

いと考える。

追加

(千葉大) 稲葉 憲之

① HBeAg(+) の母親からの出生児は spontaneous に20%弱 HBsAb を獲得致しますが、この点を vaccination 効果判定に考慮する必要があると思います。

② HBIG の投与方法に関しては i.v. でも i.m. でもその結果に統計上優位差はみられず、むしろその後の血中維持が“cell to cell” infection を防ぐ上で重要であると考えます。

回答

(国立金沢病院) 山田 武法

HBc 抗体は全例に測定しており、HBs 抗体獲得は vaccine 効果によるものと判断しています。又 IgM 分画の HB 抗体価も測定していますが、全例ではありません。

追加

(都立築地病院) 柳田 昌彦

我々も静注用 HBIG+筋注用 HBIG+Vaccine によって母児間予防方法を行っているが、生後可及的速やかに静注用 HBIG を投与しているが(2時間以内に) たまたま生後9時間経過して投与した例があり、この児が carrier 化した。従って分娩後早期に HBIG の血中濃度の上昇をはかつて予防する必要があると考える。

376. 妊娠中のウイルス感染防御機構

(東北大)

山田 和徳, 岡村 州博, 中嶋 正明
古川 和美, 鈴木 雅洲

目的：現在 TORCH 症候群を始めとする種々の病原微生物の子宮内胎児感染あるいは産道感染が問題となつている。妊娠中は細胞性免疫能の低下することが従来から言われているが、我々はマウスをモデルにして、妊娠によるウイルス感染低抵抗性の変化を、インターフェロン(IFN)産生能を指標として調べ、同時に胎盤の抗ウイルス活性を検討した。

方法：妊娠前期、後期および非妊娠の Balb/C マウスにヘルペスウイルス 2 型(HSV-2)を 2×10^3 PFU/マウス腹腔内に注射して感染させ、生存率および血中 IFN 産生を調べた。IFN アッセイは L929 と VSV を用いたプラーク半減法によつた。また胎盤から抽出液を作製し、その抗ウイルス活性を調べると同時にスペクトラム、種特異性、物性などの面から検討を加えた。

成績：1) HSV-2 感染後の生存率は、妊娠前期、後期

とも非妊娠マウスに比べて有意な差はなかつた。2) その際の血中 IFN 産生は、妊娠後期マウスにおいては 320~640U/ml と高値を示し、妊娠前期マウス(40~320U/ml)、非妊娠マウス(40~160U/ml)と比べて強い反応を示した。3) 妊娠後期マウスの胎盤抽出液(20%W/V)中には 80~160U/ml の抗ウイルス活性を認め、この物質は、i) 分子量が 30~45 万と考えられる。ii) 熱処理(56℃, 30分)、酸処理(pH 2, 24時間)、トリプシン処理により不活化される。iii) 抗マウス IFN α/β 抗体、抗マウス IFN γ 抗体で中和されない。iv) 種特異性が低い。などの性質を持ち、通常の IFN とは異なる抗ウイルス物質である可能性が示唆された。

独創点：i) 妊娠母体のウイルス感染抵抗性の変化を血中 IFN 産生面より検討した点。ii) 胎盤中に通常の IFN とは異なるタイプの抗ウイルス物質の存在を示し、これがウイルスの経胎盤性子宮内胎児感染に対するバリアーになつている可能性を示した点。

質問

(千葉大) 稲葉 憲之

placenta には種々の細胞性免疫 suppressor が存在しますが、その影響については如何でしょうか。

回答

(東北大) 山田 和徳

胎盤の suppressive effect についてお話ししたのではなく、細胞に対して virus に対する抵抗性を持たせる。すなわち、IFN 様活性があるとお話したのです。

質問

(兵庫医大) 西浦 治彦

1. ウイルス titer の濃度の決め方はどうやって行つたか。

2. viremia の起つた証拠はあるのか。

3. chorioamnionitis が placentitis に先じんでおこると考えられるが、膜での IFN 産生における比較検討はされたか。又、形態学的変化も含めてどうか。

4. 経腔感染についても行つておられるか。

回答

(東北大) 山田 和徳

1. 段階的に感染実験をおこない 80~90% の致死率を得た濃度で決めた。

2. 調べていない。

3. 胎盤での IFN 産生は非感染マウスについておこつたものですので、その検討はしていない。

4. 経腔感染も試みてみたが、IFN 抗体、腔スミア etc. にて感染が確実にないので ip にした。