

小児期の全身ウイルス感染症のB型肝炎母子感染予防に与える影響
(分担研究：ウイルス性母子感染に関する研究)

田尻 仁・沢田 敦

要約：HBワクチンの接種後の経過観察中に水痘、麻疹、流行性耳下腺炎、風疹に感染した延べ71例について感染の前後でのHBs抗体およびHBc抗体の変化を検索し、ウイルス感染の影響を評価した。風疹を除いた3疾患について影響評価が可能であった延べ42例中、影響ありと考えられた例は10例(23.8%)、影響を受けた可能性を否定できない例は3例(7.1%)、影響を受けなかった例は29例(69.1%)と高率にウイルス感染の影響を認めた。従ってこれら全身ウイルス感染時のHBs抗体の検索および追加の予防処置はHBウイルス感染予防上重要と考える。

見出し語：全身ウイルス感染症，HBs抗体低下，HBc抗体陽性化

対象・方法) 1982年より1993年までの間に当科にてHBワクチンを接種された児のうち全身ウイルス感染症に罹患した児延べ71例について感染の影響評価が可能であった延べ48例(水痘31例、麻疹5例、流行性耳下腺炎6例、風疹6例)についてこれらの感染の前後でのHBs抗体(PHA法、あるいはRIA法)およびHBc抗体(RIA法)の変化を検索した。HBs抗体がPHA法で短期間の間に2管以上低下した

例あるいはHBc抗体が陽性化した例を影響あり(+)とした。HBs抗体およびHBc抗体の有意の変化を認めなかった例を影響なし(-)とした。またその他の例ではHBワクチン接種後の自然経過と比較して感染の影響を否定できないものを(±)とした。各々の疾患別および風疹を除いた3疾患全体についてその影響を評価、考察した。結果(表1)は水痘、麻疹、流行性耳下腺炎

風疹感染の影響を示している。括弧内はHBc抗体上昇例である。水痘感染に関しては31例中影響(+)は6例(19.4%) (そのうちHBc抗体陽性化例は4例)、(-)は23例(74.2%)、(±)は2例(6.5%)であった。また麻疹に関しては5例中影響(+)は2例(40%)、影響(-)は3例(60%)、流行性耳下腺炎に関しては6例中影響(+)は2例(33.3%) (ともにHBc抗体陽性化例)、影響(±)は1例(16.7%)、影響(-)例は3例(50%) 風疹に関しては6例中影響(+)は1例(16.7%)、影響(-)は5例(83.3%)であった。また水痘、麻疹、流行性耳下腺炎3疾患での合計では42例中影響(+)は10例(23.8%)、影響(±)は3例(7.1%)、影響(-)は29例(69.0%)であった。影響(+)の10例のうち4例について当科のHBワクチン接種後のHBs抗体の自然経過と比較して症例呈示する。

症例1は生後3か月時、4ヶ月時、6ヶ月時の3回HBワクチンを接種され1歳時HBs抗体はPHA法で32倍まで上昇したが1歳3ヶ月時水痘に罹患、1歳6ヶ月時HBs抗体は8倍にまで低下し、2歳時陰性化したため2歳2ヶ月時追加接種を行い以降4歳時まで32倍を維持している。

症例7は5ヶ月時までに3回ワクチン接種を受け抗体は64倍まで上昇したが1歳2ヶ月時麻疹に罹患し1歳6ヶ月時には16倍、2歳6ヶ月時には8倍にまで低下した。

症例8は生後3か月時、4ヶ月時、6ヶ月時の3回HBワクチンを接種され1歳時HBs抗体はPHA法で128倍まで上昇した。しかし1歳4ヶ月時麻疹に罹患その後1歳6ヶ月時16倍となり3歳4ヶ月時に陰性化したため3歳5ヶ月時追加接種を行い5歳時まで32倍を維持している。症例6は生後5か月時までにワクチン接種を3回受けHBs抗体も12か月時に

は64倍まで上昇した。2歳5か月時水痘に罹患。2歳6か月時にHBc抗体が陽転化したのが3歳時には再び陰性化した。

考案) 松下は風疹罹患後の15例中13例でHBs抗体が陰性化したと報告している。このように小児期の全身性ウイルス疾患がHBウイルスの感染予防に影響を及ぼす可能性があると考え以上の検討を行った。今回我々は以前に報告したHBワクチンの長期にわたる自然経過と比較することでウイルス性疾患感染の影響の有無を検討した。水痘罹患後の2例、麻疹罹患後の2例、および風疹罹患後の1例でHBs抗体の2管以上の低下を認め各々のウイルス感染の影響があったと考えた。また水痘罹患後の4例および流行性耳下腺炎罹患後の2例でHBs抗体の低下は認めなかったものの、HBc抗体の陽性化を認めており、HBウイルス感染が生じたことを示唆している。これらを含めると水痘罹患後例では19.4%が、また麻疹罹患後例では4.0%が、流行性耳下腺炎罹患後例では33.3%が影響を受けたと考えられ、これら3疾患全体では42例中10例(23.8%)と高率に影響を受けていた。従って水痘などの感染時にはHBs抗体のレベルを確認しHBs抗体の低下を認めるならばHBIGの投与あるいはHBワクチンの追加接種を考慮すべきであると考える。

