

表1. ウイルスと母児感染

主な成立機転	ウイルス	病名	頻度	感染経路	予防	母の症状	母の治療	胎児の危険性	感染経路	新生児の危険性
子宮内感染	Varicella-zoster	水痘	数例/10,000出生	飛沫	ワクチン	水疱・発熱 肺炎発症で30% 致死	対症的 アシクロビル投与	先天水痘症候群の発生は 2% 新生児水痘は致死率 が高い	経胎盤感染 水平感染	新生児水痘:30%致死
	Cytomegalovirus	巨細胞封入体症	全妊娠の0.2-2.2% 抗体保有率が低下	飛沫	コンドーム 手洗い・うがい	風邪または無症状	対症的	先天CMV:0.2-2.2% 肝脾腫・腹水・脳内石灰化 等 症候性胎児は50%死 亡 無症候性感染胎児でも 30%の難聴発生	経胎盤感染 水平感染 産道感染 母乳感染	難聴・敗血症・肝不全・ 運動発達遅滞
	Rubeola (Measles)	麻疹	稀	空気 感染力は極 めて強い	ワクチン	発熱・皮疹 肺炎派症で10-30% 致死	対症的 免疫グロブリン投 与	流産・子宮内胎児死亡など 奇形なし 新生児麻疹は無 理量なら脳炎ほぼ必発	経胎盤感染 水平感染	先天麻疹 Crohn病の発生
	Parvovirus B19	リンゴ病	0.25-1.0%	飛沫	手洗い・うがい	リンゴ病様	対症的	30%で症候性 (20週まで の感染) 胎児水腫・胎児 貧血・胎児死亡	経胎盤感染	出生児で後遺症は稀
	Rubella	風疹	稀 (本邦:10例/2004年)	飛沫	ワクチン	発熱・皮疹	対症的	先天風疹症候群	経胎盤感染	先天白内障・心奇形・ 網膜症・骨端發育障害
	Influenza	インフルエンザ	流行による	飛沫	ワクチン	発熱 肺炎発症で死亡例 の	アマンタジンなど	胎児死亡など 発熱例で二分脊椎の発生	水平感染 経胎盤感 染?	統合失調症の発生?
	Mumps	流行性耳下腺炎	稀	飛沫	ワクチン	耳下腺炎	対症的	流産増加のevidenceなし 先天mumpsはきわめて稀	水平感染	特になし
	Respratory viruses	風邪	散発	飛沫	手洗い・うがい	風邪	対症的	フィンランドのコホート研究 で4-5倍の無脳児のリスク	経胎盤感染 水平感染	特になし
	Enterovirus	腸炎	散発	水系	手洗い・うがい	下痢	対症的	エンテロウイルス71: 胎児水腫・肝不全 コクサッキーウイルスA9: 消化器奇形 コクサッキーウイルスB: 20%に泌尿器系奇形 コクサッキーウイルス B3,4,6:心奇形・中枢神経 系奇形	経胎盤感染 水平感染	1型糖尿病・自己免疫 性甲状腺炎の発生 エコーウイルス11・コク サッキーB3など:敗血 症・心筋炎・髄膜炎・ク ループ・SIDS
	Hepatitis E	E型肝炎	稀	水系	手洗い・うがい	A型肝炎様症状 妊娠中の方が重篤	対症的	経胎盤感染が報告された	経胎盤感染	A型肝炎様症状 垂直感染例が多い
分娩時感染	Human immunodeficiency virus	HIV	約10例/100,000検査 本邦で468例の報告	血液	コンドーム HAART療法 帝王切開	無症状-AIDS	HAART療法 帝切前ZDV	胎内感染はきわめて稀 無治療で33%母子感染 AZTシロップはHIV治療研 究班からしか入手できず	血液接触 産道感染	感染すれば先天HIV児
	Herpes Simplex	単純ヘルペス	1例/14,000-20,000 出生	粘膜接触 汚染体液	コンドーム 帝王切開	外陰潰瘍	アシクロビル塗布 免疫グロブリン投 与	胎内感染はきわめて稀	汚染体液接 触 産道感染	20-30%重篤な後遺症 または致死
	Hepatitis B	B型肝炎	キャリア妊婦:1.6%	血液	ワクチン	無症状-肝炎	対症的	母体HBeAg(+)->80-90% 母体HBeAg(-)->6-7%	産道感染	キャリア化
	Hepatitis D	D型肝炎	稀:B型肝炎に伴う	血液	B型肝炎ワクチ ンで予防可能	肝炎	対症的	胎内感染はきわめて稀	産道感染	キャリア化
産褥期感染	Human T cell lymphoma virus- 1	成人T細胞白血病	関東1-2%抗体陽性 九州4-6%抗体陽性	血液 経母乳	断乳・凍結	無症状-ATL	対症的 発症→予後不良	授乳で感染 胎内感染の可能性	母乳感染 胎内感染	キャリア化
	Hepatitis C	C型肝炎	0.6-1.0%抗体陽性	血液	不明	無症状	対症的	母子感染率は約12%	母児接触 胎内感染 産道感染	キャリア化
	Hepatitis G	G型肝炎	稀:C型肝炎に伴う	血液	不明	無症状	対症的	母子感染の報告	母児接触 胎内感染 産道感染	キャリア化

