

215

演題名： GBS 選択分離培地の有用性

演者： 横田彰倫

共同演者： 岡大祐

所属： 株式会社 近畿予防医学研究所

本文：

【はじめに】ヒトの膣内などの常在菌である B 群レンサ球菌 (Group B Streptococcus: 以下 GBS) は妊婦から垂直感染した際に新生児に敗血症や髄膜炎などの重篤な感染症を引き起こす。そのため日本産婦人科医会から新生児早発型 GBS 感染予防対策として全妊婦に対するスクリーニング検査が推奨されている。生後 7 日未満に発症する新生児早発型 GBS 感染症の発症頻度は、スクリーニング検査と分娩時の抗菌薬投与による予防対策によって約 5 分の 1 に減少するとされる。我が国での早発型 GBS 感染症の発症率は 0.1～0.2/1,000 出生程度と推測され、約 60% が出生当日に発症し、垂直感染によると考えられている。早発型 GBS 感染症児の約 20% に死亡または後遺障害を残すことから、一旦発症した場合の重篤性を考慮して全例でのスクリーニングが推奨されている。早発型の GBS 感染児の 4 分の 1 が早産児におこり、早産児での感染症発症リスクは約 3 倍高く、早産は新生児早発型 GBS 感染症による周産期死亡の危険因子である。

次に、GBS の培養検査を行う部位について、可能なら腔鏡を用いずに綿棒で膣入口部から検体を採取する。その後、同じ綿棒或いはもう 1 本の綿棒を肛門内に挿入し、肛門内部からの採取も推奨されている。肛門内から採取することで GBS の検出率が 1.7 倍になるという報告もある。また、肛門内には腸内細菌などが多く存在するため、通常の培養では GBS が検出されにくくなり、検出率が低下することが知られている。そこで、一般的な培養とは異なり、GBS を選択的に増殖させる選択分離培地の使用が推奨されている。

【目的】現行、血液寒天培地上のコロニーを目視により判定し、凝集確認試験で GBS の判定を行なっている。

今回、血液寒天培地に加え、GBS 選択分離培地を併用し、双方の GBS 陽性率の変化及び GBS 選択分離培地の効果及びその有用性について報告する。

【対象および方法】2018 年 6 月 1 日から当社に依頼のあった妊婦 GBS スクリーニング検査目的で提出された膣分泌物 (スワブ検体) 100 検体を対象とした。

スワブ検体を血液寒天培地と GBS 選択分離培地に塗抹し、35～37℃、18～24 時間培養後、発育したコロニーを目視により判定した。GBS 選択分離培地でのコロニー所見は、赤紫色を呈したコロニーを GBS 疑いと判定し、確認試験はセロイアデンストレプトキット (栄研化学) を用いて凝集確認試験を行い、B 群で凝集が認められたものを GBS と判定した。