

183 一定地域内における
HBウイルス母子感染の防止

浜松医科大学，浜松市産婦人科医会*
能登裕志・嵯峨こずえ・浜田有一・林賛育・
寺尾俊彦・川島吉良
岡田和親*

〔目的〕我々はHBキャリアーの撲滅を理想として、昭和55年よりキャリアー妊婦の登録を行い、一定地域内で組織的にHB母子感染予防を実施してきた。その結果HBIGとHBワクチンの併用で効果的に防止できることがわかった。しかし胎内感染等の未解決の問題も少くない。昭和61年より厚生省が全国的に実施することを決め、いずれその成果が判明すると思う。その全国版に先駆け、ミニチュアモデルとしての我々の研究結果を述べたい。

〔方法〕登録された妊婦からHBe抗原陽性例を選びだし、その新生児で臍帯血HB_s抗原陰性の例を対象とした。HBIG（静注及び筋注）とHBワクチン（アジュバント添加及び無添加）の投与は、種々のプロトコールを設定し、より効果的な方法を追求した。一方各施設より正常分娩数及びキャリアー妊婦分娩数の報告をうけ、頻度推定のベースとした。〔成績〕対象地区は人口約110万人、年間出生数約1万6千人である。昭和55年8月より130の対象例があった。脱落例は11例で残る119例に感染防止を実施し、全例がHB_s抗原陰性に経過している。ワクチンの効果について、アジュバント無添加のものは明らかに効果が劣る。アジュバント添加のものを生後3カ月より接種開始した22例と、同ワクチンを生後1カ月より開始した24例を比較すると、前者は平均接種回数2.4回、ブースターは22%の症例に必要であった。後者は平均3.2回、ブースターは55%の症例に必要であったから、明らかに前者の方法が優れているといえよう。

〔結論〕HBワクチンに関しては現在のところ、生後3カ月の接種開始が最適である。一定地域内において、組織的にHB母子感染を防止することにより地域内でのキャリアー発生を約72%防止できた。

184 単純性ヘルペスウイルス（HSV）感染症の血清学的、ウイルス学的検討

宮崎医科大学
鶴田憲一，野田俊一，安田博，宮川勇生
森憲正

〔目的〕単純ヘルペスウイルス（HSV）症の臨床症状と血清学的、ウイルス学的検査成績との関係を明らかにする目的で以下の諸検討を行った。対象は外陰部HSV症の既往歴を有する妊婦で、妊娠41週にPGE₂による分娩誘発を行ない、分娩第一期に外陰部HSV症を発症し、緊急帝王切開術をおこない新生児への感染を防止し得た症例である。

〔方法〕血清学的には中和抗体及び特異的IgG抗体はELISA法で測定した。生物学的、生化学的には水疱内容液、外陰部および膣ぬぐい液をヒト胎児肺細胞（HEL）およびVero細胞に接種してウイルス分離を行った。ウイルスDNAはウイルスをVero細胞に接種、約20時間後に感染細胞よりHirtの方法で調製した。2μgのDNAを各種の制限酵素（EcoRI, HindIII, BelII）で切断し、0.5%アガロースゲルで電気泳動（45mA, 16時間）を行った。アガロースゲルをethidium bromide（0.5μg/ml）で染色後UV照射下で泳動パターンを観察した。〔成績〕1）母体IgGはFA法で発症時80倍、2週間後320倍。ELISA法ではそれぞれ0.63, 1.12 I型、II型には交差性があった。2）水疱内容液接種の翌日、細胞の円形化、一部細胞の融合、感染細胞の疎集が認められHSVII型と考えられるウイルスが分離された。3）分離したHSVはI型、II型の標準株と3種類の制限酵素を用いて比較した結果、いづれによってもHSVII型の泳動パターンを示した。4）症状が完全に消失した発病9日の外陰及び膣部よりのウイルス分離は陰性であった。〔結論〕HSV症例の管理に諸検査を併用し、中和抗体の変化より、ウイルスの分離の有無が臨床症状に一致した。DNA分析は型の同定、感染経路の追及に有用と思われた。