

30) 進行性筋ジストロフィー症に対するインフルエンザ接種に関する研究

国立療養所西別府病院小児科

三吉野 産 治 遠 藤 文 夫

三 嶋 一 弘 (新日鉄八幡病院)

加 地 正 郎 横 井 忠 滋

村 瀬 邦 明

(九大温研気候内科)

進行性筋ジストロフィーの生命予後を大きく左右する幾つかの因子の中で、インフルエンザの流行感染の影響は大きい。我々は、積極的な感染予防対策として、インフルエンザワクチンの接種を行なったので報告する。

<対 象>

当院筋ジス病棟在所中の患児62名、4才より25才におよぶ。(表1~3)(図1~2)

<方 法>

使用ワクチンは表2に示す。すなわち、アルミ沈降アジュバントワクチン(V-1-75)、(V-2-75)の2種類のA1東京1、B岐阜およびコントロールとして水性ワクチンの三種をそれぞれアトランダムに選んだ対象を、体重別に接種量、注射部位を決め実施した。

<成 績>

1・A1東京16173のV-1-75とV-2-75では後者のH1の上昇がよく、水性のV-3-75は者の中で最もよく上昇した。

2・B1岐阜12173のV-1-75とV-2-75および水性ワクチンV-375と共に何れもA1東京16173と比べH1の上昇は悪かった。

次に6ヶ月までの抗体の推移についてみると、

1・A1東京16173のV-1-75とV-2-75は、前者のH1のあがりがよく抗体の持続期間も長い。この二者とV-3-75との比較では、V-3-75の水性ワクチンが最もよい。

2・B1岐阜12173のV-1-75とV-2-75は、前者のあがりがよく抗体の持続もよい。水性ワクチンを含む三者の間でもなおV-1-75がよい。

さて、A1東京12175は何れもよい結果ではなく、抗原量に問題があったのではないか。副作用については特記すべきものはなかった。

文献

- 1) 三嶋ら、医療・29巻11号、昭和50年

表1 接種児の基礎疾患 筋ジストロフィー・その他

疾患名	人数
仮性肥大型	41
顔面肩甲上腕型	1
肢帯型	1
先天型	10
ウエルドニック・ホフマン病	2
クーグルベルグ・ウエランダー病	1
遺伝性失調症	4
分類不能型	2
計	62

表2 ワクチン接種量(1回量) (1975-76)

ワクチン 体 重	V-1-75 V-2-75	V-3-75
	0.1 ml	0.1 ml 0.2 ml
0.15 ml	0.3 ml	
0.2 ml	0.5 ml	
0.2 ml		

表3 インフルエンザワクチン実施計画(1975-1976)

Lot No	CCAmI (egμ)			接種 部位	接種量 ml×回数	接種抗原量(ccA)			間 隔	例数	
	A/鯉/6/73	B/鯉/2/73	A/鯉/2/75			A/鯉/6/73	B/鯉/2/73	A/鯉/2/75		重 心	筋 注
V-1-75	600	600	600	筋肉	0.1×2	120	120	120	2	30	21
					0.15×2	180	180	180			
					0.2×2	240	240	240			
					0.25×2	300	300	300			
V-2-75	600	600	600	筋肉	0.1×2	120	120	120	2	31	21
					0.15×2	180	180	180			
					0.2×2	240	240	240			
V-3-75	300	300	300	皮下	0.1×2	120	120	120	2	29	20
					0.2×2	180	180	180			
					0.3×2	240	240	240			
計									90	62	

図1 ワクチン接種前後のH1抗体価分布

(1975-76)

