

長崎市における妊婦のトキソプラズマ抗体保有状況について

前田 恵子¹

要 旨 1981-1987年まで長崎市の1病院に来院した妊婦についてトキソプラズマ抗体保有状況を検討した。来院した妊婦のほとんどが受診し、トキソプラズマ症に対する意識はかなり高いと思われる。

抗体陽性者（160倍以上の抗体価保有者）は約5%とかなり低かった。本病の感染経路を妊婦に対して徹底していくことより感染予防に効果があるかもしれない。

長崎大医療技短大紀6：107-110, 1992

Key words : トキソプラズマ, 抗体陽性率, 妊婦

はじめに

著者¹⁾は、長崎市の1病院に来院した妊婦について、風疹の罹患歴と抗体保有率を調べて、妊婦の多くが抗体を保有し、罹患歴がないと答えた人の約半数が抗体検査を希望し、その率は年々増加し、妊婦の風疹に対する認識が年々高まっていることを明らかにし、このことからさらに風疹について妊婦への指導が必要であることを指摘した。

今回は、やはり妊婦にとって重要な原虫性疾患であるトキソプラズマ抗体保有率について検討することにより本疾病の流行状況を把握して母性保健面からの妊婦への指導方針について考察した。

調査方法

長崎市内1病院に来院した妊婦4670人を対

象として、トキソプラズマの抗体検査について受診するかどうかを聞き、希望者にたいしてはIHA（間接赤血球凝集反応）抗体を測定した。その他の調査方法は前報¹⁾に述べた通りである。

結果と考察

表1に受診者率を示した。1981-1987年までのいずれの年をみても、受診率は約90%あるいはそれ以上で、高率にトキソプラズマの検査を受けていることがわかる。

次に陽性者率の年次的変化を吟味した（表2）。ここでIHA抗体価が160倍以上の妊婦を抗体陽性者と呼ぶことにする。この表から、わかるようにどの年も陽性者率は極めて低く、約5%であった。

陽性者について抗体価別に頻度分布を作成した（表3）。陽性者の大多数は160-640倍

1 長崎大学医療技術短期大学部看護学科

表1 妊婦におけるトキソプラズマ抗体検査状況

年	未受検査者数(%)	受検査者数(%)	合計(%)
1981	10 (2.9)	335 (97.1)	345 (100.0)
1982	32 (4.1)	748 (95.9)	780 (100.0)
1983	12 (1.7)	708 (98.3)	720 (100.0)
1984	16 (2.1)	755 (97.9)	771 (100.0)
1985	37 (5.3)	667 (94.7)	704 (100.0)
1986	46 (7.7)	549 (92.3)	595 (100.0)
1987	82 (14.0)	502 (86.0)	584 (100.0)
計	235 (5.2)	4764 (94.8)	4999 (100.0)

表2 妊婦におけるトキソプラズマ抗体保有状況

年	陰性者数(%)	陽性者数(%)	合計(%)
1981	315 (94.0)	20 (6.0)	335 (100.0)
1982	714 (95.5)	34 (4.5)	748 (100.0)
1983	675 (95.3)	33 (4.7)	708 (100.0)
1984	714 (94.6)	41 (5.4)	755 (100.0)
1985	635 (95.2)	32 (4.8)	667 (100.0)
1986	526 (95.8)	23 (4.2)	549 (100.0)
1987	476 (94.8)	26 (5.2)	502 (100.0)
計	4055 (95.1)	209 (4.9)	4264 (100.0)

表3 トキソプラズマの抗体価別の分布

抗体価 年	160 数(%)	320 数(%)	640 数(%)	1280 数(%)	2560 数(%)	合計 数
1981	5 (25.0)	7 (35.0)	3 (15.0)	4 (20.0)	1 (5.0)	20 (100.0)
1982	15 (44.1)	9 (26.5)	8 (23.5)	1 (2.9)	1 (2.9)	34 (100.0)
1983	17 (51.5)	12 (36.4)	3 (9.1)	1 (3.0)	0 (0.0)	33 (100.0)
1984	7 (17.1)	15 (36.6)	14 (34.1)	3 (7.3)	2 (4.9)	41 (100.0)
1985	6 (18.8)	9 (28.1)	14 (43.8)	3 (9.4)	0 (0.0)	32 (100.0)
1986	9 (39.1)	8 (34.8)	4 (17.4)	0 (0.0)	2 (8.7)	23 (100.0)
1987	9 (34.6)	12 (46.2)	5 (19.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	26 (100.0)
計	68 (32.5)	72 (34.4)	51 (24.4)	12 (5.7)	6 (2.9)	209 (100.0)

