

の単離に成功した。収量は何れも極めて僅少で、夫々 29γ/l, 140γ/l であった。

Bは、分子量2000以下、12種類のアミノ酸より成るペプチドである。一方、Eは分子量2000以下、ニンヒドリン反応陰性、Pauly のチアゾ反応陽性の物質で、未だその本体について

は不明である。

Bは 0.1γ/cc, Eは 0.2γ/cc の濃度で毒力結核菌の発育を完全に阻止したが、両者共ミコバクテリウム以外の細菌及び真菌に対しては、250γ/cc の高濃度でもその発育を抑制することが出来なかった。

5. BCGワクチン経口接種について

小 林 裕 (京大結研小児科学)

現行の BCG 皮内接種は局所の潰瘍形成のため普及が阻害される傾向があるので、この対策として、経口接種について検討中である。

人型結核菌の感染に対して、マウスの BCG 200mg 経口接種群は、かなりの防禦力獲得を示したが、5mg 皮下接種群より劣っていた。

BCG 100mg 連日3回計 300mg 経口投与後の「ツ」反応陽性率は、新生児では、投与6ヶ月後最高値 (33.3%) を示し、「ツ」アレルギー

一の獲得が認められた。しかし、皮内接種に比べて、弱く、発現が遅く、減弱も早い。過去に BCG 接種を受けたことがない乳幼児の成績もほぼ同等であった。これに対して、過去に BCG 接種歴がある乳幼児では、前者より遙かに高い陽性率を示し、再接種時に経口投与を用い得る可能性を暗示している。この成績は、潰瘍形成が再接種時に著るしいことから考えて、興味があり、今後更に基礎的な検討を重ねたい。

6. 免疫学、ことに結核免疫学に関する二、三の問題

白 石 正 雄 (京大結研細菌血清学)

最初に四つの免疫学説を紹介した。Burnet の clonal selection 説では抗原は preformed clones を select し、抗原に対応する clone の細胞を増生し、ここに特異抗体が産生される。これが not-self recognition (異類認識) である。胎生期には自己抗原にたいして clones は消滅され、普通は自己抗体は形成されない。これが self recognition (自己認識) である。Burnet は immunologically competent cells (免疫能細胞)

に三つのレベルの活動性を想定し、抗体産生、アレルギー、自己免疫、移植免疫、ガンの免疫 runt 病, graft v. host 反応をたくみに説明した。

結核アレルギー反応の細胞溶解現象は、緒方学説にしたがって、抗原と細胞性抗体との反応と解するのが妥当である。

つぎに結核血清中の不完全抗体が結核防衛上一役を演じていることを述べた。

7. SM,INH, PAS 無効肺結核の化学療法

内 藤 益 一 (京大結研 内科学第一)

1) 再化学療法の強化について

喀痰中結核菌培養陰性3ヶ月持続を指標として各種再化学療法術式の効果を比較した結果、

KM 0.7, CS. 0.5, TH 0.3, EB 0.5, SOM 3.0

(何れも毎日) の5者併用の効果が最もすぐれていた。即ち6ヶ月間治療に於てF並に CKz