

演題報告

1. “線維型Enthesis”の包括的な理解

腱一骨接合部 (Enthesis)

線維軟骨型 (FC型) … 肩甲下筋の上腕骨への付着部

線維型 (F型) … 広背筋の上腕骨への付着部

組織学的解析

→ F型には破骨細胞と血管

力学的解析

→ F型は付着力が弱い (昆虫咬合テスト)

プロテオーム解析

→ F型にはPeriostinとTenascinが多く存在

⇒ F型は自己修復能が比較的高い?

演題報告

2. 下気道におけるM細胞の分化機構の解明

M細胞は腸管パイエル板だけではなく下気道にも発現している

T細胞

↘ RANKL

クラブ細胞 → M細胞

↗

腸管なら間質細胞

インフルエンザウイルス感染

↓

気管支関連リンパ組織 iBALT

↓

近傍の気管上皮にM細胞が発現

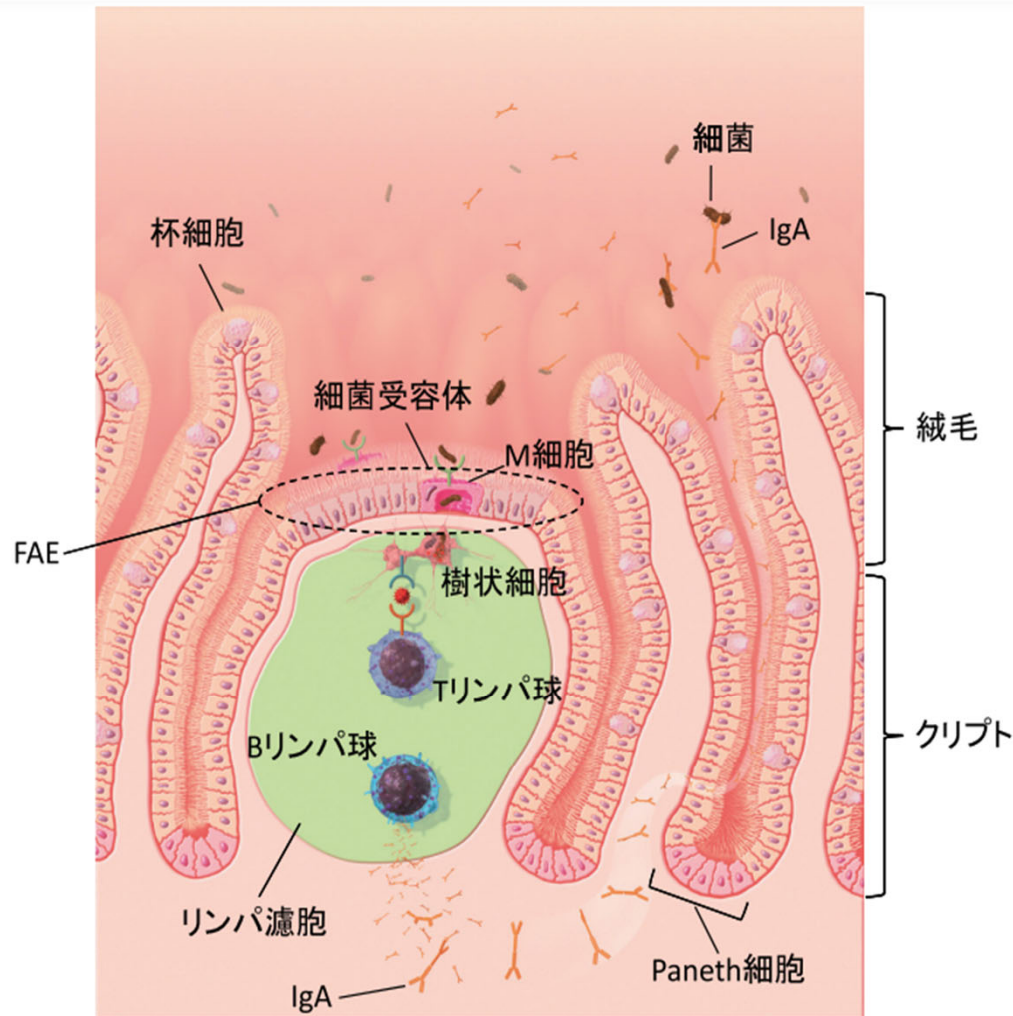


図1 小腸の模式図

パイエル板などのリンパ濾胞を覆う上皮領域は follicle-associated epithelium (FAE) と呼ばれ、そこにM細胞が点在する。M細胞による腸内細菌などの抗原に対する腸管免疫応答誘導は、以下のように進行すると考えられる。すなわち、①M細胞の管腔側表面に発現する glycoprotein 2 (GP2) などの細菌受容体が、結合した菌を細胞の中に取り込んで基底膜側まで輸送し、樹状細胞などの抗原提示細胞に受け渡す。②樹状細胞が細菌を受け取って分解し、抗原の断片をT細胞に提示する。③T細胞は活性化され、B細胞に指令を送る。④B細胞は分化・成熟して、IgA抗体をつくり出す。IgAはク립トや絨毛部の腸管上皮細胞に発現する多量体Ig受容体により腸管腔内に分泌され、細菌を排出したり、監視したりする。絨毛には粘液を産生する杯細胞、またク립ト底部には抗菌物質を産生するPaneth (パネート) 細胞が存在し、腸管粘膜面における物理化学的な生体防御の一端を担っている (リンパ濾胞とFAEは特に拡大して描いてある)。詳しくは本文参照。(文献7より改変)

演題報告

3. 腎筋膜外側部の組織学的解析

腎臓は腎筋膜（Gerota筋膜）前葉・後葉に包まれている
前葉・後葉は互いに合して腹膜外筋膜に連続すると言われている

⇕

Gerotaの原典では、前葉・後葉は外側で連続し、腎周囲脂肪を包んでおり、独立した脂肪区画があると記されている

献体を水平断してみると実際に独立した脂肪区画が認められた

