

# 耐氧双歧杆菌抗肿瘤机理的研究

史俊华 孙君江\* 葛培玲\*

(南京铁道医学院微生物学教研室, 南京 210009)

**摘要** 本文应用耐氧双歧杆菌治疗荷 H<sub>22</sub>肿瘤小鼠, 结果发现该菌可通过激活巨噬细胞活性, 增强 T<sub>h</sub> 细胞功能, 发挥抗肿瘤效应。

**关键词** 耐氧双歧杆菌, 抗肿瘤效应, 溶菌酶, T 细胞亚群

---

本文系铁道部科技基金资助课题 J93Z034

1994-09-04 收稿

\* 南京市第一医院中心试验室

双歧杆菌(*Bifidobacterium*)是人体肠道中的正常菌群,自1899年Tissier发现该菌以来,研究表明该菌具有生物学屏障作用,营养功能;可合成如维生素B<sub>1</sub>、B<sub>2</sub>、B<sub>12</sub>、泛酸等,有控制内毒素血症、降低血氨作用,整肠作用;可恢复肠道菌群至正常水平;防止肠功能紊乱的发生,近年来,人们又发现该菌具有抗肿瘤作用<sup>[1-3]</sup>,但抗肿瘤机制研究较少,另外,该菌系专性厌氧菌,给进一步研究应用带来了许多不便<sup>[4,5]</sup>,我们经过长期对一株双歧杆菌传代驯化发现已达到耐氧,我们用该菌进行了抗肿瘤研究。

## 1 材料和方法

### 1.1 供试菌种

由本组从正常人粪便中分离得到,根据镜检形态染色性及生化反应确定为双歧杆菌并定名RM1B株。

### 1.2 细菌培养基

1.2.1 1号2号液体、固体培养基均是从多种培养基配方中筛选出,加入不同还原剂而制成。

1.2.2 牛奶培养基:脱脂奶粉12g加入蒸馏水100ml,消毒备用。

### 1.3 肿瘤细胞株

瘤株H<sub>22</sub>肝癌由本室自行传代于小鼠腹腔,应用时抽腹水配成 $4 \times 10^5 / 0.2\text{ml}$ 接种于小鼠右前腋下即为攻瘤鼠。

### 1.4 供试动物

昆明种小鼠,♀6—8周龄,体重20±2g,本院动物中心提供。

### 1.5 四联球菌

本室保存菌株接种在普通营养平板后收集,4℃保存备用。

### 1.6 试剂

1.6.1 生理盐水:0.8%氯化钠溶液。

1.6.2 溶菌酶:上海东风制药厂产品,电泳纯,比活力20000u/mg。

溶菌酶标准曲线制作:方法参考徐勤惠<sup>[6]</sup>等略改进,即用0.067mol/L PBS pH6.4制备1%琼脂平板,90℃加入四联球菌使终浓度为

$10^{10}/\text{ml}$ ,凝固打孔(孔径3mm,孔距15mm),每孔加入溶菌酶标准品10μl,作复孔,稀释度为500、250、125、62.5、50、25、12.5、6.25μg/ml,37℃22h后测溶菌环直径,以溶菌环直径为横坐标,溶菌酶浓度为纵坐标做标准曲线。

1.6.3 抗小鼠L<sub>3</sub>T<sup>+</sup>Ly<sup>+</sup>单抗,抗大鼠Ig-FI二抗:(由北京医科大学免疫室提供)

### 1.7 耐氧双歧杆菌驯化过程及鉴定

1.7.1 驯化前耐氧性实验:将RM1B株接种在2号固体培养基上置干燥罐内,按下列四种方式分别培养①抽真空后充混合气体(氮80%,氢10%,二氧化碳10%),重复2次②抽真空后只充混合气体一次③只抽真空不充混合气体④需氧培养。经37℃72h后只见①长出典型双歧杆菌菌落。②菌生长较差。③和④菌未生长。将RM1B株接种在牛奶培养基中72h只有①和②条件下发生凝乳现象。从牛奶培养基中取出少许涂片并进行革兰氏染色,观察为驯化前的典型的双歧杆菌(图1)。

