#### 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 30 年 6 月 4 日現在

機関番号: 32666

研究種目: 基盤研究(C)(一般)

研究期間: 2015~2017

課題番号: 15K10996

研究課題名(和文)外傷後臓器障害発生における骨軟部組織損傷の役割に関する研究

研究課題名(英文)A clarify of a role of remote organ failure after tissue injury

#### 研究代表者

塚本 剛志 (Tsukamoto, Takeshi)

日本医科大学・医学部・助教

研究者番号:20626270

交付決定額(研究期間全体):(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文):ラットの筋骨を細かく砕き(TBX)、それを同種ラットに移植した、動物骨軟部組織損傷モデル(TBXモデル)に出血性ショックを加えたモデル(two-hit model)を使用し、その後の、動物生体に起こ

る炎症性変化を見る実験を行った。 TBXモデルは移植後に、TBX移植量依存性に全身性の炎症変化、腸管運動麻痺を引き起こしたが、出血性ショック を加えたtwg-hit modelは明らかな炎症性変化を起こさなかった。

研究成果の概要(英文):We investigated the mechanism of inflammatory response after trauma using ''

Two-hit model".

Two-hit model consists of tissue-bone matrix (TBX) model and hemorrhagic shock model. TBX model is a novel model, we developed before.

TBX induced a systematic inflammatory response and attenuated a intestinal motility at 21 hours after transplantation of TBX. However "Tow-hit model" did not induced inflammatory response in our experiment.

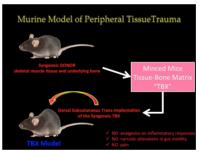
研究分野: 外傷学

キーワード: 骨軟部組織損傷 外傷後臓器障害

#### 1.研究開始当初の背景

外傷による侵襲は、サイトカインをはじ めとする炎症性メディエーターを活性 化することにより全身性炎症を惹起し、 その炎症進展を制御できない場合には 多 臓器不全(MODSを引き起こすと考え られる。その死亡率は集中治療の進歩し た現在においても依然高いままであり、 その発生機序は未だ明らかとなってい ない1)。MODS は外傷症例において出 血性ショックを伴う重症外傷症例の集 中治 療経過中に見られることが多いた め、これまでは主に出血性ショックによ る虚血再潅流が臓器障害に与える影響 に研究の視点が向けられてきた。しかし、 このような重症外傷患者では多くの場 合著しい軟部組織損傷を伴っており、こ の軟部組 織損傷が臓器障害の発生に重 要な役割を果たしているのではないか との発想に至った。実際、近年の研究に より、重症外傷後に生じる全身性炎症反 応の発症には組織損傷、および組織損傷 より放出される内因性因子が重要な役 割を果たしていることが明らかとなっ てきている。すなわち、損傷により自ら の組織より放出されるミトコンドリア DNA (mtDNA) to high mobility group box 1 (HMGB1)、ヒアルロン酸などの内因性 danger signal は damage-associated molecular patterns (DAMPs)として toll-like receptors (TLRs) や receptor for advanced glycation end products (RAGE)等のレセプターを介し て炎症細胞を活性化し、局所ならびに全 身の炎症発生に重要な役割を果たして いると考えられてきている。

動物実験において、出血性ショックに 骨軟部組織損傷を組み合わせ、各臓器や 全身への影響を観察するモデルはこれ までにも多数報告されている。これらの 実験モデルで使用された骨軟部組織損傷は 開腹、骨折、筋挫滅等であるが、それらは必 ずしも臨床的な外傷を反映しておらず、外傷 に伴う疼痛や、鎮痛目的で投与される麻酔薬 が外傷後に起こる炎症反応を修飾してしま うなどの欠点が見られた。 さらに、これら のモデルでは骨軟部組織 損傷の程度(外傷 の重症度)をコントロールすることができず、 骨軟部組織損傷そのものが外傷後の炎症、臓 器障害に与える影響を検討する有用なモデ ルが存在しないのが現状である。そこで我々 は新しい骨軟部組織損傷モデルを開発した。 それは、マウスの四肢・胸郭をミンチし(以 下 TBX: tissue bone matrix)、随意量の TBX を同種マウスの背部皮下に移植するもので あり(図1)、以前の我々の研究では、TBX モデルは移植後に、TBX 移植量依存性に全身 性の炎症変化、腸管運動麻痺を引き起こすこ とを報告した。



(図1)

