

予 防 対 策 研 究 班

班 長 一 條 元 彦

HTLV-Iの母児感染を予防する対策について、現在、沖縄(2か所)、高知、愛媛、鹿児島、長崎、宮城の各県において既に発足しているそれぞれ独自の対応方式を相互に検討した。これらの成績を比較・評価するには、さらに観察期間、対象妊婦数の増加を必要とするが、疫学研究班、保健指導研究班の同類の検討を行っている班員の協力を得て最終年度までには充分量のデータを集積したいと考える。

我国において、HTLV-Iキャリア妊婦の判定は種々の方法で行われているが、EIA～inhibition EIA法、Western blot法、IF法などを組み合わせて総合的に判断し、なお判定に疑義を生ずるような血液サンプルについては、今後の研究者間の検討課題として、当面は判定を保留することとした。しかしながら、このようなサンプル例は少数にとどまるものと思われる。

新生児・幼児などのHTLV-I感染を判定するためには、IF法、PCR法により抗原の有無を検索すべきである。その理由は新生児・幼児にあっては抗原(+)、抗体(-)の児がしばしば存在し、抗体のみの検索ではfalse negativeが生じるからである。

現段階でHTLV-I母児感染の生起率は30～70%であるが、うち子宮内・産道内感染が2～10%、残りは母乳感染と考えられる。また感染防止対策として母乳の中止、母乳の-20℃12時間凍結処理などの有効性が認められているが、「母乳感染のリスク度が低い母乳哺育の方法」も検討すべきものと考えている。いわゆる低リスク母乳授乳は比較的安全であるにとどまり、絶対的安全性を保証するものではないが、人工乳哺育のデメリットを回避し、望ましい母子像の形成を求める点に意義を認めるものとなろう。

低リスク母乳授乳の条件としては、

- 1～3か月の短期間の母乳授乳、
- 移行抗体存続期間の母乳授乳、
- 低抗原褥婦における母乳授乳、
- その他を検討している。



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



平成元年度厚生省成人 T 細胞白血病(ATL)の母子感染防止に関する研究

予防対策研究班

班長一條元彦

HTLV-1 の母児感染を予防する対策について、現在、沖縄(2 か所)、高知、愛媛、鹿児島、長崎、宮城の各県において既に発足しているそれぞれ独自の対応方式を相互に検討した。これらの成績を比較・評価するには、さらに観察期間、対象妊婦数の増加を必要とするが、疫学研究班、保健指導研究班の同類の検討を行っている班員の協力を得て最終年度までには充分量のデータを集積したいと考える。我国において、HTLV-1 キャリア妊婦の判定は種々の方法で行われているが、EIA~inhibitionEIA 法、Western blot 法、IF 法などを組み合わせて総合的に判断し、なお判定に疑義を生ずるような血液サンプルについては、今後の研究者間の検討課題として、当面は判定を保留することとした。しかしながら、このようなサンプル例は少数にとどまるものと思われる。

新生児・幼児などの HTLV-1 感染を判定するためには、IF 法、PCR 法により抗原の有無を検索すべきである。その理由は新生児・幼児にあつては抗原(+)、抗体(-)の児がしばしば存在し、抗体のみの検索では false negative が生じるからである。

現段階で HTLV-1 母児感染の生起率は 30~70%であるが、うち子宮内・産道内感染が 2~10%、残りは母乳感染と考えられる。また感染防止対策として母乳の中止、母乳の 20~12 時間凍結処理などの有効性が認められているが、「母乳感染のリスク度が低い母乳哺育の方法」も検討すべきものと考えている。いわゆる低リスク母乳授乳は比較的安全であるにとどまり、絶対的安全性を保証するものではないが、人工乳哺育のデメリットを回避し、望ましい母子像の形成を求める点に意義を認めるものとなる。

低リスク母乳授乳の条件としては、1~3 か月の短期間の母乳授乳、移行抗体存続期間の母乳授乳、低抗原褥婦における母乳授乳、その他を検討している。