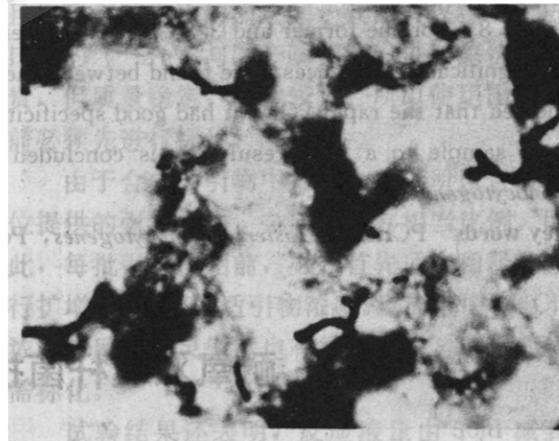


图1 驯化前双歧杆菌形态(×1500)

1.7.2 驯化过程:2号培养基+10%牛奶,抽真空充混合气体,重复二次,37℃24—48h培养→2号培养基+10%牛奶,抽真空充混合气一次,37℃24—48h培养→2号培养基+10%牛奶,只抽真空不充气。如此反复20—30代后,转入在需氧条件下培养与只抽真空交替培养达10余代时即可见到,在2号培养基+10%牛奶培养12—18h的试管壁上出现点状凝乳现象。

待逐渐减少牛奶量至仅用2号培养基在需氧条件下即生长良好。再进行耐氧试验，看到无论在20%大豆胨中或10%牛奶中37℃培养18—24h即分别发生酪化或凝乳现象。

**1.7.3 驯化双歧杆菌的收集：**经驯化的双歧杆菌接种在2号液体培养基中，37℃培养12h后，25000r/min×10min用生理盐水洗三次，放4℃冰箱备用。

**1.7.4 驯化的耐氧双歧杆菌的鉴定：**菌株由中科院微生物研究所根据菌的形态、染色及生化反应鉴定为两歧型双歧杆菌。

**1.7.5 驯化后的双歧杆菌在固体平板上的菌落与驯化前形态相似，经革兰氏染色镜下形态如图2所示。**



图2 驯化后双歧杆菌形态 (×1500)

### 1.8 抗肿瘤试验方法

将动物分成三组：①正常对照组②阳性对照组：将瘤株H<sub>22</sub>肝癌在动物右前腋下注入4×10<sup>6</sup>/0.2ml后隔日腹腔注射生理盐水0.2ml③治疗组：注入肿瘤后隔日腹腔注射双歧杆菌4×10<sup>9</sup>/0.2ml，待注入肿瘤后10d、20d时分别处死动物，进行下列指标检测：①用Hanks液洗出腹腔细胞作为巨噬细胞，使其浓度为2×10<sup>6</sup>/ml，取10μl加入琼脂板孔中，37℃混合内22h取出测溶菌环直径，从标准曲线上查出溶菌酶活力。②取脾脏称重计算脾脏指数(SI)=脾重×100÷小鼠体重(g)。③T细胞亚群计数方法参照试剂盒说明，即L<sub>3</sub>T<sub>4</sub>Ly2<sup>+</sup>加上后4℃30'洗3次后加Ig-FI二抗37℃30min洗三次荧光显微镜观查，分别记录带有明显环状荧光圈的细胞数的百分比。④将动物体内形成的肿瘤完整剥出，称重，计算抑瘤率=(阳性对照平均瘤重-治疗组平均瘤重)÷阳性组平均瘤重×100。

## 2 结果

### 2.1 双歧杆菌对脾脏的刺激作用

从表1中可见攻瘤后10d和20d的小鼠脾重，治疗组较正常对照组有明显增加( $P<0.01$ )，而较阳性对照组虽有增加但无统计学意义。

表1 双歧杆菌对动物脾脏的刺激作用

	攻瘤后 10d			攻瘤后 20d		
	N <sub>1</sub> (只)	脾重(g)	SI	N <sub>2</sub> (只)	脾重(g)	SI
正常对照组	6	0.112±0.04	0.40	5	0.110±0.03	0.39
阳性对照组	7	0.180±0.03	0.67	5	0.206±0.03	0.73
治疗组	5	0.280±0.03**	1.04	12	0.309±0.08*	1.11

