

AMCoR

Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

旭川医科大学研究フォーラム (2001) 2巻2号:103-104.

学会の動向:第19回日本産婦人科感染症研究会

千石一雄

学界の動向

第19回日本産婦人科感染症研究会

千石 一雄

本年7月7日に旭川市大雪クリスタルホールにて第19回日本産婦人科感染症研究会を石川睦男教授を会長として主催させていただいた。本研究会は周産期感染症（母子感染症）、術後感染症、性感染症（STD）など産婦人科領域の感染症を幅広く網羅する研究会であり、20年にのぼる歴史を有している。第6回の本研究会は当教室の前教授である清水哲也（前学長）先生が昭和63年に主催されており、当教室にとっても大変縁の深い研究会である。当時のプログラムを見返したところ一般演題は42題あり、周産期感染症および術後の感染症の発表が多く認められた。特に、当時の新しい抗菌剤の婦人科組織内移行に関する基礎的研究およびその薬剤の臨床効果を検討した研究が目につき、第3、第4世代セフェム抗生剤の開発が各製薬会社で手がけられ、教室においても多くの開発治験に追われてことを懐かしく思い出す。

本年の研究会は全国より一般演題を24題いただき、シンポジウム一題、ランチョンセミナーを組むことができた。ランチョンセミナーは本研究会の世話人であり、産婦人科感染症では草分け的存在である江東病院顧問の松田静治先生にお願いし『PID（骨盤内感染）と化学療法の変遷-抗菌薬の使い分け』と題して講演を頂いた。最近、婦人科内性器感染症の起炎菌に変遷がみられ現在ではグラム陽性球菌、グラム陰性桿菌および嫌気性菌を含めた複数菌感染が注目されている現状を起炎菌の変遷と抗菌薬使用との関連から解説された。さらに耐性菌の現状及び抑制対策に関する展望を述べられた。松田先生は昭和63年の本研究会のシンポジウム、『感染症の診断基準と化学療法の効果判定に関わる諸問題』の司会を務めており、当時のことを思い出しながら懐かしく拝聴した。シンポジウムは『産婦人科悪性腫瘍術後感染予防-広汎子宮全摘術』をテーマに道内の3大学および道外の京都大学、岐阜大学、癌研究会付属病院の3施設の6施設から各々の感染予防対策、抗菌剤の使用現状に関し報告がなされ

た。術後感染症発生頻度、起炎菌の変遷、ドレーン留置部位、留置期間など具体的な臨床的問題がディスカッションの対照となったこともありフロアーを含め活発な議論が展開された。当教室の林講師は婦人科手術時の予防的抗菌薬投与の全国アンケート調査の結果および当科で行っている抗菌薬の予防投与の成績を報告し、術前・術中投与の有効性、従来の経験主義的な漫然とした予防投与の問題点を指摘した。

ここで本研究会の一般演題発表を中心に産婦人科領域感染症の最近の話題を紹介したい。周産期領域では、早産の原因として注目されている細菌性臍症、頸管炎から絨毛羊膜炎へと進展する上行性感染に関する発表が多く認められた。早産・未熟児発生の予防対策としていかに絨毛羊膜炎を予防し、早期に発見するかは重要な課題である。今回の発表ではこの観点から、絨毛羊膜炎の起炎菌としてのウレアプラスマ、マイコプラスマの関与、さらには、臍内のラクトバシルスの存在が大腸菌、溶連菌の増殖を押さえ早産発生頻度を低下せるとする発表が注目された。この事実は単純に子宮頸管部位からの細菌の検出が早産発生の予知にはならないこと、ラクトバシルスの存在しない場合早産発生につながる可能性が高くなることを意味しており、早産予防の点から大変興味深い内容であった。また、本邦におけるHIV感染妊娠の現状とHIV母子感染の予防対策に関する報告にも興味を引かれた。報告によれば、我が国の妊婦に対するHIV抗体検査率は79.9%と年々上昇しており、陽性率は妊婦10万人中10.0人であるとされる。HIV感染妊娠の累積は217例であり、地域別では関東が67%を占め、関西9.2%、九州・沖縄4.1%、北海道・東北2.3%、中国・四国1.8%の順である。日本人は79例（36.4%）、タイ人85例（39.1%）を占め、最近では年間30例から40例の発生が認められる。母子感染の予防対策としては抗ウイルス剤の投与と帝王切開による分娩が有効であり、帝王切開分娩の母子感染率は2.1%程度であるとの報告で

