

「母子感染防止に関する研究」 平成3年度のまとめ

主任研究者

川 名 尚

本班は、母体に感染している病原微生物が妊娠・分娩・授乳を通じて、胎児、新生児、乳児に感染し、流早死産、奇形児、先天感染児、中枢神経障害児、更には成人してからの疾患を招来する。多くの病原微生物が関連しているが、それぞれに臨床的意義が異なり、その評価を十分行うことにより、妊婦保健指導に反映させることを目的として本班は発足した。

本年度は、以下のような課題について検討を行うことにした。

1. 本邦における妊婦の感染症の罹患頻度と実態を把握すること
2. 本邦において、母子感染によって生じたとされる新生児・乳児異常の頻度について調査する
3. 母体管理における風疹感染の診断法の基準作成とバルボウイルス診断法の開発
4. HTLV-1 キャリア妊婦より出生した児の追跡調査

その結果、今年度は以下の成果が得られた。

1. 妊婦における感染症合併の実態調査

東京、大阪、金沢で最近5年間の感染症を合併する妊婦の頻度を調べた。

梅毒0.1～0.3%、風疹0.1(1.3%)、ヘルペスウイルス0.3(～2.8%)、伝染性紅斑0%、水痘・帯状疱疹0.1～0.2%、クラミジア抗原0.7%(クラミジア抗体7.2%)、B型溶連菌5.2～9.6%、HBVキャリア0.4～2.4%、HCV0.2～1.3%、HTLV-Iキャリア0.2～0.8%、ヒトパピローマウイルス0.3%、HIVキャリア0%、サイトメガロウイルス0.1%、計7.6～22.5%の妊婦に何らかの感染が合併していた。

頻度は低いが生児に重大な影響を及ぼすもの(風疹、ヘルペスウイルス、伝染性紅斑、水痘・帯状疱疹、梅毒、HIV)と、頻度は比較的高いが影響について詳細な検討を有するもの(クラミジア、GBS)、乳児期よりも成人してからの影響が問題となるもの(HBV、HCV、HTLV-I)について検討が必要である。

2. 母子感染で生じた胎児・新生児・乳児の異常の頻度の推計(年間)

トキソプラズマ4～5例、新生児ヘルペス100例、サイトメガロウイルス胎内感染の顕性例

200 例、不顕性例500 ～600 例、HCVの垂直感染率5 ～10% (?)

3. 新「妊婦に関連して風疹抗体価判定法の指針づくり」案に関する問題点

H I 抗体と I g M 抗体を最初から全妊婦に行う必要はあるか。E L I S A 法を用いた I g M 抗体の測定法とその解釈について問題がある。

4. 伝染性紅斑の血清診断法の開発

E L I S A の系を確立中であるが、用いる抗原により陽性率が異なることが判明した。非免疫性胎児水種の 8/17 (47 %) に B 1 9 (ヒトパルボウイルス) が関係している。

5. H T L V - I キャリアの母親からの出生児の長期追跡による感染率の把握

各研究協力者が追跡している H T L V - I 抗体陽性キャリア妊婦より出生した児における H T L V - I 抗体出現状況を、班として作成した個人カード (H T L V - I 母子感染調査票) を用い集計中である。

調査地域によりキャリア妊婦から出生した母乳栄養児における H T L V - I 抗体陽性率にばらつきはあるが (6 ～20%) 人工栄養児に比し明らかに高率である。しかし、母乳栄養期間 (6 ヶ月以下の群と7 ヶ月以上の群の比較) により感染率の差が存在し、長期に授乳された児に高い傾向が認められる等、母乳の総摂取量 (授乳量×授乳期間) と感染率との間に関連性が存在することが示唆された。また、人工栄養児においても3 ～7 % 程度の感染率が認められ、経母乳以外の経路による感染の実態を明らかにする必要性も存在する。このほか、キャリア妊婦において抗体価の変動が認められることが報告された。

6. H T L V - I キャリア妊婦に対する保健指導マニュアルの作成

抗 H T L V - I 抗体陽性妊婦の保健管理を担当する保健・医療従事者に対し、妊婦自身への保健指導から母子感染予防および出生児の養護までを網羅する保健指導案を研究班として提示することを目的として「H T L V - I 母子感染予防保健指導マニュアル」作成のための準備作業を行った。

マニュアルの読者としては、抗 H T L V - I 抗体陽性妊婦の保健管理を担当する保健・医療従事者とし、具体的には医師 (産婦人科医、小児科医、保健所医師等)、歯科医師、助産婦、保健婦、看護婦、薬剤師、保健衛生行政担当者を想定している。

班員相互の意見調整を図るため、平成4年1月31日に第2回研究連絡会議を東京で開催し、検討したが、母乳授乳に関する指導内容の基礎となるデータがまだ不足しており、フォローアップ研究を継続する中でこの点についての見解をまとめてゆくこととし、具体的なマニュアル作成作業は来年度以降に持ち越すこととなった。

研 究 組 織

主任研究者 川 名 尚 (東京大学医学部附属病院分院産婦人科教授)

A. 母子感染防止に関する研究班

分担研究者 川 名 尚 (東京大学医学部附属病院分院産婦人科教授)

研究協力者 柳 田 昌 彦 (東京都立築地産院院長)

〃 末 原 則 幸 (大阪府立母子保健総合医療センター周産期第1部部長)

〃 森 島 恒 雄 (名古屋大学小児科講師)

〃 矢 吹 朗 彦 (石川県立中央病院産婦人科部長)

〃 菅 村 和 夫 (東北大学医学部細菌学教授)

〃 松 永 泰 子 (国立予防衛生研究所ウイルス中央検査部主任研究官)

B. HTLV-1 母子感染の長期追跡および保健指導に関する研究

分担研究者 衛 藤 隆 (国立公衆衛生院母子保健学部室長)

研究協力者 相 良 祐 輔 (高知医科大学産婦人科教授)

〃 園 田 俊 郎 (鹿児島大学医学部ウイルス学教授)

〃 武 弘 道 (鹿児島市立病院小児科部長)

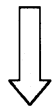
〃 田 島 和 雄 (愛知県がんセンター疫学部部長)

〃 辻 芳 郎 (長崎大学医学部小児科教授)

〃 中 山 道 男 (琉球大学医学部産婦人科教授)

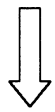
班 友 木 下 研一郎 (国立長崎中央病院内科医長)

〃 母 里 啓 子 (国立公衆衛生院疫学部室長)



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



本班は、母体に感染している病原微生物が妊娠・分娩・授乳を通じて、胎児、新生児、乳児に感染し、流早死産、奇形児、先天感染児、中枢神経障害児、更には成人してからの疾患を招来する。多くの病原微生物が関連しているが、それぞれに臨床的意義が異なり、その評価を十分行うことにより、妊婦保健指導に反映させることを目的として本班は発足した。

本年度は、以下のような課題について検討を行うことにした。

1. 本邦における妊婦の感染症の罹患頻度と実態を把握すること
2. 本邦において、母子感染によって生じたと思われる新生児・乳児異常の頻度について調査する
3. 母体管理における風疹感染の診断法の基準作成とパルボウイルス診断法の開発
4. HTLV-1 キャリア妊婦より出生した児の追跡調査

その結果、今年度は以下の成果が得られた。