

児性肝炎で電顕的に検討することが必要であろう。

B型肝炎ワクチンの開発は最終段階に至っており、人体への接種は昭和55年度には行はれるが、高力価のγ-グロブリンとの併用によってB型肝炎ウイルスの母親から子供への垂直感染の90%をブロック出来るものと考えられる。現在の所の具体的な方策は、HBe抗原陽性

のB型肝炎ウイルス carrier の母親から生まれ、臍帯血にHBs抗原が証明されない子供に生後24時間以内に高力価のHBs抗体を含んだγ-グロブリンを投与し、これを2カ月位の間隔で更に2回位繰返し、6ヶ月を過ぎた時点でB型肝炎のワクチンを接種しようとするものである。

乳児閉塞型黄疸におけるサイトメガロウイルス感染の意義

都立駒込病院感染症科 南 谷 幹 夫
村 岡 良 昭

乳児閉塞型黄疸におけるサイトメガロウイルス (CMV) の関与の意義については不明な点が極めて多い。私は昭和52年以来3年間、新生児肝炎、先天性胆道閉鎖症をはじめ乳児閉塞型黄疸症状を呈する特発性総胆管拡張症、家族性胆汁うっ滞症などが疑われる症例よりCMVの分離を試みて乳児閉塞型黄疸の病型との関連を求めた。これらの病型のうちで、特に注目されるものは

先天性胆道閉鎖症と新生児肝炎である。新生児肝炎の原因としてCMVのほか、HBウイルス、風疹ウイルス、ヘルペスウイルスなどが知られ、すでにこれらのウイルスによる肝炎も経験しているが、従来胆道閉鎖症を形成する原因として疑われてきたCMV感染については、むしろ否定的成績を得てきた。

ここでは昭和52年より3年間にわたり、乳児閉塞型

表1 CMV Isolation and congenital biliary atresia

Case	Sex	Age	Diagnosis	Material	CMV	
					Isolation	CF-titer
1. K.T.	M	2 m	CBA	Urine	+(7 d)	
					+(14 d)	
2. T.O.	M	2 m	CBA	"	-(21 d)	
3. K.K.	M	2 m	CBA	"	+(18 d)	
4. M.S.	F	1 y 6 m	CBA	"	-(21 d)	
5. R.F.	M	2 m	CBA	"	-(21 d)	<1:4
					6 m	
6. U.I.	F	2 m	CBA	"	-(21 d)	1:8
7. K.K.	M	3 m	CBA	"	-(21 d)	
8. T.K.	M	2 m	CBA	"	2pfu/ml(21 d)	1:8

healthy children 99 cases(2~5 y.o.)	CMV pfu/ml				CFT
	100≤	<100~10<	≤10	—	
	0	2(2.0%)	9(9.1%)	88(88.9%)	1:13

黄疸の病型をとる乳児よりウイルス分離材料を得て、健康小児を対照とし、CMV を半定量ないし定量的に分離し、これら肝疾患における CMV 感染の意義について若干の成績を得た。また生後4ヵ月より9ヵ月まで追跡した乳児 CMV 肝炎の検査経過についても述べる。

ウイルス分離材料並びに方法：患者および対照健康小児より新鮮尿を得て、抗生剤を加て遠沈処理後の一定量をヒト胎児肺細胞 (HEL) の5～15代継代培養小角ビンに接種してウイルス分離を行い、陽性の場合にはブラック数を数えた。

〔成績〕

1. 先天性胆道閉鎖症 (CBA) 8例より新鮮尿10検体を採取し、ウイルス分離を行ったところ、3例4検体

より CMV を分離した (表1)。症例1は生後2ヵ月時に多量のウイルスが排出されたが、4ヵ月時には少量の排出となり、症例3および8はいずれも2ヵ月時の尿より少量のウイルス排出があったにすぎない。すなわち8例の CBA では1例より多量の CMV が排出、2例より極めて少量の CMV 排出を認め、5例にはウイルス排出をみなかった。対照としてウイルス分離を行った健康小児99例からは11例よりウイルス排出を認めたが、9例は10 pfu/ml 以下であり、最も多いものでも30 pfu/ml であった。多量の CMV を排出する症例では原疾患と CMV が関与する可能性が大であるが、少量のウイルスは健康児からも認められる。

2. 新生児肝炎 (NH) 12例より新鮮尿17検体を得

表2 CMV Isolation and Hepatitis

Case	Sex	Age	Diagnosis	Material	CMV	
					Isolation	CF-titer
1. D. K.	M	2 m 4 m	Hepatitis	Urine "	## (5 d) + (7 d)	
2. H. M.	M	1 m 2 m	Hepatitis Premature	" "	## (5 d) ## (3 d)	
3. S. K.	M	2 m 6 m	Histiocytosis	" "	300 pfu/ml (7 d) 500 " (6 d)	1: 32 1: 256 _≤
4. M. K.	F	2 m	Hepatitis	"	100 " (6 d)	1: 64
5. R. K.	F	2 m	Hepatitis	"	- (21 d)	<1: 4
6. S. H.	M	2 m 3 m 4 m	Hepatitis	" " "	- 20 pfu/ml (21 d) 22 " (21 d)	1: 64
7. N. Y.	F	4 m	Hepatitis	"	5760 " (21 d)	1:1024
8. K. K.	F	6 m	Hepatitis	"	80 " (14 d)	1: 128
9. E. K.	F	2 m	Hepatitis	"	- (21 d)	1: 64
10. A. T.	F	3 m	Hepatitis	"	62 " (21 d)	1: 64
11. S. K.	M	2 m	Hepatitis	"	- (21 d)	<1: 4
12. E. K.	F	2 m	Hepatitis	"	428 (21 d)	