\*P<0.05    \*\*P<0.01    "N<sub>1</sub>" "N<sub>2</sub>" 示动物数，下同

### 2.2 双歧杆菌抑瘤作用

从表2可见攻瘤10d和20d抑瘤率分别为

78.8%和63.9%，说明在双歧杆菌应用后对肿瘤有明显抑制作用。

表2 双岐杆菌对肿瘤的抑制率

	攻瘤后 10d			攻瘤后 20d		
	N <sub>1</sub> (只)	瘤重(g)	抑瘤率(%)	N <sub>2</sub> (只)	瘤重(g)	抑瘤率(%)
阳性对照组	6/7	0.190±0.10		5/5	1.56±0.50	
治疗组	2/5	0.040±0.08**	78.8	12/12	0.56±0.20*	63.9

\*P&lt;0.05

\*\*P<0.01 "N<sub>1</sub>" "N<sub>2</sub>" 表示本组发病动物数/处死动物数

### 2.3 双岐杆菌对巨噬细胞活性的影响

从表3可见,用双岐杆菌后动物的巨噬细

胞活性明显高于正常对照组及阳性对照组,有统计学意义。

表3 双岐杆菌对巨噬细胞活性的影响

	攻瘤后 10d			攻瘤后 20d		
	N <sub>1</sub> (只)	溶菌酶活力(μg/ml)	N <sub>2</sub> (只)	溶菌酶活力(μg/ml)		
正常对照组	6	17.9±2.6	5	17.6±4.4		
阳性对照组	7	20.7±5.8	5	28.1±5.1		
治疗组	5	46.2±8.7**	12	82.9±32.8*		

\*P&lt;0.05 \*\*P&lt;0.01

### 2.4 双岐杆菌对T细胞亚群的影响

表4结果提示,动物在注入瘤细胞后(即攻瘤后)10d阳性对照组L<sub>3</sub>T<sub>4</sub>细胞较正常对照组明显降低(P<0.05),而治疗组与正常对照组之间无明显差别。攻瘤20d阳性对照组与正常对照组相比,进一步降低,而治疗组L<sub>3</sub>T<sub>4</sub>细胞虽较正常对照组稍有降低(P<0.05)但较阳

性对照组为高(P<0.05)。从表中可见L<sub>3</sub>T<sub>4</sub><sup>+</sup>/Ly2<sup>+</sup>比例早期(10d)治疗组与正常对照组无明显区别,而在攻瘤后20d时应用双岐杆菌的治疗组L<sub>3</sub>T<sub>4</sub><sup>+</sup>高于阳性对照组,两组L<sub>3</sub>T<sub>4</sub><sup>+</sup>/Ly2<sup>+</sup>分别为1.2和0.8(均P<0.01),说明双岐杆菌可通过提高荷瘤鼠T<sub>h</sub>(T辅助细胞)数量延缓机体免疫功能的进一步下降。

表4 双岐杆菌对T细胞亚群的影响

	攻瘤后 10d				攻瘤后 20d			
	N(只)	L <sub>3</sub> T <sub>4</sub> <sup>+</sup>	Ly2 <sup>+</sup>	Ratio	N <sub>2</sub> (只)	L <sub>3</sub> T <sub>4</sub> <sup>+</sup>	Ly2 <sup>+</sup>	Ratio
正常对照组	6	23.2±1.4	16.7±2.0	1.4±0.2	5	21.7±1.1	19.5±1.4	1.1±0.04
阳性对照组	7	15.2±3.7*	19.2±3.5	0.8±0.1	5	13.2±1.8**	15.6±2.5	0.8±0.08**
治疗组	5	20.3±1.6	19.7±3.2	1.1±0.1	12	17.8±2.4	16.0±3.1	1.2±0.1

\*正常对照组/阳性对照组 \*\*阳性对照组/治疗组

Ratio=L<sub>3</sub>T<sub>4</sub><sup>+</sup>/Ly2<sup>+</sup>

### 3 讨论

3.1 1984年Oldman<sup>[7]</sup>根据BRM(Biological Response Modifier)理论提出了治疗肿瘤的第四代方法——生物疗法。通过本文结果表明,耐

氧双岐杆菌通过增强巨噬细胞活性,恢复荷瘤宿主T<sub>h</sub>/T<sub>s</sub>,在一定程度上延缓了肿瘤的发生发展,因此该菌有望成为BRM家族中的一名新成员。

