

研究発表の時期

最近, Baltimore, Maryland 大学の Eastridge, B.J. ら (Ann. Surg 219:298-305) はラットにおける出血性ショックや大腸菌による菌血症性ショック時に分子量200KD以上の蛋白体 (circulating shock protein) が血中に放出される (あるいは血中で産生される) ことを報告した. この蛋白体はキモトリプシンやトリプシンで分解されるものであり, さらにこの蛋白体が赤血球膜の脱分極を亢進させることも認めた. 彼等はこの蛋白体の発生が以前から言われているショック時の細胞膜電位変化を来す (Shires, G.T. et al. J. Trauma 23:769-774, 1983, Evans, J.A. et al. Ann. Surg 213:549-557, 1991) 物質であろうと推定している.

過去20年になろうと思うが, Lefer, A.M. らによって MDF (myocardial depressant factor) が血中に放出され, それが心筋収縮力を低下させ, ショックを進行させるものであると提唱された. しかしその後この MDF について多くの追試者が研究した結果, その本体が明らかにされず, 最終的には否定されてしまった.

今回の Eastridge らの報告を見て, かつての MDF になるのではないかという懸念が脳裏をかすめる. たしかに MDF の場合, 分子量についての報告もなく, 蛋白であるのか脂質であるのか, あるいは多糖体であるのか報告されていなかったのに対し, 今回はしっかりとした分離法で得られ, 分子量も提示されている.

ここで思うことはこのような発見をいつ発表するかということである. すなわち, もう少し蛋白の構造を明らかにし, その分離した蛋白の生物学的活性, 作用を研究してから発表してもよいのではないかと思う. 科学雑誌の一部には “rapid communication” あるいは “brief report” という項を設けて, “regular paper” と分けている. この研究も rapid communication というところなら全く問題とならない. regular paper としてはなにか発表が早すぎるように思えてならない. 十分の資料を研究の結果得てから発表した場合, たとえ遅くなっても, 多くの人が originality, priority を認めるように思う. (M. T.)