

疫獲得まで時間を必要とする。また大量に入手することが困難であり、コストも極めて高い。本研究では中和抗体を産生するアデノウイルスを用いることで、1) 投与後に極めて早い受動免疫の獲得した。2) 大量のウイルスを安価にて作成した。3) 感染後に1回の投与で免疫し、目的のすべてを達成した。

本研究は平成13年度東京医科大学研究助成金を受けている。

PA-9.

我が国におけるムンプスウイルスの分子疫学

(大学院単位取得・小児科学専攻)

○伊能 容子

(北里生命科学研究所ウイルス感染制御学)

中山 哲夫

ムンプスウイルスはパラミクソウイルスに属する1本鎖 negative sense RNA ウイルスで、7つの蛋白をコードする。感染は細胞融合により拡大し、F, HN 蛋白は細胞融合に必須であるが、SH 蛋白の機能は明らかでない。

SH 領域は超可変領域と考えられており、分子疫学の報告の大部分はSH 領域に基づき、SH 蛋白の28～30番目のアミノ酸トリプレットは遺伝子型分類に密接に関係するとされている。我々は、2001年1～7月に全国で臨床的にムンプスと診断された1,353人の患者の鼻咽頭ぬぐい液から、ムンプスウイルス872株を分離し、そのうち57株を遺伝子型分類のためF, SH, HN 蛋白領域の塩基配列について調査した。この研究で分離された Genotype G 株の28～30番目のアミノ酸トリプレットは、IIL か ITL であった。アミノ酸トリプレット IIL は、Genotype D, I, K, L の中にも存在した。SH 領域のアミノ酸による系統樹においても、トリプレット IIL のクラスターに Genotype G, D, I, L, K が混在し、ITL のクラスターに Genotype G, B が混在していた。以上より、SH 蛋白の28～30番目のアミノ酸トリプレットによる遺伝子型分類には意味がないことになる。

この研究における Sapporo K-4/JPN.00 株は、Genotype A～J の各代表株とのSH 領域における塩基配列の違いが、8.9～15.5%であった。新しい遺伝子型の基準はSH 領域における6%以上の塩基配列の差であり、これより新しい Genotype K を提案した。Tokyo

M-50/JPN.00 株は、Genotype A～K と比較して7～13.7%の塩基配列の相違を認め、新しい Genotype L を提案した。またF, SH, HN 領域の塩基配列による遺伝子型分類は一致していた。

近年、日本において4種類の遺伝子型が流行しており、異なる地域間で遺伝子型の分布に差が認められた。1976～1980年代の土着の株の Genotype B は、2000年頃 Genotype G に置き換わったが、西日本の数カ所でまだ流行していた。Genotype K は1994年に最初に報告され、1990年代に優勢の株と考えられた。Genotype L は2000年に東京で最初に確認された。この研究における57株のうち、11株はBに、35株はGに、3株はKに、8株はLに分類された。

PA-10.

日本における HIV/HCV 共感染血友病患者に対する PEG インターフェロン α -2b とリバビリン併用療法の有効性と安全性について

(臨床検査医学)

○大瀧 学、山中 晃、萩原 剛

辻川 昭仁、高 明志、篠沢 圭子

福武 勝幸

【目的】 HIV 感染者へのC型慢性肝炎の合併は予後に深刻に影響している。欧米ではC型慢性肝炎に対するPEG-インターフェロン (IFN) とリバビリン併用療法は重要な治療法として定着しているが、日本では承認されておらずIFNの自己注射も許可されていないため、社会的、時間的制約により治療がうけられない患者が数多く存在する。本研究班では、C型慢性肝炎の早期治療が望まれる血友病患者に、PEG-IFN- α -2b とリバビリンによる併用療法を開始し、治療の有効性、HIV 陽性群と陰性群での効果および安全性を比較検討している。

【方法】 対象はC型慢性肝炎を合併する血友病患者。HIV 陽性例は治療前のCD4数200/mm³以上を条件とした。PEG-IFN- α -2b (1.5 μ g/kg) は週一回48週間皮下注射し、リバビリンは48週間連日内服した。研究班が作成した「PEG インターフェロン自己注射解説書」を利用して注射の手技、取り扱い方法を十分に指導して許可し、自己注射の安全性を確認している。

【結果】 13施設72症例が参加した。著効例はHIV 陽性群で19%に対しHIV 陰性群で52%であった。再発