

## 补体与红细胞膜的结合作用

潘华珍 李彩华 靳艳

(中国医学科学院基础医学研究所, 北京)

被激活的补体  $C_3$ ( $C_3$ )，能与红细胞膜结合； $C_{3b}$  与红细胞膜形成的复合物，又激活一系列补体 ( $C_5$ — $C_9$ )，使细胞溶解。有些溶血性疾病与此种补体溶血有关。我们实验曾证明，阵发性睡眠性血红蛋白尿症 (PNH) 红细胞对补体溶血敏感<sup>[1]</sup>。为了探讨 PNH 补体溶血反应的机理，我们曾用对唾液酸专一结合的鲎血凝集素处理 PNH 红细胞，表明它能降低补体溶血，并证明它与红细胞膜血型糖蛋白结合<sup>[2]</sup>。看来鲎血凝集素可能影响红细胞膜与  $C_{3b}$  的结合，从而降低溶血。本文探讨  $C_{3b}$  与红细胞膜结合部位与结合的基团。

### 一、试剂

1. 酶标底物溶液： pH 7.4, 0.04M PBS 100ml；二胺基联苯胺 50mg(3'3-diaminobenzidine)，Sigma 产；3% H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, 100μl。

2. 唾液酸酶：Behringwerle AG,

3. 唾液酸酶稀释液：0.145M NaCl, 2mM CaCl<sub>2</sub>,

4. 1mM 的二硫二尼克酸 (6,6'-dithiodinicotinic acid)，Sigma 产。

二硫二尼克酸(CPDS) 3.08mg 加 1.5 ml PBS  
NaHCO<sub>3</sub> 1.68mg 调 pH 7.3

5. 终止试剂：0.25M Tris 3.02g, 5% SDS 25ml(25%)，1.25M 蔗糖 48.8g, 0.1M 硫基乙醇 1.5g, 用 HCl 调 pH 7.5。10mM EDTA 50ml(0.2M pH 7.4)

### 二、方法

1.  $C_3$  与  $C_{3b}$  的提纯, 鉴定 见潘华珍法<sup>[3]</sup>。

2. 辣根过氧化物酶标记  $C_{3b}$  将冷冻干燥的  $C_{3b}$  2mg, 加 pH 6.8, 0.1M PBS 0.6ml, 于 4°C 下, 用 PBS 透析 12 小时, 加入过氧化物酶

3mg 和 1.25% 戊二醛 30μl, 室温放置 8 小时后, 4°C 过夜。再经 Sephadex G-200 柱层析分离，在 280nm 与 403nm 分别测其 O.D 值。存冰箱内备用。

3. 红细胞膜 SDS-PAGE 方法 见文献[4]。用考马氏亮蓝染蛋白；用 PAS 法染糖蛋白<sup>[5]</sup>。

4. 硝酸纤维膜电转移实验 硝酸纤维膜 (4 × 6cm)，在 pH 8.3, 0.005M Tris-甘氨酸电泳液浸泡 30 分钟以上，待红细胞膜的 SDS-PAGE 完毕后，纵向切下胶条 (3 × 6cm)，立即转至硝酸纤维膜上，电泳；电流 60mA，电压 200V, 4°C, 8 小时。电泳完毕后，取膜置于试管中，用 pH 7.4, 0.01M PBS-T (用 PBS 配成 0.3% Tween 20 溶液)，37°C, 洗三次，每次 10 分钟。

5. 硝酸纤维膜-酶标  $C_{3b}$  染色实验 上述硝酸纤维膜纵向切成二条，分别置于两管中；一管加入酶标  $C_{3b}$ ，另一管加入 PBS 为对照；放 37°C, 60 分钟，弃上清，用 PBS-T 洗三次，每次 10 分钟；加入酶标底物溶液，待硝酸纤维膜上区带显色后，换 H<sub>2</sub>O，终止反应。

6.  $C_{3b}$  与红细胞膜结合曲线 取试管 6 支，分别加入 0.2ml 红细胞膜 (2mg/ml) 及不同浓度的酶标  $C_{3b}$  0.2ml，蛋白含量分别为 0.15μg, 0.25μg, 1.0μg, 2.0μg, 4.0μg, 0 (加 0.2ml PBS 为对照)，37°C，保温 60 分钟；离心，弃上清，用 PBS 洗三次，加入酶标底物溶液 50μl，反应 10 分钟，加入终止试剂 100μl，终止反应；在 492nm 比色。

