

9. 添付資料 :

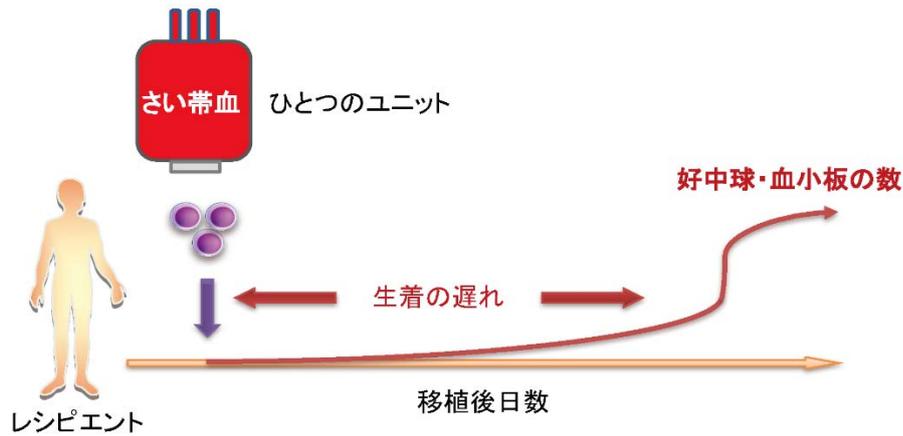


図1. ひとつのユニットのみを用いる従来型のさい帯血移植においては、好中球・血小板の回復が遅れ、患者はしばしば感染症や出血による生命の危険に晒される。これを回避するために頻回の輸血や抗生剤の多剤投与等が行われる。

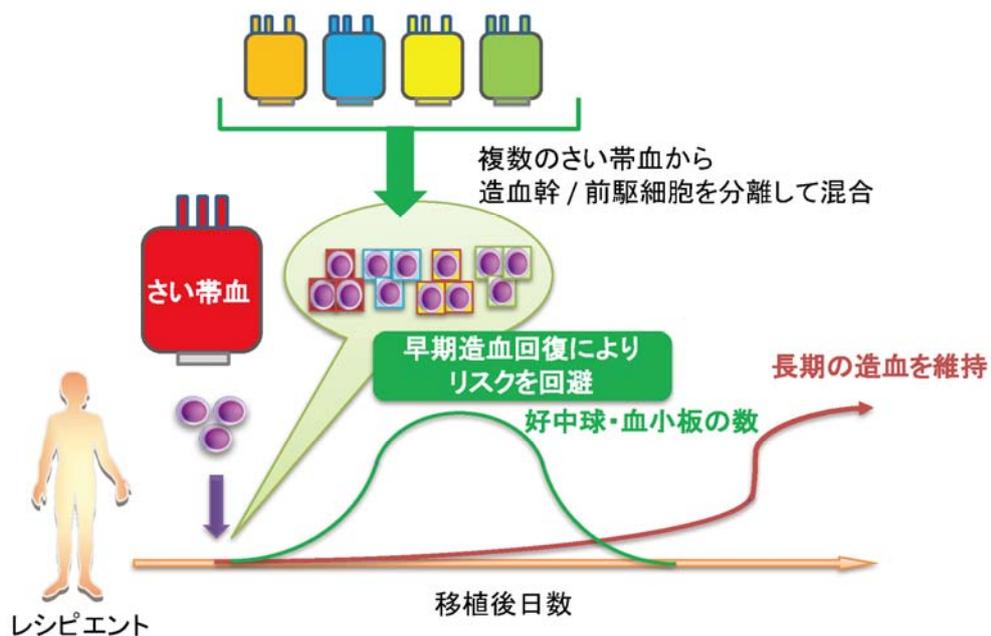


図2. 複数のさい帯血ユニットを利用する新規移植法の概念図。本研究の成果より、複数のさい帯血ユニットから分離する造血幹/前駆細胞の混合物は、移植補助製剤としての活用が見込まれる。すなわち、従来の移植に加えて移植することで、早期の造血回復を助け合併症のリスクを回避することが可能となる。メインのさい帯血（「さい帯血」表記のバッグ）はTリンパ球を含んだまま移植することで、最終的に単一ユニットとして長期の造血を維持する。