表2. 母体麻疹(はしか)の管理

麻疹患者と接触	隔離診察室	(医師等接触者が十分な抗体を持っていることが前提)
	麻疹-IgGの測定	陽性: 経過観察 陰性: 高力価グロブリン投与
	麻疹-IgMの測定	陽性: 高力価グロブリン投与
母体が発症		先天奇形の恐れは極めて少ない 母体の肺炎発症に注意する 免疫グロブリン・アシクロビル投与を考慮 子宮内胎児死亡の可能性があると説明 新生児にグロブリン投与
	陰圧隔離室	母体と新生児の隔離
	母児とも高死亡率	周産期麻疹13例: 肺炎9例, 肝炎9例, 児死亡4例, 1例母体死
亜急性硬化性全脳炎 (SSPE)	長期間観察が必要	麻疹罹患から7-10年で発症 進行性・難病指定 難病情報センター 2歳未満の発症で罹患率が高い

* Atmar RL, Englund JA, Hammill H. Complications of measles during pregnancy. Clin Infect Dis 1992;14:

表3. 母体水痘の管理

水痘患者と接触	VZV-IgGの測定	陽性: 経過観察 陰性: 高力価グロブリン投与
母体が発症	妊娠20週以前	先天水痘症候群の発生頻度は2%以下であることを説明す 母体の肺炎発症に注意する アシクロビル投与を考慮 先天水痘症候群のスクリーニング
	妊娠20週以降	分娩5日前 アシクロビル投与を考慮 分娩前4日または分娩後2日 新生児にグロブリン投与 母体と新生児の隔離

表4. 性器ヘルペス合併妊婦の分娩様式

外陰病変あり		帝王切開
外陰病変なし	初感染	
	発症より1ヶ月以内	帝王切開
	発症より1ヶ月以上	経膣分娩
	非初感染初発 または再感染	
	発症より1週間以内	帝王切開
	発症より1週間以上	経膣分娩

表5. 理想的な検査と現行の検査

理想的な受胎前予防検査 理想的な妊婦健診時検査 現行検査(ガイドライン推奨)

	クラミジア	C
	梅毒	A
	B型肝炎	A
	C型肝炎	A
	HIV	B
	HTLV-1	C
	トキソプラズマ	C
○	風疹	A
○	麻疹	
○	水痘	
	サイトメガロウイルス (新生児尿PCR全例検査?)	
	単純ヘルペス (妊娠後期IgM検査?)	
	膣細菌培養	