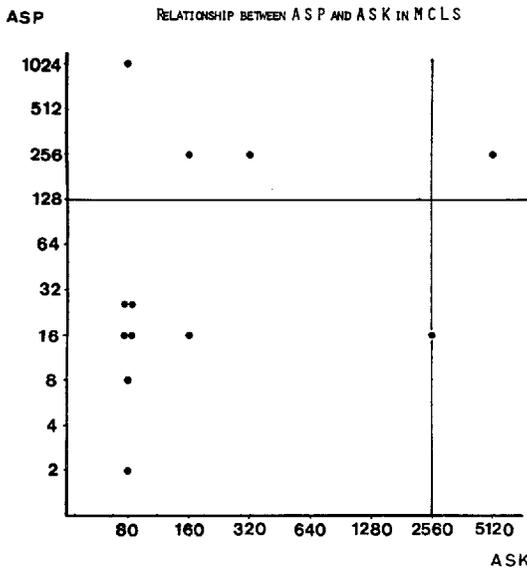


图 3

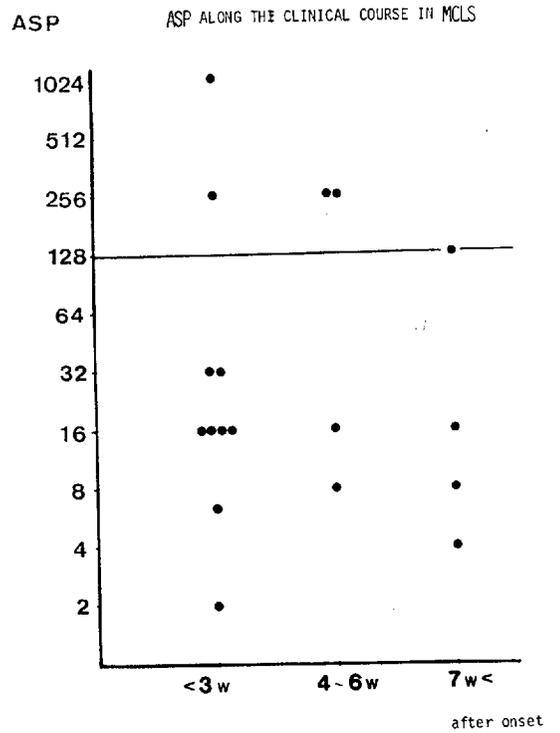


图 4

19名の MCLS 患者である。日本医大、大國等の方法により測定した ASP と検策し得た ASO, ASK と対比し、また年令、病週との関係もみた。

III. 結 果

ASP 陽性者を 128 倍以上としたところ、19 例中 7 例 (36.8%) の陽性者をみた。また年令との関係は高年令になるにしたがい高値を示す傾向があり、危険率 < 0.10 とわずかながら相関をみた(図 1)。測定し得た ASO は、全て正常値であり ASP との間に特に相関はみられなかった(図 2)。ASK は 1 例に 5120 と高値をみたが、同

様に相関はみられなかった(図 3)。病週毎の ASP も特に差はみられなかった(図 4)。

IV. 結 論

今回溶連菌菌体成分の一つである C-多糖体を抗原として MCLS 患者血清中の ASP を測定した所、19 例中 7 例 (36.8%) に陽性者を認めた。これは全ての例であるとは云えないにせよ MCLS と溶連菌感染との関係を示唆しうるものであり、さらに経過を追っての観察が必要であり、今後症例を増し検討する予定である。

MCLS 患者血清のダニ特異的抗体産生に関する研究

— RAST 法による —

日大小児科 大 国 真 彦
吉 川 弘 二
石 原 博 道

I. 研究目的

MCLS 患者が家ダニの感作を受け、ダニに対する特異的抗体を産生するかどうかを検策した。

II. 方 法

Pharmacia 社製 S-8543 (RAST) を用いた。測定結果は 5 段階に分け、検体のカウント比を同時に測定する Reference シリーズのカウント比と比較して結果を出した。

ダニは RAST キットに使用されている *Dermatophagoides farinae* と *Dermatophagoides pteronyssinus* の 2 種の抗原を使用し、検体のすべて Duplicate にて測定し、その平均値で判定した。

III. 対 象

発病時の年令が 11 か月から 6 才までの MCLS 患者 18 例で、急性期と回復期に採血し得たもの 9 例、急性期のみ、又は回復期のみ採血したもの 9 例である。急性期はすべて入院時で諸症状のそろっている時期で 6 病日まで、回復期は症状 (主に皮膚症状) の変化と、白血球数、

CRP、赤沈のいずれかがよくなってきた時期で 9 病日以後である。

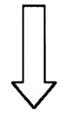
IV. 成 績

急性期、回復期 pair で調べた 9 例では、急性期、回復期、両抗原とも陰性、どちらか一方しか調べ得なかった 9 例でもすべて陰性であった。9 例の急性期と回復期の pair 血清において、両期のアイソトープカウント数の変動を検討したが有意にとれるものは見つけ得なかった。

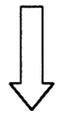
又、急性期 MCLS 患者 5 例に *Dermatophagoides farinae* にて scratch 及び skin test を施行しすべて陰性であった。

V. 考案および結論

即時型 (アトピー性又はアナフィラキシー性の) アレルギー患者では、症状を誘発する特異アレルゲンにさらされるとすぐ症状を誘発する。これはレアゲンと呼ばれる血清中特異抗体の機能によるものである。近年 radio-allergosorbent test (RAST) の開発により、特異的な IgE 抗体の測定が可能になった。



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



.目的

昭和42年に川崎博士によりMCLSが始めて報告されて以来,今日までその原因究明のための多くの試みがなされてきた。しかしなお確実な原因が判明するには至っていない。心合併症による「突然死」という危険をはらむMCLSの原因究明は治療面,予防面共に関係しており,急がれねばならない。今回,我々は溶連菌感染と本症の関係を追究するため,溶連菌菌体成分の一つであるC-多糖体に対する抗体(以下ASPと略す)を測定し興味ある結果を得た。