

外T細胞の存在が明らかにされた。マウスにおける胸腺外分化T細胞は CD3 陽性, IL2R β (NK マーカー) 陽性を示し, マクロファージ, NK 細胞を経て, 胸腺内で分化するT細胞までのリンパ球の進化の流れの間を埋める primitive な細胞群と考えられている。演者らはヒトにおける胸腺外分化T細胞を CD3, CD56 共に陽性の細胞群と想定し, FACSscan を用いて種々の解析を行なった。CD3, CD56 陽性T細胞は健康人末梢血リンパ球中の2~4%を占め, sorter を用いて分離した細胞形態は, 顆粒をもった大型リンパ球 (LGL) であった。胸腺細胞中には CD3, CD56 陽性T細胞は存在せず, 肝臓内リンパ球には30~60%と多数存在し, 多くの TCR $\gamma\delta$ の発現も認められた。健康人末梢血に IL2 添加し培養したところ, 高濃度に血清を添加した条件下で, 培養瓶に付着性に増殖した。以上から CD3, CD56 陽性T細胞は安保等が提唱したマウス胸腺外分化T細胞に相当する細胞群である可能性が示唆された。

3) 感染抵抗性T細胞の機能発現における γ -インターフェロンの役割

河村伊久雄・光山 正雄 (新潟大学細菌学)

細胞内寄生菌に対する感染防御免疫は生菌免疫でのみ発現する。一方, 死菌免疫では抗原特異的な抗体産生や DTH 反応は認められるが, 感染防御免疫は発現しない。これらの結果は感染抵抗性T細胞が死菌免疫で誘導されるT細胞とは機能的に異なることを示している。本研究では *L. monocytogenes* 生菌および死菌免疫マウス脾T細胞のリンフォカイン産生能を比較した。両免疫群の IL-2, IL-3, IL-4 およびマクロファージ走化因子 (MCF) 産生能に差は認められなかったが, 生菌免疫群でのみ IFN- γ

産生の著明な亢進が認められた。また, *M. bovis* BCG を用いた感染実験においても同様の傾向が認められた。これらの結果は, 感染抵抗性T細胞の機能発現には IFN- γ が重要な役割を果たしていることを示している。

4) 悪性腫瘍に合併した黄色ブドウ球菌血症の予後—造血管腫瘍と固形癌の比較—

酒井 力 (千葉県がんセンター血液化学療法科)

当センターで経験した黄色ブドウ球菌血症49例 (造血管腫瘍15, 固形癌34) の臨床像を検討した。49例中 MRSA 敗血症は31例 (63%)。造血管腫瘍例と固形癌例の敗血症の死亡率はそれぞれ 73.3%, 26.5% ($p < 0.01$) で, 前者の死亡例11例中7例は発症から2日以内に死亡し, 後者の死亡例9例は全て3日以降に死亡した。前者の基礎疾患はリンパ腫8例, 骨髄腫と ALL が3例づつ, AML 1例でリンパ性腫瘍に偏っていた。発症前の治療として前者の80%に抗癌剤, 60%にステロイドが投与されていた。後者では抗癌剤およびステロイド投与は5例のみであったがこの内3例が死亡した。以上より造血管腫瘍に合併した黄色ブドウ球菌血症の殆どが高度の免疫不全状態の患者に発生しており, このことが予後不良の最大の要因と考えられた。

II. 特別講演

白血球による活性酸素の産生とその意義

東京大学医科学研究所細菌感染研究部

金ヶ崎 士朗 先生