TBX 移植により、全身性炎症を惹起する可能性があることは分かったが、TBX 移植後にどのような内因性物質が放出されているのかは不明であるため、TBX 移植後の、DAMPs 発現を検討した。

#### 2.研究の目的

TBX 移植後の血漿中の DAMPs レベルを検討する。

# 3 . 研究の方法 ラットの筋肉、骨をミンチし、

(tissue-bone matrix 以下 TBX)、同種 マウスの背部皮下に TBX を移植する外傷 モデル(first hit)(図1)を作製し、 その後、同ラットの左大腿動・静脈にカニ ュレーションを行い、静脈ラインから脱血 を行い、血圧 30 ± 2mmHg を 45 分間維持し、 その後、脱血した血液とその 2 倍量の生理 食塩水を混合し、それを 2 時間かけてラット に返血する(蘇生)、出血性ショックモデル (second hit)を行う。

移植する TBX 量は体重の 5%とし、蘇生が終了後3,6,12,24 時間後にラットを犠牲死させ、採血を行い、血漿中の DAMPs の一つである High Mobility Group Box 1(HMGB1)濃度を測定した。また Two-hit24 時間後の血漿中HMGB1 濃度を測定し、TBX 単独または出血性ショック単独のそれぞれ24 時間後の血漿中HMGB1 濃度と比較し、Two-hit が炎症性変化を相乗効果として増大するか検討した。

HMGB1 は、PAMPs や DAMPs の刺激によって マクロファージ、あるいは壊死細胞から細胞 外に放出される、およそ 215 残基のタンパク 質であり、細胞外に放出された HMGB1 は炎症 反応を立ち上げるとされている。そのメカニ ズムは血管内皮細胞に働きかけて VCAM1 (vascular cell adhesion molecule 1), ICAM1 (intercellular adhesion molecule 1) 、E-select in などの接着因子の発現を誘導し、 好中球や単球の遊走を促し,これら炎症・ 免疫担当細胞の傷害局所への 集積を誘導し ているとされ、結果として炎症性サイトカイ ンの産生を促し、炎症反応の増幅を誘導して いる。傷害局所における HMGB1 は生体防御因 子として働いていると考えられるが、敗血症 や外傷後に過剰に産生された HMGB1 は致死 性因子として働くことが知られている。

### 4. 研究成果

Two-hit 後の継時的な HMGB1 濃度 (炎症性変化)の変化は、Two-hit 後 HMGB1 濃度は増加し、24 時間後も 増加傾向であった(図2)。

Two-hit による炎症性変化の相乗効果をみる 実験では、TBX 単独群 (N=2)、出血性ショッ ク単独群 (N=2)、Two-hit 群 (N=2)での 24 時間 後の血漿中 HMGB1 濃度は、Two-hit 群は上昇傾向であったが、3 群間に有意な差は認めなかった(図3)。以上、今回の我々の実験をまとめると

- ・ Two-hit モデルは継時的に炎症性変化 は上昇する傾向にあった。
- ・ しかしその変化は、TBX 移植と出血性 ショックの相乗効果であることは考え 難く、TBX それ自体でも、あるいは出 血性ショックそれ自体でも炎症性変化 惹起させる可能性が示唆された。

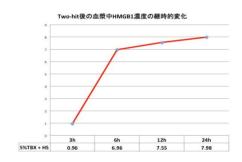


図 2

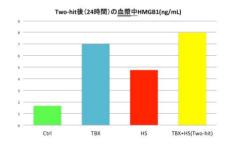


図 3

#### 5 . 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者に は下線)

〔雑誌論文〕(計 0 件)

[学会発表](計 0 件)

[図書](計 0件)

## [産業財産権]

出願状況(計 0 件)

| 名称:<br>発明者:<br>権利者:<br>種類:<br>番号:<br>出願年月日:<br>国内外の別:                                |     |   |
|--|-----|---|
| 取得状況(計   | 0 件 | ) |
| 名称:<br>発明者:<br>権利者:<br>種類:<br>番号:<br>取得年月日:<br>国内外の別:                                |     |   |
| 〔その他〕<br>ホームページ等   |     |   |
| 6 . 研究組織<br>(1)研究代表者<br>塚本剛志 (Takeshi Tsukamoto)<br>日本医科大学・医学部・助教<br>研究者番号: 24592753 |     |   |
| 研究者番号:   |     |   |
| (2)研究分担者   | (   | ) |
| 研究者番号:   |     |   |
| (3)連携研究者   | (   | ) |
| 研究者番号:   |     |   |
| (4)研究協力者   | (   | ) |