あった。また、母子感染に関する演題としては HIV の他 HCV、ヘルペスおよび TORCH に関する演題が目目を引いた。HCV キャリアー妊婦の 2-9 年にわたる長期予後の調査から HCV の genotype は II (1b) 型が多く 53%、III (2a) 27%、IV (2b) 20% であり、経過観察期間中妊婦の 80% が肝機能異常を示し多くは慢性肝炎と診断されている。しかし、分娩時の HCV RNA 濃度、genotype、ALT 値、血小板数と妊婦の予後には相関は認められず予後因子の特定は現在のところ不可能であるとの報告であった。ヘルペス科ウィルスの母子感染に関して単純ヘルペスウイルス (HSV)、水痘帯状疱疹ウイルス (VZV)、EB ウイルス (EBV)、サイトメガロウイルス (CMV) の 4 種類の胎内感染、産道感染の検討成績も報告され、妊婦の HSV、VZV、EBV、CMV の抗体陽性率はそれぞれ 44%、97%、95%、68% であり、臍分泌物からのウイルス DNA 検出率は 3.5%、0%、12.5%、13.5% とのことである。この結果から、HSV の抗体陽性率が低いこと母体が初感染を受ける確率が高く、一方、VZV は初感染、再活性化感染の機会が低く、母子感染は極めて低い。EBV は VZV と同様胎内感染率は低いが生産道感染の可能性が高い。CMV 抗体陰性妊婦の増加が認められることより、今後、CMV の胎内、産道感染の上昇が懸念されており、潜伏感染を特徴とするヘルペス科ウィルスの母子感染対策の再検討の必要性が示唆された。同様に、他の報告でも近年の CMV、HSV 抗体保有率の低下が指摘されており、胎内感染の増加への注意が喚起されている。風疹抗体陰性妊婦も若干増加傾向を示し、妊娠中の初感染例、先天性風疹症候群発生の危険性に関する発表も注目される。性感染症の話題としては、最近の淋菌感染症の増加とフルオロキノロン耐性淋菌の増加が指摘された。現在、テトラサイクリン高度耐性菌の増加は認められないが、フルオロキノロン耐性淋菌は 33% にものぼり淋菌感染症に対しての第一選択薬はフルオロキノロン以外のセフェム系抗生剤を考慮すべきであるとの発表であった。性感染症の実態調査もクラミジア感染症の急激な増加を示しており、特に女性患者数の増加が指摘されている。これに伴い女性の急性腹症時の骨盤感染症の起炎菌としてクラミジア感染が最も多くを占める現状が報告された。クラミジア感染は自覚症状に乏しく、一般細菌検査では検出不能であることから同定が難しい。常にクラミジア感染を疑い診療に当たることが産婦人科感染症の重症化の予

防、性感染の蔓延の阻止のために重要である意見が出されている。また、クラミジア感染による卵管周囲癒着の合併が極めて高率に認められ、さらに、抗体価と卵管癒着の発症に相関が認められないことより、クラミジア抗体陽性の不妊患者に対しては積極的な腹腔鏡検査が必須であるとの意見も聞かれた。

産婦人科診療は周産期医学、生殖内分泌学、婦人科腫瘍学を柱として細分化されつつあり、近年ではこれら 3 分野のスペシャリストつまりは専門医制度の検討がなされている。感染症は起炎菌、耐性菌など時代とともに大きな変遷を遂げてきているが、つねに極めて重要な位置を占めており、しかも、3 分野すべてに関与する特徴を有している。したがって、すべての産婦人科医が何らかのかたちで関わらなければならない疾病領域であり、本研究会を主催することにより改めてその重要性を認識することができた。さらに、EBM にもとずいた産婦人科領域感染症の治療、予防が集積され、徹底されることにより、産婦人科感染症診療も新しい展開が可能になるものと大いなる期待をいだかせる学会であったと感じている。

(旭川医科大学・産婦人科学講座)