

## 【総 説】

## 妊婦のサイトメガロウイルス (CMV) 感染対策

いずみ 泉 のぶ お 夫

キーワード：先天性サイトメガロウイルス感染，年少児の尿・唾液，  
手洗い，男女双方，性行為感染，

## 要 旨

CMV 胎内感染児の母親の感染源は，若年の母では年少児の尿・唾液と性行為，以降の母では前者が主体となる。年少児の尿・唾液対策の第一は手洗いである。抗体未保有の妊婦が重要であるが，抗体保有者にも，また，妊娠前の感染でもリスクはある。性行為感染では相手が初感染後間もないとリスクが生じる（再発感染時のリスクは不明）。したがって，年少児対策は，妊娠中に特に大切であるが，妊娠の可能性・予定があるカップルの男女双方の必要事である。カップルの初行為後間もない妊娠は避け，初感染後（大多数は不顕性）かもしれない第三者との性交渉は避ける（モラルを守る）。母の妊娠早期の感染で，児の症候性感染や後遺症の頻度は高いが，これらは妊娠後半の感染でもおきる。

## はじめに

CMV は最多の胎内感染病原であり，日本では感染率を0.5%として，毎年，約5,000名の胎内感染児が出生する。大雑把に，そのうち50~100名が新生児期に死亡し，200~300名が精神発達遅滞や脳性麻痺（難聴・視力障害の合併を含む）となり，約500名が難聴のみをきたすことになる<sup>1)</sup>。年間約1,000名のダウン症とも比肩する。

予防接種は，完全な防御抗体の産生は至難で，未だ開発途上にある。CMV は巨大で，約165の

遺伝子をコードする。約20のエンベロプ蛋白を持ち，糖蛋白B (gB)，gH，gM，gN，gL，gOなどが中和抗体の標的抗原と判明している<sup>2)</sup>。CMV はDNA ウイルスで，野生株は変異し難く，総体の相同性は高いが，上記の糖蛋白はそれぞれが家系に分かれ，その組み合わせは無数になる<sup>3)</sup>。

しかし，衛生学的な感染対策は可能である。CMV は尿，唾液，精液，膣分泌液，母乳，涙などの体液に排泄される。感染性は強くはなく，普通は接触を繰り返すうちに感染する。妊婦の感染源として，長期にCMV を排泄する年少児が重要で，米国 CDC もその対策キャンペーンを展開している（表1）<sup>4)</sup>。

米国でも医師，一般とも認識の高まりは未だ十

Nobuo IZUMI

出雲市立総合医療センター小児科

連絡先：〒691-0003 出雲市灘分町613