表4 トキソプラズマ抗体保有者(陽性者)の妊婦の年齢分布

年 令 年	≤19 数 (%)	20~24 数 (%)	25~29 数 (%)	30~34 数 (%)	35~39 数 (%)	40~44 数 (%)	計 数 (%)
1981	0 (0.0)	0 (0.0)	13 (65.0)	4 (20.0)	3 (15.0)	0 (0.0)	20 (100.0)
1982	0 (0.0)	7 (20.6)	17 (50.0)	9 (26.5)	1 (2.9)	0 (0.0)	34 (100.0)
1983	0 (0.0)	5 (15.2)	15 (45.5)	8 (24.2)	5 (15.2)	0 (0.0)	33 (100.0)
1984	0 (0.0)	5 (12.2)	19 (46.3)	11 (26.8)	6 (14.6)	0 (0.0)	41 (100.0)
1985	0 (0.0)	3 (9.4)	11 (34.4)	14 (43.8)	4 (12.5)	0 (0.0)	32 (100.0)
1986	0 (0.0)	2 (8.7)	14 (60.9)	6 (26.1)	1 (4.3)	0 (0.0)	23 (100.0)
1987	0 (0.0)	1 (3.8)	10 (38.5)	12 (46.2)	3 (11.5)	0 (0.0)	26 (100.0)
計	0 (0.0)	23 (11.0)	99 (47.4)	64 (30.6)	23 (11.0)	0 (0.0)	209 (100.0)

の抗体価を保有している。しかし、この間でそれぞれ抗体価の保有率は年によって変わった。1280倍以上の抗体保有者は極めて少なく、その率も数%以下であり、年次的にも変化しない。

陽性者の年齢分布について検討した(表4) 25-34才までの妊婦の多くが抗体を保有していた。

今回の調査結果では、妊婦のトキソプラズマ陽性率は数%と非常に低く、年次的にほとんど変動しなかった。鈴木ら²⁾も長崎市の妊婦の本病の抗体陽性率は6.4%と報告しており、本結果とよく一致する。

一方、受診率はいずれの年も90%以上であり、妊婦のトキソプラズマに対する認識はかなり高いものと思われる。すでに述べたように抗体陽性率は非常に低かったものの、トキソプラズマ症は長崎市内でも流行していることは確かであり、やはり妊婦の本症に対して注意を喚起しておくことは必要である。特にその感染経路を理解させる必要がある。

この原虫の終宿主はネコであり、その糞に排泄されるオーシストは自然界においてきわめて生命力が強いため汚染土壌より各種の哺乳類に感染する。この虫体が野菜・食器に付着して直接人間に感染することも多い。この他生肉(主に豚肉)などを食した場合に経口的

に感染する³⁾。これらの点を妊婦に詳しく指導することにより感染予防の効果を高められるであろう。

また鈴木ら²⁾は妊婦のトキソプラズマ抗体陽性率と他の疾患との関係を検討した。症例数が少ないのではっきりしたことはいえないが、正常妊婦では7.0%、以上出産歴妊婦で16.2%、眼疾患患者で32.4%と重症末期患者24%と疾患を持つ妊婦では抗体陽性率は高い傾向があることを指摘しており、今後さらに検討すべき問題であろう。

最近、問題になってきているAIDSとトキソプラズマ症との関係について鈴木ら⁴⁾は、次のように述べている。欧米諸国においてAIDS出現以前は免疫不全症例に合併したトキソプラズマ脳炎は2-5%にすぎなかったが、AIDS出現後は2.6-80%と増加傾向を示している。これらのことから、トキソプラズマ症はさらに重要な疾患となることが考えられ、妊婦にもこの点を指導していることがのぞましい。

謝 辞

この論文の御校閲をたまわった産婦人科医今道節夫先生に心からお礼申し上げます。

文 献

1. 前田恵子：長崎市における妊婦の風疹罹患歴と風疹 HI（赤血球凝集抑制反応）抗体価について，長崎大学医短紀要 5，1992，9-14.
2. 鈴木寛，土橋賢治，宮崎昭行，中島ひとみ，松本慶蔵：トキソプラズマ症の血清学的診断法及び長崎市における疫学的検討，熱帯医学，1983，25(2)：83-89.
3. 松本慶蔵，鈴木寛，土橋賢治，山本真志，中島ひとみ：妊婦および新生児におけるトキソプラズマ症，産婦人科の世界，1982，34(7)：47-51.
4. 鈴木寛，松本慶蔵，森戸俊博：トキソプラズマモース，呼吸，1987，6(9)：928-933.

(1992年12月28日受理)