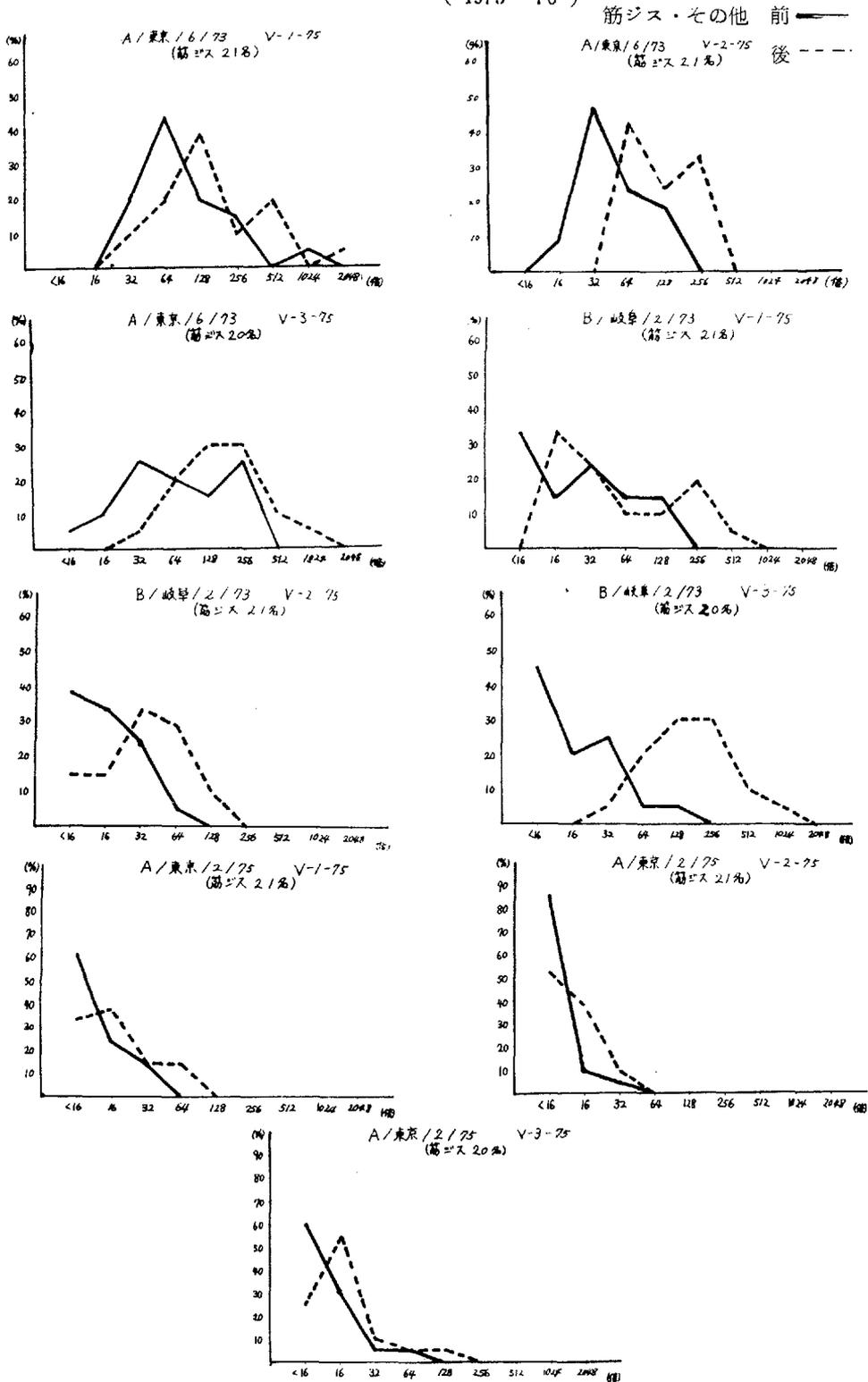
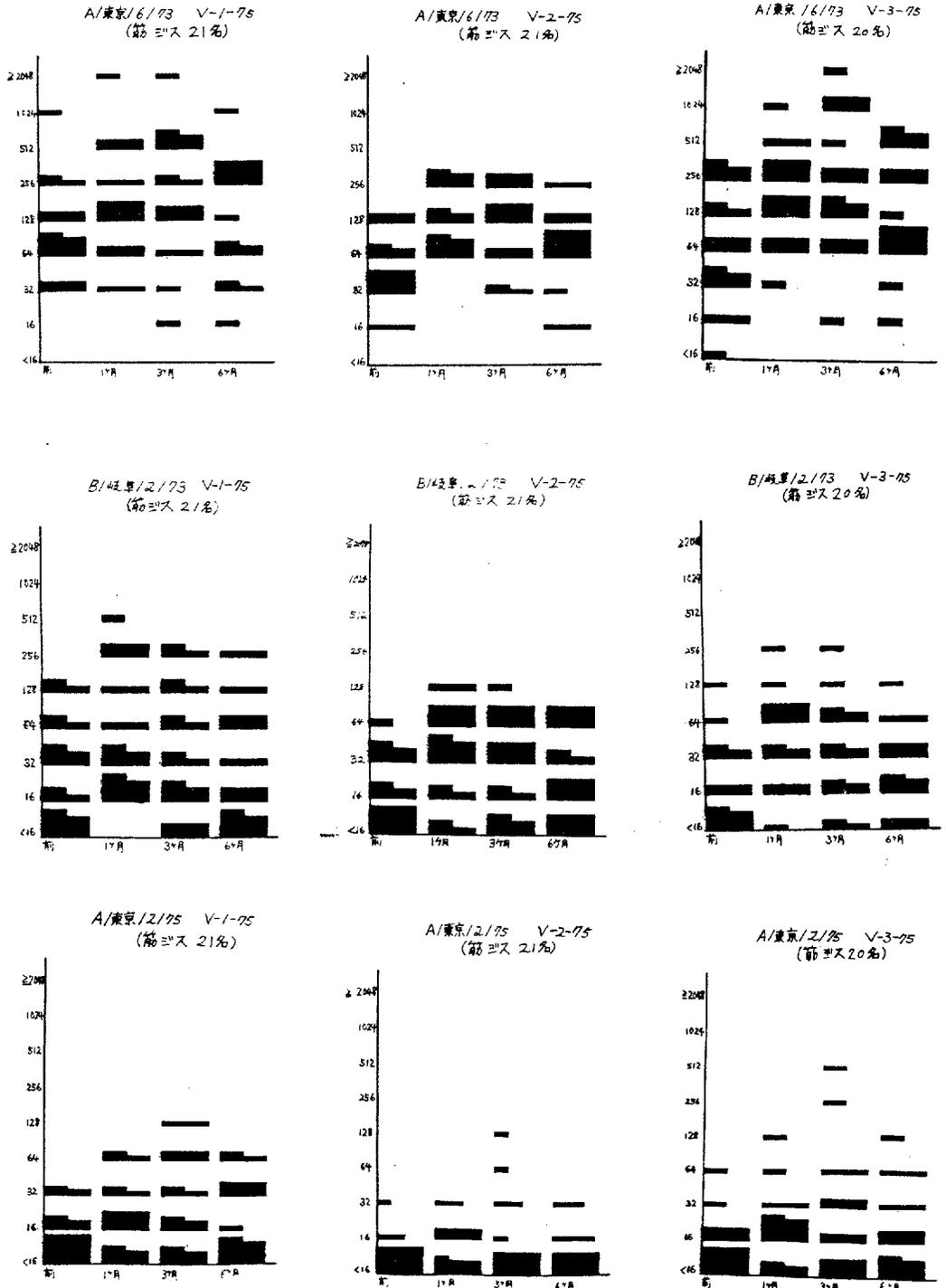
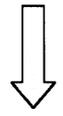
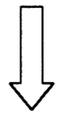


図2 ワクチン接種前後のH1 抗体の推移 (1975-76) 筋ジス・その他





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



進行性筋ジストロフィーの生命予後を大きく左右する幾つかの因子の中で、インフルエンザの流行感染の影響は大きい。我々は、積極的な感染予防対策として、インフルエンザワクチンの接種を行なったので報告する。