当院におけるATLA抗体陽性妊婦からの出生の実態とその対応

多田　裕[1,3]，町沢一郎[2]，三科　潤[3]，森田優治[3]

要約　１９８８年の１年間に都立築地産院で出生した１６９４例の内、母親が確認試験でＡＴＬＡ抗体が陽性であったものは１７例（１．０％）であり、東邦大学医学部大森病院で出生した８１７例のうちではＡＴＬＡ抗体陽性は２例であった。
兄姉があるものについては、ＡＴＬＡ抗体の検査を行ったが、哺乳方法の如何に拘わらず何れも陰性であった。それ以前に母親がＡＴＬＡ抗体陽性であることが分かっていた例を含めても、母乳哺育を行った１６例の内ＡＴＬＡ抗体が陽性となった児は１例のみであった。
ＡＴＬＡ抗体陽性妊婦から出生した児に対し選択された哺乳方法は、母乳栄養５例、人工栄養１４例であった。

見出し語：ＡＴＬＡ抗体、栄養方法、感染率

研究方法：　妊娠初期にＡＴＬＡ抗体をＰＡ法あるいはＥＩＡ法でスクリーニングし、陽性の場合には確認試験として、ウエスターンブロット法（ＷＢ法）または蛍光抗体法を実施した。ＡＴＬＡ抗体が確認され妊婦に対しては、産科の主治医から説明を行い、希望する場合には内科を受診させ説明を受けさせた。
出産後は、産科医あるいは新生児科医が母乳による感染の可能性を説明し、人工栄養を希望する場合には、産科にて母乳分泌抑制の処置を行

1)東邦大学医学部新生児学研究室（Department of Neonatology, Toho University School of Medicine）
2)東邦大学医学部産科（Department of Obstetrics, Toho University School of Medicine）
3)東京都立築地産院小児科（Division of Pediatrics, Tsukiji Maternity Hospital）

った。母乳を与える場合には、通常の授乳手技によった。
経産の場合には、上の児の血清を検査するとともに乳児期の栄養法についても調査した。
出産に当たっては、出来る限り臍帯血と母体血の抗原と抗体の検査を行い、以後も６ヶ月毎に児の抗体の検査を予定した。

結果：
１）１９８８年1月1日から１２月３１日迄に東京都立築地産院にて出生した児は１６９４例であったが、このうち母親がスクリーニング法と確認試験でともにＡＴＬＡ抗体が陽性であったものは１７例（１.０％） であった。
東邦大学医学部大森病院で同期間に出生した児は８１７例であったが、このうち母親のＡＴＬＡ抗体が陽性であったものは２例であった。
２）兄姉があるものについては、ＡＴＬＡ抗体の検査を行ったが何れも陰性であった。以前に都立築地産院でＨＢＶの母子感染予防処置を行なった際の保存血の検査を含めて１才以降の血清を検査し得た１９例の栄養方法とＡＴＬＡ抗体の測定結果は表１の通りで、抗体陽性は１例のみであった。
３）ＡＴＬＡ抗体陽性の妊婦から出生した児に選択された栄養方法は、築地産院では、母乳栄養が５例、人工栄養が１２例であり、東邦大学では、２例とも人工栄養であった。