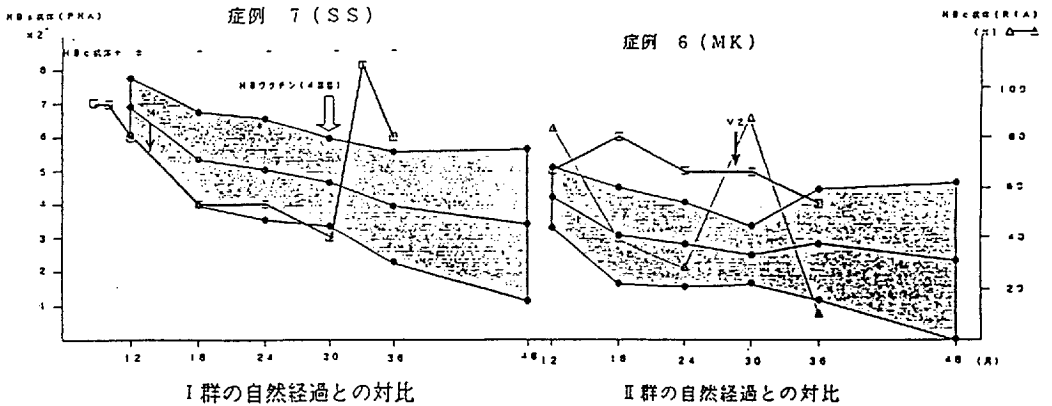
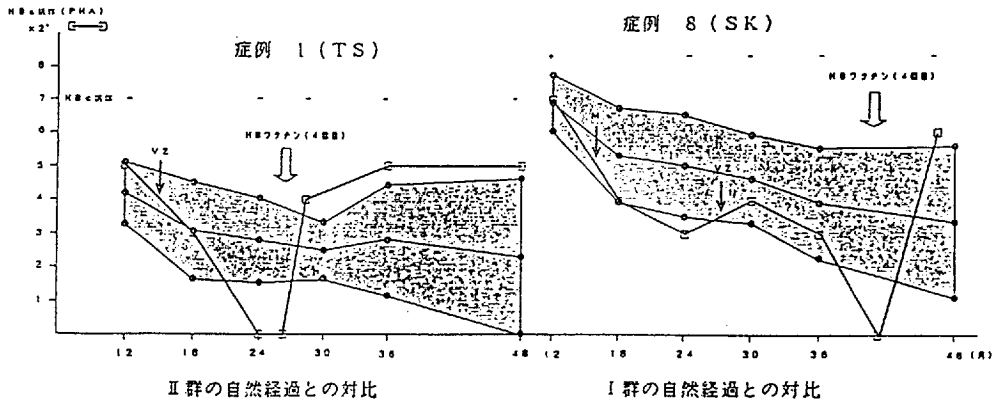
文献

- 1) 松下 寛：地域における継続的観察からみたB型肝炎の2, 3の疫学的側面. 臨床医学4: 1612, 1978
- 2) 田尻 仁、野瀬 幸、清水一男、位田 忍、三木和典、木村三郎、藪内百治：HBIGとHBワクチンによるB型肝炎母児感染予防終了症例の長期予後に関する検討. 日児誌, 1988; 92:1152-1157

表1. 水痘、麻疹、流行性耳下腺炎、風疹感染の影響

	総数	(+)	(±)	(-)
水痘	31例	6例 (4例) 19.4%	2例 6.5%	23例 74.2%
麻疹	5例	2例 (0例) 40.0%	0例 0%	3例 60.0%
流行性 耳下腺炎	6例	2例 (0例) 33.3%	1例 16.7%	3例 50.0%
3疾患合計	42例	10例 (4例) 23.8%	3例 7.1%	29例 69.0%
風疹	6例	1例 (0例) 16.7%	0例 0%	5例 83.3%

() はHBc抗体上昇例





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



要約:HB ワクチンの接種後の経過観察中に水痘、麻疹、流行性耳下腺炎、風疹に感染した延べ71例について感染の前後でのHBs抗体およびHBc抗体の変化を検索し、ウイルス感染の影響を評価した。風疹を除いた3疾患について影響評価が可能であった延べ42例中、影響ありと考えられた例は10例(23.8%)、影響を受けた可能性を否定できない例は3例(7.1%)、影響を受けなかった例は29例(69.1%)と高率にウイルス感染の影響を認めた。従ってこれら全身ウイルス感染時のHBs抗体の検索および追加の予防処置はHBウイルス感染予防上重要と考える。