

を述べた。

4, 5月に第1の波, 7, 8, 9月に第2の波が見られ, 又乳児及び1~2年のものに圧倒的に多かつた。

経過はいずれも極めて良性であつた。

リコール所見では蛋白反応は弱く, 糖量は不変, 細胞数は400~2000位で殆んど単核細胞であり, 外觀は透明乃至微濁程度であつた。後遺症は全例なく15病日以内に大部分は100/3以下のリコール細胞数となつた。他ウイルス性疾患との関係についても述べ, 流行性ウイルス性髄膜炎の小流行ではないかと考えられた。

質問 津田康之(甲府市立)

意識障害を伴つた症例はなきや。

答 なし。

追加

風疹性髄膜脳炎と思われる2例並びに咽頭結膜熱罹患中に見られた漿液性髄膜炎4例を追加報告。

追加に対する質問 中島博徳

ECHO Virus に依る無菌性髄膜炎に麻疹や風疹と類似せる発疹が見られる事がある様に報告されているが, 疫学的に風疹性髄膜脳炎と考えるのが適当でしたか。

答 津田康之

Virus の検索は行わなかつたが, 地域的に風疹が流行していたので風疹性髄膜脳炎と考えたい。

35) 当地に流行した無菌性髄膜炎に就て

°中島春美, 今井義文,
田端千恵子(交成病院)

交成病院(東京都中野区本郷通3-25)を中心として, 昭34年8~10月の間に入院した無菌性髄膜炎患児17名に就き述べた。患児は 合13名, 女4名, 内乳児2, 幼児3, 学童8, 思春期4名で男子の学童に多い。主要症状は髄膜刺激症状が必発であつたが其の他咽頭発赤, 扁桃腺肥大, 莓舌が可成り高率に見られ, 一般に髄膜刺激症状は軽度で, 一般状態良好で, 髄液に変化が見られ Liquor-Meningitis の像が多い様であつた。髄液所見は液圧200~300が最多で, 細胞数100~500以下, グロブリン反応は6例(++)、11例(+), 蛋白量は2t. s. n. N. 以下のものが多い。血液像では貧血像多く, 白血球減少, 百分比に於て淋巴球増加と中性嗜好細胞増加と相半ばし, 単球増加が約 $\frac{1}{3}$ に認められた。経過は, 発熱其他の自覚症状は1週以内に消失するものが多いが, 腱反射亢進, 項部強直, ケルニヒ症状は1カ月

以上継続するものあり, 特に髄液所見が1カ月以上異状を示すものが多かつた。各種ウイルス抗原(インフルエンザA. B., HVJ. アデノ, 日脳, ポリオI. II. III. ムンプス)を以て患児血清補体結合反応を施行した所, 2例に於てアデノウイルス陽性を確認した。猶, 現在, コクサツキウイルスに就て補体結合反応施行中, 患児髄液及び糞便よりマウスを用いウイルス分離中である。

35に質問 田村俊吉(東歯大薬理)

Encephalitis の流行の際は軽度の Encephalitis もあるので Symptome だけでは(細菌学的検査ができないような状態)で無菌性髄膜炎との区別は困難であると考える。

田村博士に回答 中島春美(交成病院)

日本脳炎の不全型と無菌性髄膜炎とは散発例に於ては, 区別出来ない。と云うよりは, 日本脳炎, ポリオ, ムンプス, コクサツキ, アデノ, HVJ, ヘルペス, 其他の向神経性ウイルス総て, 初期の Virämie の時間に乃至は其の後の定着期に髄膜脳炎を起し得る。

但し, その流行期乃至は流行時には, 定型的状態を示す例が有るから診断し得る。又見方を変えれば現今, 無菌性髄膜炎そのものが種々のウイルスによる一つの症候群と見做す事が出来る様である。

36) 小児癲癇様痙攣発作の治療に於けるダイアモックスの臨床的評価

土屋与之(中央鉄道病院)

従来の抗癲癇剤の服用によつても尚お発作を抑制し得ざる抗癲癇性癲癇にアセタゾールアミド(ダイアモックス)を試用し, 其60%に相当の効果を認めた。其内27%は発作の完全抑制を33%は発作頻度を $\frac{1}{4}$ 以下に減じた。発作型別では各型に略同程度に有効と見られ, 高度の抗癲癇性を示す Massiv myoclonic seizure に対しても相当の抑制効果を見た。

又癲癇性異常脳波に及ぼす本剤の影響を見るに, 其42%に $\frac{1}{2}$ 以上の明白な改善を認め, 2例の新例に於ては本剤の長期単独投与により異常所見の略正常化を認め得た。副作用は僅微であり, 長期投与による血液像及び血清電解質濃度の異常を来さない。精神面にも好影響を及ぼすことが多い。

従来の抗癲癇剤とは異なる作用機序を有するアセタゾールアミドの小児癲癇に対する応用は, 其治療に新たな光明をもたらし, 抗癲癇剤として試むべき価値があると考える。