考察：東京都の妊婦のＡＴＬＡ抗体陽性率は約１％で、その出身地は沖縄や九州である者が多かった。
これらの妊婦に出産後に哺乳方法による感染率の違いを説明し哺乳方法の決定を任せたが、現在までのところ特に問題を生じていない。しかし現在のところ、原則として希望者にのみ検査を行っているが、検査を受ける時には、本疾患に付いての知識を持つ者は極めて少なく、陽性と判明した場合には、夫婦でＡＴＬについての説明を求める者が多かった。
ＡＴＬの疾患や感染経路を説明した後、栄養方法の選択を母親に求めたが、経産者ですでに出生した児が母乳哺育を行なっており、しかも感染が認められなかった場合には、母乳で哺育する事を希望する者が多く、また母乳による感染の危険をどの程度に説明するかによって栄養方法の選択には、大きな差があり、正確な統計を明らかにすることが必要であると痛感された。
ＡＴＬＶの母子感染を防ぐためには、母乳を中止することが有効であることは明らかにされているが、われわれの結果では、母乳で哺育されていても感染を免れている例が多く、これが感染率の少ない東京での特徴であるのか否かは今後の検討が必要である。
出産時には児に対する感染予防のみに関心が向けられているが、母乳を中止したことに対するこだわりが残ったり、児が大きくなるにつれて、キャリアである自分の予後が心配になる傾向あり、今後妊婦への説明や、その後の対応方法などを確立し、当事者に不用な不安を与えずに有効に予防できるような保健指導法を確立するためにも、ＡＴＬＶ感染の実態をさらに検討することが必要であると考えられた。
出産時には児に対する感染予防のみに関心が向

けられているが、児が大きくなるにつれ、キャリアである自分の予後が次第に心配になる傾向もあり、今後フォロー中の問題も含めて検討が必要であると考えられた。

表1　ＡＴＬ抗体陽性母体からの出生児

No	Name	Sex	Age	ATL抗体	Feeding
1	Y. Y.	F	1Y	(−)	
2	S. S.	M	1Y7M	(+)	母乳
3	M. Y.	F	1Y10M	(−)	母乳
4	M. K.	F	2y	(−)	母乳
5	H. F.	M	2Y	(−)	母乳
6	T. Y.	F	2Y2M	(−)	母乳
7	T. E.	M	2Y5M	(−)	母乳
8	T. N.	F	3Y	(−)	母乳
9	K. H.	F	3Y2M	(−)	母乳
10	M. K.	M	4Y	(−)	母乳
11	M. E.	F	4Y6M	(−)	母乳
12	A. F.	F	4Y7M	(−)	母乳
13	M. N.	M	5Y1M	(−)	母乳
14	Y. M.	F	5Y3M	(−)	母乳
15	H. N.	F	6Y	(−)	母乳
16	T. H.	M	6Y2M	(−)	母乳
17	N. M.	F	9Y5M	(−)	母乳
18	S. S.	F	2Y11M	(−)	人工
19	M. K.	F	3Y6M	(−)	人工

Abstruct

ATLA Antibody Positive Delivery and Serection of Feeding Method in Our Hospital

Hiroshi Tada 1,3), Ichiro Machizawa 2)

Jun Mishina 3),Yuji Morita 3)

1694 pregnant women at Tsukiji Maternity Hospital and 817 at Toho University Hospial were examined serum ATLA antibody. 17 and 2 pregnant women respectively were ATLA antibody positive.

Include these cases, 19 children whose mothers were ATLA antibody positive were measured ATLA antibody. Only one of 16 breast fed children and none of 2 formula fed children was ATLA antibody positive. With these results, 5 out of 17 ATLA positive mothers selected b reast feeding. To determine the feeding methods, further data concerning the feeding methods and infectious rate were concidered to be necessary.

These mothers had

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 1988 年の 1 年間に都立築地産院で出生した 1694 例の内、母親が確認試験で ATLA 抗体が陽性であったものは 17 例(1.0%)であり、東邦大学医学部大森病院で出生した 817 例のうちでは ATLA 抗体陽性は 2 例であった。
兄姉があるものについては、ATLA 抗体の検査を行ったが、哺乳方法の如何に拘わらず何れも陰性であった。それ以前に母親が ATLA 抗体陽性であることが分かっていた例を含めても、母乳哺育を行った 16 例の内 ATLA 抗体が陽性となった児は 1 例のみであった。
ATLA 抗体陽性妊婦から出生した児に対し選択ざれた哺乳方法は、母乳栄養 5 例、人工栄養 14 例であった。