表3 CMV Isolation and Other liver diseases

Case	Sex	Age	Diagnosis	Material	CMV	
					Isolation	CF-titer
1. S. N.	F	2 m	Choled. cyste	Urine	12 pfu/ml (14 d)	
2. M. I.	F	2 m	Liver dysfun.	"	20 " (21 d)	1: 4
3. N. H.	F	2 m	Hepatosplm.	"	60 " (21 d)	1: 8
4. M. S.	F	7 m	Hepatosplm.	"	6 × 10 ⁴ " (21 d)	1: 256
5. Y. E.	M		Liver dysfun.	"	1360 " (21 d)	

てウイルス分離を行い、うち4例については追跡分離を行った。17検体中ウイルスは13検体より分離され、12例中9例よりウイルスの排出を認めた。この12例中5例より極めて多量のウイルスが排出されており6,000 pfu/ml に及ぶものもあった。20～100 pfu/ml の中等量のウイルス排出は4例に認められ、3例からはウイルス排出を認めなかった。追跡成績を得た4例中2例は多量の排出を続け、1例は急速に減少、1例は持続的少量排出にとどまった。すなわち NH では CMV の関与するところが大きく、12例中9例に中等量以上のウイルス排出が認められた(表2)。

3. その他の乳児肝疾患5例から新鮮尿を得てウイルス分離を行い、全例にウイルス排出を認めた。1例は総胆管囊腫であり、他は肝機能障害2例、肝脾腫2例で、後4例は確定診断前の症例であるが肝炎の可能性が大きい(表3)。

4. 経過を追跡した新生児肝炎は妊娠38週で出生(S.53.4.5)し、生下時体重2,200 gr、出生直後より全身に散在する米粒大発疹あり、肝脾とも1.5 cm 触知。高知市の某病院に入院したが、S.53.7.22、東京K病院へ転院。この間5月中旬まで37.5～38.0°Cが続いたが、体重増加並びに哺乳量は正常、発疹は色素沈着、褪

色傾向、小出血斑状となったが7月には消失した。肝脾腫も一時それぞれ3 cm、5 cm であったが次第に縮小した。血液化学検査ではビリルビン値、LDH、LAP、ALP、GOT、GPTなどに異常高値が続いたが、8月下旬には正常値に近付いた。尿中ウイルス排出量は生後5、6カ月時がそれぞれ5,760 pfu/ml、3,200 pfu/ml であったが次第に減少し、7カ月以降は600～800 pfu/ml であった。CMV 補体結合抗体価は生後6カ月時がピークで1:128であった。また患児血清 IgM 中に CMV を認めた。

〔結論〕

1. 先天性胆道閉鎖症8例よりサイトメガロウイルス分離を行い、1例に多量のウイルス排出、2例に極めて少量の排出を認め、5例には認められなかった。
2. 新生児肝炎12例のうち、5例に多量のウイルス排出、4例に中等量の排出を認め、3例には認められなかった。
3. その他の肝疾患より種々の程度のウイルス排出を認めた。
4. 新生児サイトメガロウイルス肝炎のウイルス排出、血中抗体価を追跡した。

CBAの成因に関する実験的研究 —家兔胎児へのリトコール酸静注の影響—

筑波大学小児外科 澤 口 重 徳
菅 沼 靖
同実験動物センター 古 川 敏 紀

胆汁酸成分の1つである Lithocolic Acid (以下 LA とする)の肝毒性についての HORRALL および HOLSTI の報告以来、CBA の成因の1つとして LA は注目されている。しかし、その実験系からこの成因論を詳細に検討した報告は未だない。今回我々は妊娠家兔に LA を投与し、その影響について病理組織学的に検討を行なった。

〔実験材料および方法〕

一定量の LA が家兔へ確実に投与されることを目的

として、投与経路は静脈内投与とした。ここで LA の溶媒として、トリエタノールアミン (以下 TEA) および β -シクロデキストリン (β -CD) を起用した。実験群は LA の投与量 (42.5 μ g/kg, 85 μ g/kg, 425 μ g/kg, 8.5 mg/kg) により5群に分け、また対象群として溶媒の TEA および β -CD の投与を行なう Pos. Control 群、さらに Neg. Control 群を設定した。家兔は交配後7日目より連日3週間、耳静脈内にそれぞれ注入を行なった。交配後31ないし35日目の間に家兔は全例出産した。



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



- 〔結論〕
1. 先天性胆道閉鎖症 8 例よりサイトメガロウイルス分離を行い, 1 例に多量のウイルス排出, 2 例に極めて少量の排出を認め, 5 例には認められなかった。
 2. 新生児肝炎 12 例のうち, 5 例に多量のウイルス排出, 4 例に中等量の排出を認め, 3 例には認められなかった。
 3. その他の肝疾患より種々の程度のウイルス排出を認めた。
 4. 新生児サイトメガロウイルス肝炎のウイルス排出, 血中抗体価を追跡した。