

267 Chlamydia trachomatis 感染が  
妊娠・分娩および新生児に及ぼす影響

川崎医大附属川崎病院  
藤原道久, 河本義之

〔目的〕当科では, 妊娠初期に Chlamydia trachomatis (CT) 抗体の検索を全例に施行し, 陽性例に対し CT 抗原の検索を実施している。また, 切迫流産や流産に至った症例に対しては, CT 抗体陰性でも CT 抗原の検索を実施している。今回我々は, CT 感染が妊娠・分娩および新生児に及ぼす影響について検討した。〔方法〕平成4年10月から平成7年12月までの3年3か月間に当科で妊娠の診断を受け, 当科での分娩を希望した 268 例を対象とした。CT 抗体の検索にはセロイプライザ IgG・IgA<sup>®</sup> キットを用い, CT 抗原の検索には平成5年9月まではクリアビュークラミジア<sup>®</sup>, それ以降は PCR 法を用いている。CT 抗原陽性 36 例および CT 抗原陰性で抗体陽性 16 例の計 52 例に, クラリスロマイシン (CAM) 1日 200mg × 2回, 14 日間の投与を行った。〔成績〕1) 全妊婦の CT 抗体陽性率は 36.9% (99/268) であり, IgG 抗体 27.6%, IgA 抗体 30.2% であった。CT 抗原陽性率は 20.4% (38/186) であったが, CT 抗体陰性で抗原の検索を行っていない症例を陰性として集計すると 14.2% (38/268) となる。2) 切迫流産率は CT 陰性例で 13.5%, 陽性例で 41.9%, 流産率はそれぞれ 3.1%, 17.1% であり有意差が認められた。3) 早産率は CT 陰性例, 陽性例でそれぞれ 3.2%, 5.7% で有意差は認められず, また新生児の出生体重にも有意差は認められなかった。5) CAM 投与の新生児に外表奇形は認められず, 発育状態においても異常は認められなかった。〔結論〕CT 感染妊婦の切迫流産や流産率は有意に高く, CT 抗原陽性例や抗原陰性でも CT 抗体陽性で切迫流産徴候のある症例に対しては, 早期に治療を行う必要があると考えられた。

268 クラミジア感染症の臨床的特徴

愛媛労災病院  
大塚恭一, 南條和也, 宮内文久

〔目的〕さまざまな病態を有しているクラミジア感染症 50 症例を平成6年10月から連続して観察し, クラミジア感染症の病像を明らかにしようと試みた。〔方法〕平成6年10月から平成8年3月までの期間に, microtrak 法によりクラミジア感染症と診断した 50 例 (子宮頸管炎 12 例, 子宮付属器炎 28 例, 骨盤腹膜炎 10 例) に対して, 自覚症状や白血球数, CRP 値, 混合感染の有無などを検討した。また, 同一抗菌剤をクラミジア抗原が陰性になるまで投与し, その治療効果を観察した。〔成績〕50 症例のうち, 既婚婦人は 32 名, 未婚婦人は 18 名であった。クラミジア感染患者のうち軽度の下腹部痛を 12 名が訴えていた。同様に強度の下腹部痛を 16 名が, 帯下の増加を 22 名が, 微熱を 24 名が訴えていた。50 例中 43 例の白血球数は正常範囲内であり, 39 例の血中 CRP 値は正常範囲内であった。なお, 22 例において膈内に GBS, 大腸菌などの混合感染を認めた。クラミジア抗原が陰性になるまでに要した平均投与期間は子宮頸管炎 1.1 週, 子宮付属器炎 1.7 週, 骨盤腹膜炎 1.9 週であり, 感染領域の広がりとともに抗菌剤の投与期間は延長していった。また, クラミジア抗原が陰性化した時には混合感染も治癒していた。〔結論〕クラミジア感染症の診断に際しては白血球数や CRP 値が補助診断として有用ではなく, 本症を疑ったうえでの microtrak 法検査が重要と考える。また, クラミジア感染症は抗菌剤の 2 週間以内の投与で治療しうることが明かとなった。