Japan Society of Obstetrics and Gynecology

P1-622 妊産婦における風疹・麻疹・水痘抗体価の検討

国立成育医療センター[1]，国立成育医療センター母性内科[2]
菅原かな[1]，渡辺典芳[1]，種元智洋[1]，村島温子[2]，塚原優己[1]，久保隆彦[1]，北川道弘[1]

【目的】妊娠中に風疹・麻疹・水痘などのウイルス性疾患に感染した場合，母体の合併症だけでなく胎児においても種々の頻度で合併症を起こす可能性がある．このため，妊娠前の予防接種歴・罹患歴の把握が重要であるが，幼少期の事柄のため記憶が不正確であることも往々にしてある．このため，妊娠初期に上記感染症の抗体価について把握しておくことは周産期管理に有用であると考えられる．今回，我々はこれらの感染症について妊婦の抗体保有率を調査したので報告する．【方法】当院において2004年6月17日から2005年4月まで1554人の妊産婦に対して検査を行った．抗体の検査方法は，風疹はHI法，麻疹はNT法，水痘はIgG（EIA法）で行った．診療情報の利用に関しては書面で同意を取得した．【成績】妊娠中に風疹，麻疹，水痘の抗体検査を行った妊婦はそれぞれ1563人，1450人，1270人であった．このうち，風疹抗体価について，8倍未満は55人（3.5%），8倍は58人（3.7%），16倍以上は1450人（92.8%）であった．麻疹抗体価4倍未満は121人（8.3%），8未満は291人（20.0%），8倍以上は1038人（71.7%），8倍未満で要予防接種妊婦は412人（28.3%）であった．VZV IgG 2倍未満は23人（1.8%），2～4倍は39人（3.0%），4倍以上は1208人（95.2%）であった．【結論】風疹・麻疹・水痘のいずれの疾患においても種々の頻度で抗体陰性者が存在し決して少ない頻度ではないと思われる．このため初期に抗体価のチェックを行うことは，感染防止及び後のワクチン接種の推奨に有用であると考えられた．

P1-623 妊婦麻疹抗体保有率調査の結果

獨協医大
庄田亜紀子，稲葉憲之，大島教子，池田綾子，岡崎隆行，西川正能，岡崎友紀，多田和美，田所　望，渡辺　博

【目的】麻疹はミクソウイルス群に属するRNA型ウイルスで感染力が強く主に飛沫感染する．成人麻疹は小児麻疹に比べ肺炎，脳炎など重症化傾向があり，妊娠中の罹患は非妊婦に比べ流・早産のリスクも高く，肺炎・脳炎による死亡率も高い．麻疹患者は2歳以下が約半数であるが近年成人麻疹患者は増加している．これは生殖年齢婦人の麻疹抗体保有率の低下が原因と推測される．この現状を確認すべく，当院を受診した妊婦の麻疹抗体価を測定した．【方法】厚生労働省班研究の一環としてインフォームド・コンセントを得た当病院受診妊婦443名（16-44歳）に対して血中麻疹HI抗体価，麻疹中和抗体価，麻疹PA抗体価を測定した．また，妊婦の麻疹罹患歴およびワクチン接種歴について調査した．今回，分娩後麻疹HI抗体価8倍以下であった50名に対し麻疹ワクチン接種を実施している．【成績】妊婦443名の麻疹HI抗体価は8倍未満139名であった．麻疹PA抗体価は16倍未満は5名であったが，そのうち4名は15-19歳であった．麻疹中和抗体は2倍未満が13名，2倍が12名，4倍が22名であった．また，分娩後に麻疹ワクチン接種した50名に対し接種1ヶ月の麻疹抗体価を測定中である．【結論】我々の調査でも，麻疹ワクチン接種を勧める麻疹HI抗体価16倍未満が74.7%と見られ，これらの妊婦は妊娠中麻疹に罹患する危険性高いと言えるであろう．今回の調査より生殖年齢婦人に対して妊娠前に麻疹抗体の検査と抗体価に基づいたワクチン接種が早急に必要である．

★P1-624 麻疹の妊婦スクリーニング　第三報—NT法，EIA法，HI法およびPA法の比較検討—

宮城県立こども病院[1]，東北大[2]
斎藤　創[1]，國井周太郎[1]，鈴木久也[2]，八重樫伸生[2]

【目的】我が国の麻疹の予防接種率は全国平均で70%台に留まり，H7の法改正で任意接種となってからは接種率がさらに低下し，感染者数は10万人/年を超えるまで増加している．それに伴い成人麻疹が増加し妊婦感染例の報告も散見され，母児に重篤な影響を及ぼしている．我々はこれまでHI法およびNT法での妊婦スクリーニングについて報告してきたが，検査法間で抗体陰性率は大きく異なった．そこで妊婦スクリーニングの検査法確立のため，同一対象でのNT法，EIA法，HI法およびPA法の比較検討を試みた．【方法】H16.6-H17.6に妊婦健診を受診した104例（年齢平均±標準偏差：29.7±4.8）を対象に，インフォームド・コンセントを得て，NT法（麻疹TYSCA株），NT法（麻疹長畑株），EIA法，HI法，PA法にて麻疹抗体価を測定し陰性率を求めた．陰性基準は従来通りNT法（TYSCA株）：<4倍，NT法（長畑株）：<2倍，EIA法：<0.5, HI法：<8倍，PA法：<16倍とした．また各検査法間にて抗体陽性例での回帰直線の傾き（R^2）を求め0.36以上を相関ありとした．【成績】抗体陰性率（%）は，NT法（TYSCA株）：18.3, NT法（長畑株）：3.8, EIA法：2.9, HI法：33.7, PA法：5.8であった．R^2は，NT法（TYSCA株）・NT法（長畑株）：0.545, NT法（TYSCA株）・EIA：0.629, NT法（TYSCA株）・HI：0.582, NT法（TYSCA株）・PA：0.474, NT法（長畑株）・EIA：0.716, NT法（長畑株）・HI：0.545, NT法（長畑株）・PA：0.525, EIA・HI：0.676, EIA・PA：0.573, HI・PA：0.662で全て相関ありと判定された．【結論】]妊婦の麻疹抗体陰性率は検査法により異なる．今後麻疹の妊婦スクリーニングの導入および予防接種勧奨のためには，抗体価に検査法間で相関関係があることも踏まえ，陰性基準の再検討が必要と思われる．

NII-Electronic Library Service