

(44)

氏名(生年月日)	ヨシ 吉	カワ 川	ケイ 啓	ジ 司
本籍				
学位の種類	医学博士			
学位授与の番号	乙第753号			
学位授与の日付	昭和61年3月20日			
学位授与の要件	学位規則第5条第2項該当(博士の学位論文提出者)			
学位論文題目	ベーチェット病の末梢血 T 細胞サブセット			
論文審査委員	(主査) 教授 内田 幸男 (副査) 教授 吉田 守正, 教授 串田つゆ香			

論文内容の要旨

目的

ベーチェット病の病態における細胞性免疫系の関与を T 細胞サブセットの動向の検討により調べることを目的とした。

方法

東京女子医科大学眼科を受診中のベーチェット病症例83例を対象とした。各症例の末梢血 T 細胞サブセットはモノクロナル抗体 OKT3, OKT4, OKT8, OKIal を用い、laser flowcytometry で蛍光陽性を示すリンパ球(以下 OKT3⁺, OKT4⁺, OKT8⁺, OKIal⁺)を検出した。

結果

1) ベーチェット病では、コントロールに比し OKT3⁺, OKT4⁺が有意に高値をとり、OKIal⁺は有意に低値を示した。

2) OKT4⁺は発作期では、OKT8⁺は寛解期で有意に高値をとった。

3) 眼発作期では OKT3⁺, OKT8⁺の高値、OKIal⁺の低値を認めた。

4) 眼外発作期には、OKT4⁺の高値を認めた。

5) 眼病変のうち、前眼部型では OKT4⁺が有意に高値、眼底型では OKT3⁺, OKT8⁺がコントロールに比し有意に高値をとり OKIal⁺は有意に低値であった。

6) 眼病期別ではコントロールにくらべ発作極期に OKT4⁺, OKT4⁺/OKT8⁺の有意な高値、OKT8⁺, OKIal⁺の有意な低値を認め、発作初期には OKT3⁺, OKT8⁺の高値があり、後期では OKT3⁺の高値、OKIal⁺の低値を認めた。

7) OKT4⁺は短期間内での変動が強く発作ごと、あるいは増悪期ごとに変動した。これに対し、OKT8⁺は眼発症後2~5年で最高値をとりその後徐々に減少した。これは眼科臨床上発症後約5年までが最も疾患の活動性が高く、その後やや寛解していることとよく一致した。

考察

ベーチェット病の病態と T 細胞サブセットの動向、特に OKT4⁺, OKT8⁺に関連を認めた。つまり OKT4⁺はベーチェット病の主として、眼外症状を増悪する方向に作用しており、しかも病勢への関わりは短期的であること、これに対し OKT8⁺は、眼症状に対し、比較的長期間の単位でその病勢を制御していると推測された。

結果

ベーチェット病の眼病変を中心とした各臨床病期に T 細胞サブセットの異常によって示唆される細胞性免疫系の異常が関与していることが考えられた。

論文審査の要旨

本論文はベーチェット病83症例について末梢血 T 細胞を検討したものである。対照との比較、寛解

期と発作期，前眼部型病変と眼底型病変などの状況下において各種サブセットが特徴ある動向を示すことを見出し，本症における細胞免疫系の関与の詳細を証明している．学術上価値あるものである．

主論文公表誌

ベーチェット病の末梢血T細胞サブセット

東京女子医科大学雑誌 第55巻 第9号
853頁～863頁（昭和60年9月25日発行）

副論文公表誌

- 1) ぶどう膜炎の蛍光虹彩撮影—とくにベーチェット病とサルコイドーシスについて
眼紀 35 629～635（1984）
- 2) ベーチェット病におけるIgG-Fcレセプター陽性Tリンパ球の動向
眼紀 36 257～262（1985）
- 3) 特発性炎症性腸疾患の眼所見
眼紀 36 917～921（1985）
- 4) ベーチェット病の眼科的治療
厚生省特定疾患ベーチェット病調査研究班昭和57年度研究業績 234～239（1983）
- 5) Behçet病およびぶどう膜炎患者のimmune complexについて
厚生省特定疾患ベーチェット病調査研究班昭和57年度研究業績 200～203（1983）
- 6) サルコイドーシスの免疫異常
アレルギーの臨床 24 16～20（1983）
- 7) サルコイドーシス長期観察例に対する血清学的検討 第1報 細胞性免疫について
臨眼 38 398～402（1984）
- 8) ベーチェット病に対するBredinin療法
眼臨 79 793～796（1985）
- 9) Behçet病患者の末梢血Tリンパ球サブセットの動態
臨眼 39 121～125（1985）
- 10) Sjögren症候群
眼科Mook No. 24眼疾患と免疫 148～155
金原出版（1985）