

PROM, 早産とクラミディア・トラコマティス

— 特に妊娠中期における妊婦の マス・スクリーニングの可否について —

(分担研究： 新生児の感染症に関する研究)

関 修一郎*

要 約

PROM24例, 早産11例, 多胎の早産8例においてクラミディア・トラコマティスとの関連を検討した。妊婦子宮頸管より抗原が検出されたのは早産の1例のみであった。IgG抗体保有率も通常の妊婦と殆ど変わらない。新生児の抗体価は母体とほぼ同じである。生後1ヶ月, IgM抗体を検出した乳児はいなかった。我々の検索では, この微生物と未熟児の出生とに積極的な関連があるとは言い難く, 従って妊娠中期における妊婦マス・スクリーニングの必要性については否定的と言える。

見出し語： PROM, 早産, クラミディア

研究 方法

昭和62年度に引き続きPROM, 早産のために鹿児島市立病院周産期医療センターに入院した妊婦において, クラミディアザイムによる子宮頸管のクラミディア・トラコマティス抗原, IgG及びIgM抗体価, 出生した未熟児において出生直後及び生後1ヶ月にIgG, IgM抗体価を測定した。IgA抗体は検索していない。

結 果

妊婦子宮頸管におけるクラミディア抗原は早産の1例においてのみ検出された。PROM, 早産妊婦のIgG抗体は42~45%に検出された。(表1)

新生児のIgG抗体価は母体のそれとほぼ同価である。生後1ヶ月で漸減していく。IgM抗体は, 母体, 新生児いずれにも検出されない。(表2)

クラミディア・トラコマティスによる無熱性肺炎に特徴的とされる好酸球増多症は抗体陽性例, 陰性例いずれにも認められて, 差はない。(表3)

考 察

当院産科外来における妊婦子宮頸管の抗原陽性率は約4%, IgG抗体保有率は約42%である。それと比較して, 今回の検索において特に有意にこの微生物がPROM, 早産に関与しているとは考えられなかった。この点62年度の報告と同様であるが症例数を増やして再び確認した。

積極的に関わりが認められない以上, 妊娠中期における妊婦マス・スクリーニングの意義は, 少なくとも現時点において無いと言わざるを得ない。

* 鹿児島市立病院周産期医療センター

表 1.

PROM, 早産とクラミディア抗原及び抗体

	総数	在胎週数	クラミディアザイム 陽性例	母体 I g G 抗体 陽性例 (%)
PROM	24	26-36	0	10 (42%)
早産	11	27-36	1	5 (45%)
多胎	8	29-36	0	2 (25%)

表 2.

I g G 抗体価の推移

母体	新生児	
	入院時	1ヶ月後
320	320	160
640	640	160
1280	1280	640
80	ND	ND
160	160	80
160	160	80
160	160	80
10	ND	ND
10	20	ND
10	10	ND
80	80	ND
80	40	40

表 3.

新生児入院時 I g G 抗体と好酸球増多症

	総数	抗体陽性例	好酸球増多症+	抗体陰性例	好酸球増多症+
PROM	24	10	4	14	4
早産	11	5	1	6	2
多胎	8	2	0	6	2



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

PROM24 例, 早産 11 例, 多胎の早産 8 例においてクラミディア・トラコマティスとの関連を検討した。妊婦子宮頸管より抗原が検出されたのは早産の 1 例のみであった。IgG 抗体保有率も通常の妊婦と殆ど変わらない。新生児の抗体価は母体とほぼ同じである。生後 1 ケ月, IgM 抗体を検出した乳児はいなかった。我々の検索では, この微生物と未熟児の出生とに積極的な関連があるとは言い難く, 従って妊娠中期における妊婦マス・スクリーニングの必要性については否定的と言える。