3.2 溶菌酶广泛分布于机体的体液、分泌液及

巨噬细胞中，我们参照徐勤惠<sup>[6]</sup>的直接检测巨噬细胞内的溶菌酶更能直接反应巨噬细胞的活性，对徐氏方法应用四联球菌细胞壁改进为用全菌做底物，方法简便、可靠、宜于推广。

**3.3 小鼠的 L<sub>3</sub>T<sub>4</sub><sup>+</sup>、Ly2<sup>+</sup> 细胞亚群相当于人类的 CD<sub>4</sub><sup>+</sup> (T<sub>h</sub>/T<sub>DTH</sub>) 和 CD<sub>8</sub><sup>+</sup>CD<sub>11b</sub><sup>+</sup> (T<sub>c</sub>) 细胞亚群，T<sub>h</sub> 细胞通过辅助体液免疫应答产生 IL-2 γ-IFN 等细胞因子，在抗肿瘤免疫中发挥着重要作用。Richard 报道 CD<sub>4</sub><sup>+</sup> 通过在肿瘤部位启动 DTH 反应可活化巨噬细胞等炎症细胞，从而杀死肿瘤细胞<sup>[8,9]</sup>。患肿瘤机体常出现 CD<sub>4</sub><sup>+</sup>CD<sub>8</sub><sup>+</sup> 及 CD<sub>4</sub><sup>+</sup>/CD<sub>8</sub><sup>+</sup> 的改变。荷瘤鼠应用耐氧双歧杆菌治疗后早期 (10d) CD<sub>4</sub><sup>+</sup>CD<sub>8</sub><sup>+</sup>/CD<sub>4</sub><sup>+</sup> 于正常对照组无区别，晚期 CD<sub>4</sub><sup>+</sup> 细胞比例下降，表明双歧杆菌可通过提高荷瘤机体 T<sub>h</sub>，延缓 T 细胞免疫功能的进一步降低，这与 Yamaza Ki 报道的结果一致<sup>[3]</sup>。**

**3.4 双歧杆菌是机体中的一种正常菌群，对机体的消化、吸收、营养、抗感染免疫和抗肿瘤方面均有促进作用<sup>[10,11]</sup>，但双歧杆菌系专性厌氧菌，为进一步研究开发利用带来了困难，我们经多年驯化的这株两歧型双歧杆菌，形态已由分叉形变为直杆形，但生化反应及菌落特点**

仍保持原始性状。本研究证实耐氧双歧杆菌有明显的增强机体免疫水平和抗肿瘤作用，为双歧杆菌进一步开发利用提供了科学依据。

## 参 考 文 献

- [1] Kazunori Sekine, Tomohiro Toida, Minoru Saito, et al. Cancer Res, 1985, 45: 1300--1307.
- [2] Mac Donald I. steroids. 1978, 32: 245--246.
- [3] Reddy B S. 3rd International Bifidobacterium Conference, Japan; 1990.
- [4] Mayer J B. Z Kinderheilk (Engl. Abstract). 1964, 91: 222.
- [5] 许本发, 王艳萍, 陈莹. 食品科学, 1994, 2: 3—5.
- [6] 徐勤惠, 杨平平, 张天衰, 等. 中国实验临床免疫学杂志, 1992, 4 (4): 1—4.
- [7] Oldman R K. Cancer Treat Rep, 1984, 68 (1): 221—232.
- [8] Prat M, Brett S, Amedeo M. Int J Cancer, 1983, 31: 757.
- [9] Prat M, Brett S, Amedeo M. J Immunol, 1987, 138: 4530.
- [10] 康白主编. 微生态学. 大连: 大连出版社, 1988. 374—383.
- [11] 杨景云主编. 医学微生态学. 佳木斯: 佳木斯医学院出版社, 1991. 184.

## STUDY ON THE ANTITUMOR EFFECT OF OXYGEN-RESISTANT BIFIDOBACTERIUM

Shi Junhua Sun Junjiang Ge Peiling

(Department of Bacteriology, Nanjing Railway Medical College, Nanjing 210009)

**Abstract** In this study, a strain of Oxygen-resistant *Bifidobacterium* was used to treat H<sub>22</sub> tumor-bearing mice. It was found that the *Bifidobacterium* may play an antitumor effect by activating macrophage and improving Th cells' function.

**Key words** Oxygen-resistant *Bifidobacterium*, Antitumor effect, Lysozyme, T cell subsets