7. 唾液酸酶水解红细胞膜 将唾液酸酶 (1 单位) 用酶稀释液稀释 (酶: 酶稀释液 = 0.08:0.92)，加等体积的红细胞膜，37°C，保

温 2 小时；离心，弃上清液，用 pH 7.4, 0.01M PBS 洗三次；置冰箱内备用。

8. CPDS 处理红细胞膜 红细胞 0.2ml, 加 0.4ml CPDS 溶液, 25°C (室温) 15 分钟, 再用 PBS 洗三次, 置冰箱内备用。

9. 唾液酸酶, CPDS 对  $C_{3b}$  与红细胞膜结合的影响 取三组试管, 每组 6 管。第一组各加入 0.2ml 的红细胞膜为对照; 第二组各加入唾液酸酶水解的红细胞膜 0.2ml; 第三组各加入 CPDS 处理的红细胞膜 0.2ml, 每管含蛋白量相同。以下步骤按本文方法[6]进行。

## 结 果

1. 电泳 PAS 染色及硝酸纤维膜与酶标  $C_{3b}$  反应图谱见图 1(见封 3)。从图 1a 中可见五条明显区带, 为血型糖蛋白 A 及其二聚体  $A_2$ , B 及 C。图 1b(见封 3) 可明显地看到在血型糖蛋白 A 及  $A_2$  处有区带, 说明  $C_{3b}$  与红细胞的血型糖蛋白 A 结合。

2.  $C_{3b}$  与红细胞膜结合曲线见图 2。从图中可以看出,  $C_{3b}$  与红细胞膜结合随着加入  $C_{3b}$  量增加而增加。

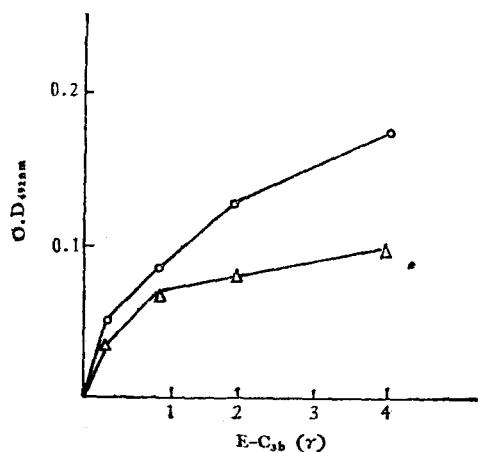


图 2  $C_{3b}$  与红细胞膜结合曲线

3. 经唾液酸酶处理的红细胞膜, PAS 染色的电泳图谱见图 3(见封 3)。由图可见, 经唾液酶水解后的红细胞膜染色明显变浅, 说明唾液酸已被水解。将唾液酸酶水解后的红细胞膜与  $C_{3b}$  作结合曲线, 结果见图 4。由图可知, 红

