

「母子感染の予防と対策」研修会

Case Study

2016年2月22日 東京
2月25日 大阪

事例1) 里帰り分娩し短期母乳を選択したHTLV-1キャリア女性

里帰り分娩を行った初妊初産の女性。キャリアであることがわかり、産院では3つのオプションのどれを選んでも母子感染率は変わらないのだから、短期間でも母乳をあげた方がいいと勧められたが、人工栄養への切替えの難しさについては説明されなかった。

1か月健診後に自宅に戻り、生後3か月が近づいた時点でミルクに切り替えようとしたが、子どもは断固哺乳びんを拒否し、姑を含む周囲の冷たい視線の中でどうしてもミルクに切り替えることが出来ず、どこに相談すればいいのかわからず悩んでいるうちに、結局8か月間の母乳哺育となった。

子どもが3歳になって抗体検査を行い、感染させてしまったことを知って、罪悪感にさいなまれている。

事例2) HTLV-1キャリアである母親から母子感染した16歳女子

母親はこの子の3歳下の妹の妊娠中に調べたHTLV-1抗体検査によってキャリアであることが判明した。この子の妊娠中には検査を受けておらず、母乳で育てたことから母子感染が起こったかも知れないと気になっていたが、どうすればいいのかわからず放置していた。母方祖母は白血病(詳細不明)で亡くなっている。

この子は16歳になって献血を行った後、赤十字センターからの通知で自分がキャリアであることを知った。慌ててインターネットで検索したところ、白血病を起こすウイルスで母乳哺育や性行為や輸血で感染が起こることを知り、自分も将来祖母のように白血病で死ぬのだとショックを受け、また結婚して子どもを持つことは望めないのだと思い込んでしまった。

事例3) 妊婦健診で診断されたHTLV-1キャリア女性。 実母も夫もキャリアではないことが判明し離婚に至った事例。

流行地で生まれた30代女性で、輸血歴はない。結婚後初回妊娠時のスクリーニング検査でHTLV-1抗体陽性で、ウェスタンブロット法およびPCRでキャリアであることが確定した。この検査結果を受けて、実母と夫が自発的にHTLV-1抗体検査を受け、どちらも陰性であることが判明した。夫側の家族がこの結果を受けて「夫以外の男性との性行為による感染」と考えて女性を非難し、夫とも不和になって離婚することになってしまった。この女性は「夫以外の男性からの感染なんて考えられない」と落ち込んでいる。出産後、子どもは完全人工栄養で育てている。

この女性の苦しみを受容し、話を傾聴し、疑問に対するカウンセリングを行った。最大の疑問が「感染経路」(母親からでも夫からでもない、もちろん他の男性のはずがない)であったため、感染のメカニズムを再度説明する中で、昔であれば「もらい乳」の習慣が多く地域であったため、流行地で生まれ育ったのであればその可能性もあることを告げた際に、少し明るい表情になった。今後もし相談があればいつでも対応する旨をお伝えし、カウンセリングを終了した。