

P1-586 妊娠初期婦人における腔内 *Lactobacillus* 属および *Mycoplasma hominis* の定量的検出

北海道大

古田伊都子, タムラカールレヌカ, 山田 俊, 櫻木範明, 山田秀人, 水上尚典

【目的】*Lactobacillus* (LB) 属は腔内のエコシステム維持に関与することが示唆されている。本研究では妊娠初期婦人の腔内における LB 属と *Mycoplasma hominis* (M) の菌量を定量的に検出し、早産との関連について検討することを目的とした。【方法】妊娠初期 (6-12w) 妊婦 (n=777) から同意を得て腔分泌物擦過液を採取し DNA を抽出した。LB 属共通 primer, LB 属の 4 菌種 (LB.crispatus: LB.c, LB.jensenii: LB.j, LB.gasseri: LB.g, LB.iners: LB.i) および M に対する特異的 primer を用い、PCR 産物を cloning した plasmid を標準品とした real-time PCR を行い、各々の菌数を定量した。【成績】1) LB 属, M の検出: 各々の菌の陽性率 (検出限界は 50copie) と菌量 (中央値) は, LB 属: 99.0%, 9.4×10^5 , LB.c: 62.8%, 1.2×10^6 , LB.j: 31.8%, 1.0×10^4 , LB.g: 21.2%, 7.0×10^3 , LB.i: 89.6%, 1.2×10^6 , M: 9.4%, 2.6×10^3 であった。2) LB 属と M との関連: M 陽性例 (n=73) は陰性例 (n=704) に比べて LB.c, LB.j および LB.g の菌量が有意 ($p < 0.001$) に少なかったが, LB.i の菌量は有意 ($p < 0.001$) に多かった。3) LB 属, M と早産との関連: 正常産例 (n=729) と分娩週数 37 週未満 34 週以上の早産例 (n=33) との間には LB 属および M の陽性率に差を認めなかった。分娩週数 34 週未満の早期早産例 (n=15) では正常産例に比べ, M の陽性率が有意 ($p < 0.05$) に高く, LB.g の陽性率が低い傾向 ($p = 0.05$) を示した。【結論】妊娠初期婦人の腔内 LB 属 (LB.c, LB.j, LB.g, LB.i) の種別の陽性率が明らかになった。LB.c, LB.j および LB.g とは異なり, LB.i の菌量は M 陽性例の方で多かったことから, 同じ LB 属でも菌種によって vaginal ecosystem 維持への関与が異なる可能性が示唆された。

P1-587 切迫早産に対するウリナスタチン使用効果の検討

日本医大

林 昌子, 中井章人, 山本晃人, 稲川智子, 川端伊久乃, 山田 隆, 三宅秀彦, 横田明重, 竹下俊行

【目的】頸管粘液中顆粒球エラスターゼの増加は, 切迫早産患者における早産リスクとなることが知られているが, その治療法は確立していない。urinary trypsin inhibitor (UTI) は, 好中球より遊離されるエラスターゼ等の阻害作用や, 抗サイトカイン作用を有し, 頸管熟化抑制, 子宮収縮抑制, 卵膜保護などの効果を示すことが報告されている。そこで, エラスターゼ陽性切迫早産患者に対する UTI の効果を検討することにした。【方法】倫理委員会の承認を得た後, 妊娠 16-32 週に切迫流早産で入院管理した妊婦のうち, エラスターゼ陽性例 69 例を抽出し, 一般的な切迫流早産治療を行なった対照群 (47 例) と, これに加え UTI による腔内洗浄治療を行なった研究群 (22 例) に分類, その周産期予後を比較検討した。【成績】対象の平均入院時週数は 26.9 週, UTI 使用例の平均使用日数は 28 日間 (± 17.0 日) であった。UTI 使用例と非使用例では入院時の週数, 経産数, 頸管長に差はなく, 併用治療法にも有意差は認めなかった。35 週未満で分娩に至ったものは, 対照群で 27.6% であったのに対し, UTI 使用群では 5% にとどまった ($P = 0.026$)。また, 極低出生体重児は UTI 使用例で少ない傾向が認められたものの, 児の短期的予後には有意差は認めなかった。【結論】本研究では頸管粘液中顆粒球エラスターゼ陽性切迫早産患者に対する UTI の洗浄治療が妊娠期間を延長することを示した。このことは切迫早産管理における頸管の成熟 (熟化) 評価とその治療の重要性を示唆するもので, 今後の治療戦略構築に有益な所見と考えられた。

P1-588 切迫早産症例に対するウリナスタチン腔内局所投与の臨床効果と羊膜の病理学的変化の検討総合母子保健センター愛育病院¹, 昭和大病理²瀧澤 慎¹, 安達知子¹, 佐藤英貴¹, 山下真紀子¹, 檜垣 博¹, 川名有紀子¹, 竹田善治¹, 中山摂子¹, 坂井昌人¹, 中林正雄¹, 九島巳樹²

【目的】当院では, 切迫早産および子宮頸管開大患者に対し, 安静, 子宮収縮抑制剤投与のほか, イソジン液による腔内消毒とセリンプロテアーゼであるウリナスタチン (UTI) 局所投与 (5000 単位含有液 10ml 湿潤タンポンの腔内 2 時間留置) を連日行っている。その臨床効果と羊膜の病理学的変化について検討した。【方法】妊娠 22-34 週の前期破水 (PROM) のない切迫早産 57 例を対象に, A 群 34 例はリトドリンと抗生剤の点滴投与と腔内消毒, B 群 23 例はリトドリン, 抗生剤の点滴投与と腔内消毒に加えて UTI 投与を行い, 分娩までの日数, PROM 症例数を比較した。また妊娠中期に胎膜が腔内に膨隆した 2 症例について, UTI タンポンが接触していた部分の羊膜と接触面から遠い部分の対照となる羊膜を分娩時に採取し, 病理学的変化について検討した。【成績】A, B 両群ともに平均入院時週数は妊娠 28-29 週で有意差はなかったが, B 群は A 群に比較して分娩までの日数は 49.1 ± 28.3 日 vs. 17.8 ± 12.6 日と有意 ($p < 0.01$) に長く, PROM 症例は有意に少なかった ($p < 0.05$)。一方, UTI 使用者の対照羊膜は全層性に多数の多核白血球の細胞浸潤を認めたが, UTI 綿球接触面の羊膜は表層に軽度の炎症性細胞を認めるのみで, 明らかに炎症細胞の消失を認めていた。【結論】イソジン消毒 + UTI 局所投与により在胎週数の延長, PROM の抑制がみられた事実より, 本治療は切迫早産に有効であると考えられた。またその機序として, UTI は各種の酵素阻害を行うことが知られているが, 羊膜の病理学的検討より, 局所のサイトカインの産生低下と炎症細胞浸潤を抑えて, PROM を抑制することが推測された。