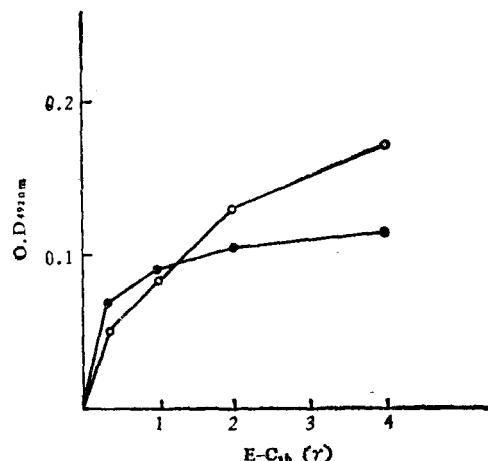


图 4 唾液酸酶处理与未处理的红细胞膜与  $C_{3b}$  结合曲线

○—○ 未经处理 ●—● 经酶处理

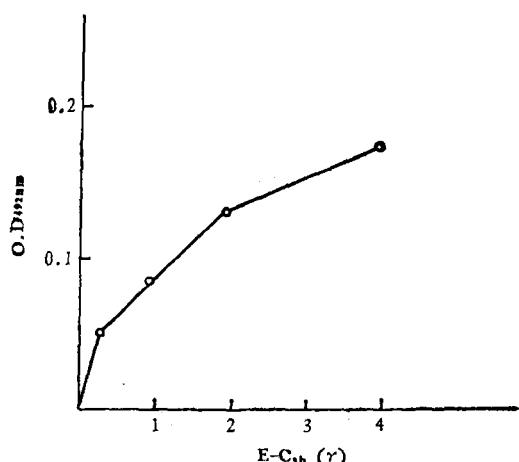


图 5 经二硫二尼克酸处理后及未处理的红细胞膜与  $C_{3b}$  结合曲线

○—○ 未处理 △—△ 经二硫二尼克酸处理后  
细胞膜上唾液酸大部分被水解之后, 它与  $C_{3b}$  结合的量比未处理者低。

4. 二硫二尼克酸处理红细胞膜后, 与  $C_{3b}$  结合曲线见图 5。由图中可知, 处理后红细胞膜结合  $C_{3b}$  的量较未处理者少。

## 讨 论

从结果图 1 可见,  $C_{3b}$  是与红细胞膜血型糖蛋白 A 结合。 $(A, A_2)$ ,  $A_2$  是 A 的二聚体。可能红细胞膜内 A 与  $A_2$  是互相转换的; 在一定条件下, 可趋于平衡。膜内单体形式多于二聚体, 所以 A 的区带较深,  $A_2$  较浅。

## 钙通道阻滞剂和 $\beta$ -肾上腺阻滞剂在 双层脂膜上诱导的跨膜电势

沈 霞 昌 石 虹

(山东医学院物理教研组,济南) (四川大学微生物教研组,成都)

H. Ti Tien

(美国密执安州立大学生理学和生物物理学系)

钙通道和  $\beta$ -肾上腺阻滞剂是治疗心血管疾患的两大类药物,它们能够缓解一些心血管疾病的症状,如心律不齐、心绞痛和高血压等,因而在临幊上已得到广泛应用,但其作用机理却至今不清楚。通过本实验,我们发现:这些药物可在人工双层脂膜上建立跨膜电场。可能正是这个跨膜电场与膜中带电的离子通道发生电作用,改变离子通道的开闭状态,因而触发一系列的生理学效应,这可能是这些药物发挥药理学作用的一个重要方面。

很多  $\beta$ -肾上腺阻滞剂都是局部麻醉剂,这些局麻剂与脂膜的相互作用已得到广泛研究。Schlieper 等对 propranolol 一类  $\beta$ -肾上腺阻滞剂在 BLM 上的效应已作了系统的研究<sup>[1]</sup>; Phadke 等根据核磁共振研究提出了解释 propranolol 与脂膜发生相互作用的机制<sup>[2]</sup>。与此相反,迄今对钙通道阻滞剂的研究并不多见,而以

从图 2 可看出,红细胞膜结合 C<sub>3b</sub> 的量随着 C<sub>3b</sub> 量增加而增高。经唾液酸酶水解与 CPDS 处理的红细胞膜结合 C<sub>3b</sub> 量较未处理者明显降低(图 4,5),说明 C<sub>3b</sub> 与血型糖蛋白结合,与糖基唾液酸及蛋白的巯基有关。血型糖蛋白含唾液酸量较多,而且都在糖蛋白寡糖链末端,所以 C<sub>3b</sub> 与唾液酸结合是可能的。CPDS 是特异与巯基结合的化合物,在较短时间内(2 小时以内)不通过膜只与膜外侧巯基结合<sup>[3]</sup>。CPDS 处理的红细胞膜与 C<sub>3b</sub> 结合减少,可能有两种原因:一是直接影响红细胞膜与 C<sub>3b</sub> 结合,巯基

人工膜为材料加以研究的就为数更少。本实验正是侧重这类药物的 BLM 研究。

### 一、材料与方法

1. 按 H. Ti Tien<sup>[3]</sup> 方法形成双层脂膜。测量电极为甘汞电极。药物所诱导的跨膜电势用 610 B 型静电计测量。膜形成液的成分(除特殊注明处外)为:

磷脂酰胆碱 (PC)	3.1% (W/W)
磷脂酰乙醇胺 (PE)	1.7% (W/W)
磷脂酰丝氨酸 (PS)	1.0% (W/W)
氧化胆固醇 (C)	1.1% (W/W)

