

氏 名	加 藤 武 男 か とう たけ お
学 位 の 種 類	医 学 博 士
学 位 記 番 号	医 博 第 1 9 号
学位授与の日付	昭 和 3 4 年 3 月 3 1 日
学位授与の要件	学 位 規 則 第 5 条 第 1 項 該 当
研 究 科 ・ 専 攻	医 学 研 究 科 内 科 系 専 攻
学 位 論 文 題 目	無菌性髄膜炎に関する研究 無菌性髄膜炎の臨床像と血清学的検討
論文調査委員	(主 査) 教 授 永 井 秀 夫 教 授 鈴 江 懷 教 授 岡 本 耕 造

論 文 内 容 の 要 旨

無菌性髄膜炎は、現在では多数の病原による症候群と解釈せられている。この疾患のひん度は必ずしも少なくなく、最近、小児科領域ではかなり関心を集めつつある。著者は過去2年間京大小児科に入院した本疾患患児のうち、血清学的検査の機会の得られた34例について、臨床的観察をもあわせおこない、次のごとき所見を得た。

1. 血清学的検査の結果、耳下腺炎に対する補体結合反応（以下補結と略す）では33例中陽性4例、ポリオ各型に対する補結では33例中非麻痺型2例、非定型的弛緩麻痺5例陽性であり、日本脳炎（根岸株）、単純疱疹、良性リンパ球性脈絡髄膜炎のそれぞれに対する補結はすべて陰性であった。

2. 上記血清学的診断結果にもとづいて、1) 耳下腺炎髄膜炎、2) ポリオ、3) 血清学的には病因不明であるがギランバレー症候群様症状を呈したものの、4) 臨床的に無菌性髄膜炎であり、かつ血清学的検査がすべて陰性に終わったものの、の4群にわけて臨床像を検討した結果、

A) 耳下腺炎髄膜炎では、年齢はそれぞれ5、6、8、13才、男児1例女児3例、発熱4例、嘔吐4例、頭痛3例、痙攣1例、腱反射亢進2例、低下2例、項直2例、ケルニッヒ徴候陽性2例、腹痛2例、便秘3例であり、血液所見では白血球数はほぼ正常範囲、軽度好中球増多、好酸球消失を示し、髄液所見では全例に圧高く日光微塵を呈し、細胞数最多190最小8で大部分単核球、糖はほぼ正常、パンディー反応全例陽性、蛋白量は最高165~198mg% 最低33~50mg% であった。上記4例中1例は四肢麻痺を呈し、臨床的にはポリオと診断され、一方、血清学的に耳下腺炎髄膜炎と診断されたものである。

B) ポリオ補結陽性7例においては、発熱6例、ケルニッヒ徴候陽性5例、嘔吐5例、四肢疼痛5例、四肢運動障害5例、腱反射亢進4例、低下3例、項直4例、頭痛4例であり、血液所見では好中球増多を伴う白血球増加を示し、髄液所見では全例に圧軽度上昇し日光微塵を呈し細胞数平均81、糖正常、蛋白量平均78.3mg%、パンディー反応全例陽性であった。

C) ギランバレー様症状を呈したものは、15才の男子および11才の女児の2例で、発熱なく対称性

弛緩麻痺，腱反射低下および四肢脱力感があり，1例に知覚異常およびシビレ感が見られた。髄液に著明な蛋白細胞解離が見られ，歩行は数か月にて可能となったが，髄液中蛋白量は退院時にもなおかなりの増量を示していた。

D) 病原不明な無菌性髄膜炎21例においては，発熱全例，頭痛15例，悪心・嘔吐15例，項直13例，ケルニッヒ徴候陽性11例，腱反射亢進11例，低下5例，腹壁反射低下7例，嗜眠5例，腹痛4例，痙攣4例等であり，その平均年齢は5.7才で乳児にはほとんど見られず，性別では2:1と男児に多く見られた。血液所見では好中球増多を伴う軽度白血球増加があり好酸球は一般に減少を示した。髄液所見としては多くは日光微塵を呈し，細胞数は7~600で大部分単核球，糖は大多数正常，パンディー反応は陽性8例，弱陽性12例，陰性1例，蛋白量は正常10例，33~66mg% 8例，66mg%以上2例であった。平均体温38.6°C，平均有熱期5.4日，主症状継続期平均8日，髄液中細胞およびパンディー反応の正常化にはそれぞれ15日および12日を要した。

以上を要約するに小児科領域において遭遇する無菌性髄膜炎には，耳下腺炎ウイルス，ポリオウイルスの関与するものが重要な位置を占めるものと思われる。一方，単純疱疹髄膜炎，良性リンパ球性脈絡髄膜炎等，他のウイルスを病原とするものは見られなかった。

論文審査の結果の要旨

この論文は，34症例について無菌性髄膜炎の臨床像と血清ウイルス学的診断との検討を行なったものである。血清学的検査の結果，補体結合反応ではムンプス・ウイルス4例，ポリオ・ウイルス各型計7例をみ，臨床像から無菌性髄膜炎といわれるもののうち，病原的にこれらウイルスの占める地位の重要なことを追認した。

なお，他の諸家によって無菌性髄膜炎の病原としてあげられている良性リンパ球性脈絡髄膜炎，単純疱疹，ないしは日本脳炎ウイルスに対する補体結合反応が行なわれたが，著者が取り扱った範囲内では陰性であった。

今までのところ大多数の報告では，臨床上無菌性髄膜炎と診られる約半数はウイルス血清学的にも診断不能である。著者も現段階での血清学上反応陰性に終わったもの23例をみたが，このような症例の分析こそ，今後の臨床ウイルス学に寄与するところが大であろう。著者はそれらの臨床像を検討し，23例中2例はギランバレー症候群症状を呈し，21例は漿液性髄膜炎のみの病像であったことを呈示している。

このように，著者の取り扱った症例は必ずしも大規模のものとはいえないし，また必ずしも広範囲の血清学的検索を行なったものではないにしても，現段階で可能な視野で無菌性髄膜炎の臨床像を眺めたことは臨床ウイルス学に寄与するところが大である。

したがって，本論文は医学博士の学位論文として価値あるものと認定する。

〔主論文公表誌〕

小児科紀要 第4巻(昭.33)第3号

〔参考論文〕

1. 小児期日本脳炎の統計的観察

(永井秀夫ほか3名と共著)

公表誌 小児科紀要 第3巻(昭.32)第1号

2. 血小板障害性紫斑病の1例

(金谷一夫と共著)

公表誌 小児科紀要 第6巻(昭.35)第1号