

## 静注用および筋注用HBIG, HBワクチン を用いたHBV母子間感染予防成績

柳 田 昌 彦

(東京都立築地産院産科)

多 田 裕

(東京都立築地産院小児科)

昭和55年1月から昭和60年12月迄に東京都立築地産院にて出生した児は11,211例であったが、このうち母親のHBs抗原が陽性であったものは530例(4.7%)であった。

HBs抗原陽性の妊婦は、全てキャリアであり、HBe抗原陽性が280例(52.8%)、HBe抗体陽性が199例(37.5%)、HBe抗原抗体とも陰性が52例(9.8%)であった。

母親がHBe抗原陽性であった280例のうち予防処置を希望しなかった2例と臍帯血からHBs抗原が陽性であった2例を除く276例を対象にHBV母子間感染予防処置を実施した。

予防処置としては、出生直後に臍帯のHBs抗原をR-PHA法で検査し、陰性の場合にはペブシン処理静注用HBIG(日赤製:F(ab')<sub>2</sub>HBIG)3mlを静注し、翌日児から採血しPHA法でHBs抗体が維持されていることを確認した上でHBIG1mlを筋注した。DNA polymeraseが低値の23例に対しては、出生直後にF(ab')<sub>2</sub>を静注せず、HBIGのみを筋注した。

生後6日目にHBs抗体が陽性であることを確認した上で退院させ、以後1~2カ月毎に外来を受診させ、HBs抗体がPHA法で8倍を切るときには、HBIG1mlを追加した。HBIGは能動免疫が確認されるまで、およそ2カ月に1回を筋注し、生後1年間は抗体価を維持するよう努めた。

HBワクチンは、生後1日から6カ月迄の間に初回接種を行い、以後1~2カ月毎に能動免疫が確認されるまで、皮下に投与した。使用したワクチンは、初期にはアジュバントとしてアルミゲルを含まぬもの、後半では含むものを使用した。一たん能動免疫による抗体産生が認められた児でも、抗体価がPHA法で8倍を切るときにはワクチンを追加接種した。

以上の結果、生後3カ月以内にHBs抗原が陽性となった例は4例(1.4%)あり、臍帯血陽性例2例を加えると6例(2.2%)は、母体内あるいは出生時の感染が疑われる早期陽性例であった。

これらの早期陽性例を除き、当院で生後1年以上経過を追跡している220例のうち、6例(2.7%)が1年以降にHBs抗原が陽性となった。このうち1例は、転居のため計画通りの予防処置が実施出来なかったが、1才5カ月で一過性にHBs抗原が陽性となり、10日後にはHBs抗原が消失し、HBs抗体が出現した一過性感染例であった。他の5例は、追跡期間が短い児もあるが、現在のところHBs抗原陽性が持続し、キャリアとなったと考えられる。

1才以降にHBs抗原陽性のキャリアとなった5例のワクチン接種開始の時期は、3例が生後

1 カ月以内, 2 例が 2~3 カ月であった。生後 1 週以内にワクチン接種を開始した 43 例中 2 例, 1 カ月に開始した 75 例中 1 例, 2~3 カ月に開始した 98 例中 2 例, 4 カ月以降に開始した 6 例中 0 例が 1 年以降に HBs 抗原陽性となり, 出生直後にワクチンを開始した例では予防効果がやや悪い傾向が認められた。

以上より, 放置すれば 80~90% は HBV のキャリアとなる HBe 抗原陽性の母親から出生した児でも, F(ab')<sub>2</sub> HBIG, HBIG, HB ワクチンを用いた予防処置を出生直後から開始すれば, 早期陽性例 2.2%, 後期陽性例 2.7% の約 5% のキャリアを除き, 95% は HBV の感染を免れうるものと考えられた。



## 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



昭和 55 年 1 月から昭和 60 年 12 月迄に東京都立築地産院にて出生した児は 11,211 例であったが、このうち母親の HBs 抗原が陽性であったものは 530 例(4.7%)であった。

HBs 抗原陽性の妊婦は、全てキャリアであり、HBe 抗原陽性が 280 例(52、8%)、HBe 抗体陽性が 199 例(37.5%)、HBe 抗原抗体とも陰性が 52 例(9.8%)であった。

母親が HBe 抗原陽性であった 280 例のうち予防処置を希望しなかった 2 例と臍帯血から HBs 抗原が陽性であった 2 例を除く 276 例を対象に HBV 母子間感染予防処置を実施した。

予防処置としては、出生直後に臍帯の HBs 抗原を R-PHA 法で検査し、陰性の場合にはペプシン処理静注用 HBIG(日赤製:F(ab')<sub>2</sub>HBIG)3m1 を静注し、翌日児から採血し PHA 法で HBs 抗体が維持されていることを確認した上で HBIGm1 を筋注した。DNApolyme-rase が低値の 23 例に対しては、出生直後に F(ab')<sub>2</sub> を静注せず、HBIG のみを筋注した。

生後 6 日目に HBs 抗体が陽性であることを確認した上で退院させ、以後 1~2 ヶ月毎に外来を受診させ、HBs 抗体が PHA 法で 8 倍を切るときには、HBIGm1 を追加した。HBIG は能動免疫が確認されるまで、およそ 2 ヶ月に 1 回を筋注し、生後 1 年間は抗体価を維持するよう努めた。