上述药品均为美国 Sigma 产品。

2. 三种钙通道阻滞剂 (verapamil, diltiazem, nicaldipine) 和五种  $\beta$ -肾上腺阻滞剂 (propranolol, sotalol, labetalol, lopressor, transicor), 均由美国制药公司提供。为避免因药物仅加入

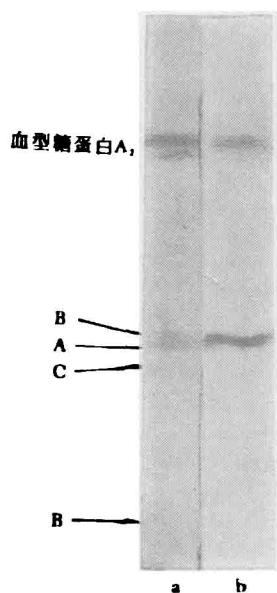
是结合基团;另一是 CPDS 结合,使红细胞膜蛋白发生空间构型的变化,从而影响它与 C<sub>3b</sub> 的结合。

### 参 考 文 献

- [1] 张之南等:《中国医学科学院院报》,1(1),57, 1979。
- [2] 王克夷等:《中国医学科学院院报》,6(1), 1984。
- [3] 潘华珍等:《中国血液学杂志》,2(2), 1981。
- [4] Tairbanks: *Biochemistry*, 10(2), 4406, 1969.
- [5] 王世中主编:《免疫化学技术》,科学出版社,1980。
- [6] Mehrishi, J. N. et al.: *Nature*, 224, 563, 1969.

[本文于 1984 年 12 月 26 日收到]

“补体与红细胞膜的结合作用”一文的图 1, 3



**图 1 PAGE 糖蛋白染色及硝酸纤维膜电转移酶标  $C_{1b}$  染色图谱**

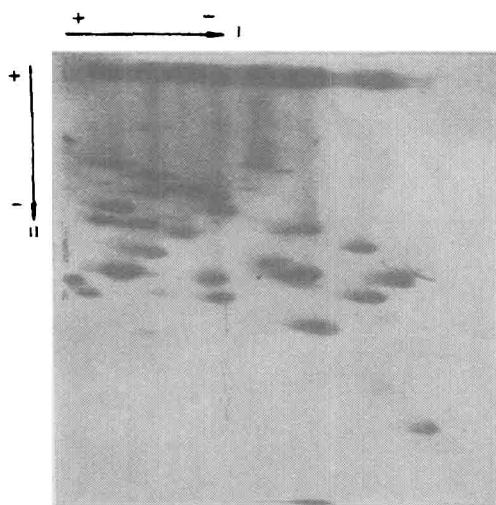
1a: PAGE 糖蛋白染色图谱  
1b: 硝酸纤维膜电转移酶标  $C_{1b}$  染色图谱



**图 3 经唾液酸酶处理与未处理的红细胞膜聚丙烯酰胺 PAS 染色图谱**

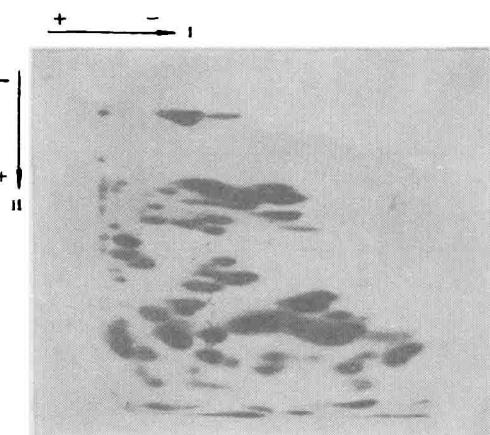
3a 经唾液酸酶处理  
3b 未经酶处理

“叶绿体核糖体的简易制备法”一文的图 1—2



**图 1 甜菜叶绿体核糖体双向电泳**

I: Tris-硼酸, pH8.6 缓冲系统  
II: 乙酸-KOH pH4.5 缓冲系统



**图 2 番茄细胞质核糖体双向电泳系统**

I: Tris-硼酸 pH8.6 系统  
II: SDS-PAGE pH8.8 系统