健康新生児室の管理と不顕性感染 ―とくにウイルス不顕性感染の検討―

(財)田附興風会医学研究所北野病院小児科

鳥 居 昭 三

日本バプテスト病院小児科

友 吉 瑛 子

研究目的

健康新生児で一旦,水平感染が発生すると流行が長期化し、とくにウイルスによる場合,この傾向が著明である。その感染源としては看護従事者のほかに,不顕性感染の母体よりのウイルス垂直感染をうけた新生児が重要と考えられる。この点を明確にすることは健康新生児室の管理運営上,極めて重要な課題と思われる。また従来,生理的と見做される新生児の一見,軽微な症状と不顕性感染の関係を究めることも、健康新生児の管理改善に資する処が大きいと考える。

研究方法

健康新生児室にみられる軽微な症状を呈する新生児より,ウイルス分離を試み,血清抗体価の推移,母体の検索より,不顕性(垂直)感染児を検出することを試みた。

検体は糞便、咽頭ぬぐい液、尿、必要に応じて 髄液を用いた。培地は MK. HEKを使用。 血清中 和抗体価、補体結合抗体価を検討した。

結 果

現在までに3例の新生児よりアデノウイルスを 検出し得た。

第1例: SB♀ 健康な母体より在胎40週,正常分娩で出生。体重2920g, Apgar 10。生後19時間で初検診時,頭部,軀幹に微細な溢血斑を認め,呕吐3回。10元の褐色胃内容を吸引。2生日も褐色呕吐2回,血液を混ずる呕吐2回,胃内より血性液8元を吸引。その後,対症的処置により一般状態良好となり,母乳栄養で7生日に退院した。

2生日の糞便よりアデノウイルス2型を検出した。 第2例:NB 2 一見,健康な母体より在胎40 週,正常分娩で出生,体重2580g,Apgar10。児 はターナー症候群と後刻,染色体分析により確定 した。一生日,振頭,紅色微細な全身の発疹を認 め,血清総ビリルビン値は15.4 ml/dlに上昇。日 齢2の糞便よりアデノウイルス(型別不能)を検 出した。(表1)

第3例: H.B. & 一見,健康な母体より正常分娩,在胎40週,出生体重3320g,Apgar 10で出生。1生日より全身に紅色微細な発疹を認め,黄疸の発現をみたが,発熱はなし。その後,軽度の血膜炎を来たした。母乳栄養。2生日の咽頭ぬぐい液及び分娩5日後(児5生日)の母体咽頭ぬぐい液より,何れもアデノウイルス2型を分離した。児および母の何れの分離株に対しても,母児共に早期より高い血清中和抗体価の上昇が認められた。補体結合抗体価の上昇は明瞭でなかった(表2)。不顕性感染の母体よりの垂直感染と考えられる。出生の2週間前,児の兄(2歳)が発熱したというが、母体には異常はみられなかった。

考 按

新生児室ではしばしば、アデノウイルスによる流行性角結膜炎の水平感染がみられるが、一旦、流行すると長期化し、その対策は困難で、発端児の感染源が不明の場合もみられる。母体が一見、健康な場合、分娩も正常で、児にも感染を思わせる徴候がない場合でも、なおウイルス不顕性感染は存在する。従来、半ば生理的と考えられてきた皮疹、初期呕吐や、特発性高ビリルビン血症と見

做されるものの中に、かかる不顕性ウイルス感染 があるものとして、今後の検索が必要であると考 えられる。

また児は母体よりウイルスと共に抗体をも受けると考えられるが、かかる児が発端者となって、 水平感染を来たした場合、ウイルスをうけた二次 感染児は抗体を保有しないため、とくに母乳栄養 でない場合には、明らかな血膜炎やその他の症状 で発症するものであろう。

結 論

新生児室内でのウイルス水平感染源として,健康な母体より垂直感染をうけた児が発端者となり得ることを,アデノウイルスの検出例より論証した。

(表1.)

症例	日令	検 体 採取日	検が	*	Cox. A	Cox-B	echo	Adeno	H. S.
佐藤	2 2	10 / May		咽便	-	<u>-</u>	-	- +(2型)	-
野崎	2 "	7 / Nov.		随液 咽 便	- - -	-	- -	- +(?)	1 1
幡野	2 %	7 / Nov. 9 / Nov.		咽便液	-	-	-	+(2型) - -	- -
// (母)	5 ″	10/Nov. "		咽便	<u> </u>	-	<u>-</u>	+(2型) -	<u>-</u>

(表2.)

	日令	NT (2186株)	NT (2134株)	CF
	4	256	≥128	4
児	16	256	64	4
	76	32	32	<4
母	3	128	≥128	4



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



研究目的

健康新生児で一旦,水平感染が発生すると流行が長期化し,とくにウイルスによる場合,この傾向が著明である。その感染源としては看護従事者のほかに,不顕性感染の母体よりのウイルス垂直感染をうけた新生児が重要と考えられる。この点を明確にすることは健康新生児室の管理運営上,極めて重要な課題と思われる。また従来,生理的と見做される新生児の一見,軽微な症状と不顕性感染の関係を究めることも,健康新生児の管理改善に資する処が大きいと考える。