

319 妊婦およびその夫におけるGBS (Group B Streptococcus) の相互感染について

越谷市立病院産婦人科

山本 勉, 長沢 敢, 野島美知夫,
平間とき葉

「目的」産道感染により発症する新生児・未熟児 GBS 感染症は、診断の遅れにより、きわめて重篤な経過をたどる疾患である。今回われわれは、GBS の夫婦間相互の感染があるか否かについて検討を行った。「方法」平成 6 年 8 月 1 日から平成 7 年 5 月 31 日までの間に外来に受診した妊婦の膣分泌物、および夫の尿それぞれ 243 検体を検討対象とした。膣分泌物採取は妊娠 24~26 週に行い、夫の尿は妻の膣分泌物の検査当日の早朝尿とし、その沈渣を検査検体として GBS を検索した。また GBS 陽性検体について、血清型を検索した。「成績」妊婦の膣分泌物 GBS 陽性率は 243 検体中 43 検体 17.7%、夫尿中 GBS 陽性率は 243 検体中 47 検体 19.3% で両者間に有意差は認められなかった。一方 GBS 陽性妊婦の夫尿 GBS 陽性頻度は 43 検体中 22 検体、51.2% であり、夫尿 GBS 陽性の場合の妻が GBS 陽性である頻度は 47 検体中 22 検体、46.8% であった。GBS 血清型は妻陽性 32 検体、夫陽性 38 検体について検索が行われ、そのなかでそれぞれ 17 検体が妻・夫ともに GBS が陽性で、血清型は NT6、JM9 が多数を占め、妻・夫それぞれ 1 検体を除き夫婦間で血清型が一致した。

「結論」GBS 陽性妊婦の夫の尿中 GBS 陽性頻度は尿中 GBS スクリーニングの陽性頻度よりも明らかに高率であり、一方 GBS 陽性夫の妻（妊婦）GBS 陽性頻度も妊婦 GBS スクリーニングの値よりも明らかに高率であった。さらに妻夫間で GBS 陽性であった検体の血清型がほぼ一致したことから、GBS は夫婦間相互の感染が存在することが強く示唆された。

320 子宮筋腫におけるBCL-2蛋白の発現増加とその性ステロイドによる調節

神戸大

松尾博哉、森島秀司、浜名伸也、
下村陽祐、佐本 崇、丸尾 猛、
望月真人

「目的」子宮筋腫発育とアポトーシスとの関連を探るために、子宮筋腫と正常子宮筋組織におけるアポトーシス抑制遺伝子BCL-2の蛋白発現とDNA断片化の発現を比較検討した。また筋腫細胞培養系で性ステロイドのBCL-2蛋白発現に及ぼす影響を調べた。「方法」増殖期ならびに分泌期の同一筋腫合併子宮から得た子宮筋腫と正常子宮筋組織切片上でBCL-2蛋白はABA法で、DNA断片化はin situ DNA 3'-end labeling法で調べた。さらに、子宮筋腫と正常子宮筋組織からの抽出蛋白ならびにプロゲステロン (P, 100ng/ml) あるいは17β-エストラジオール (E2, 10ng/ml) 添加下に培養した子宮筋腫細胞からの抽出蛋白をBradford法で定量後、Western blot法にてBCL-2蛋白発現を調べた。「成績」免疫組織学的検討により、BCL-2蛋白発現は子宮筋腫細胞で強いが、正常子宮筋細胞では極めて弱いことを認めた。Western blotによる検討では、子宮筋腫の場合26KDaのBCL-2蛋白の強い発現を認めたが、正常子宮筋では検出感度以下であった。子宮筋腫でのBCL-2蛋白発現は増殖期に比して分泌期で増強したが、正常子宮筋では増殖期と分泌期でその発現に差はなかった。筋腫細胞培養系においてPは筋腫細胞のBCL-2蛋白発現を著しく増強したが、E2は逆に低下させた。子宮筋腫細胞のDNA断片化は正常子宮筋細胞に比して弱いことを認めた。「結論」子宮筋腫では正常子宮筋に比してBCL-2蛋白発現が強く、DNA断片化の発現が少ないことから、アポトーシス抑制機構が子宮筋腫発育に関与することが推察された。さらに、子宮筋腫細胞でのBCL-2蛋白発現はPによって増強することから、Pはアポトーシス抑制を介して子宮筋腫発育に関与することが示唆された。