

の 10 カ月間の経過を報告した。入院 3 カ月間は浮腫著しく尿蛋白 10% 屢々鼻出血齒齦出血あり, 出血時間の著しい延長と血小板数の減少傾向をみとめ, アドナ注・マネトール注・ヘスナ内服しダイクロトライド・テオハルン・デウレックス等使用しても軽快せず, 入院第 4 月目より開始せる輸血・ケナコルト内服・デュラボリン注によつて著明な利尿と尿蛋白の減少をみ, 総コレステロール・血清蛋白・赤沈値の好転をみた。血液所見ではケナコルト療法によつて血小板数と網状赤血球数の増加・ルンペルレーデ現象の軽減及び出血時間の著明な短縮をみとめ, 臨床的にも出血傾向の消失をみた。

### 30) Herpangina に関する 2, 3 の観察

塙 賢二 (東京都)

今夏 Herpangina 59 例を経験したので一般的観察を述べる。

- (1) 発生は 5—7 月に最も多発し 8 月に終熄しており, 恰も今夏の Polio の流行に類似していた。
- (2) 年令的に 1—2 年の乳幼児に 64% に見られ, 2 カ月からの乳児の罹患例を経験した。
- (3) 本症は中等度の発熱で 2—3 日の有熱期間で 4 日以上に亘ることは少い。
- (4) 症状は特有の咽頭所見と発熱のみと云つても云い過ぎではない。
- (5) 咽頭の小さな水泡所見は第 2 病日に多く見られた。
- (6) 再感染例が 1 割程度みられた。異型によつて起つたものと推定した。
- (7) 家族内感染が 16 家族中 6 家族に見られ家庭内感染が濃厚で感染した場合 3—4 日で発病した。
- (8) 咽頭の小さな水泡所見は本症以外の疾患でも見られることがある。
- (9) 治療は下熱剤に反応し対症療法に終始した。

質問 有益 忍 (千葉市)

解熱後発症を呈した患児の年令及び月令。

Exanthema subitum との鑑別点を何におかれたか。Herpangina と Exanthema subitum との関連をどうお考えですか。

答 塙 賢二

発疹の状態は突発性発疹症との区別はつきにくい。精しい検査をしていないので本症後に発疹したものか, それとも突発性発疹の前駆症状として咽頭

に小水泡が見られたものかは議論のあるところである。然し私は日常外来に於いて前者の方に近いと診断したので疑問のままに特異な症例として報告した。尚 2 例とも女児で 7 カ月と 1 年 2 カ月である。

### 31) 脳の血行障碍に起因したと思われる小児片麻痺の 4 症例

○川崎 富作, 青木 芳郎 (日赤中央)

第 1 例 8 才男児, 第 1 回入院昭和 32 年 6 月 12 日。主訴左上肢の麻痺, 入院 1 週間で全治, リコール異常なし, 第 2 回入院昭和 33 年 10 月 28 日, 主訴右上肢麻痺及び軽度の球麻痺症状, 水平性眼球振盪, 入院後 2 カ月して軽度の右上肢麻痺を残して退院, リコール所見正常, 脳血管撮影により脳底動脈狭小と判明。

第 2 例 3 年 5 カ月男児, 昭和 33 年 7 月 10 日に転び易く, 左手挙上不能となる。発熱なし, 7 月 23 日より左側 Hemichorea が出現し, 7 月 26 日, 左側 Hemichorea と歩行障碍を主訴として入院。入院後一時軽快せるも 8 月 6 日より左顔面神経麻痺と共に再び歩行障碍進行し, 8 月 9 日には再び歩行不能となる。10 月 30 日左側痙攣性麻痺のみをのこして退院。本症もリコール所見再三正常, 症状が色々変化した点, ヴィール学的血清検査いずれも, 陰性等より脳の血行障碍が考えられる。

第 3 例 9 カ月の男児, 発熱, 左側半身痙攣, 片麻痺, リコール所見正常にて昭和 33 年 12 月 12 日入院, 12 月 29 日左側片麻痺を残して退院。本例は Fanconi の akute infantile Hemiplegie に一致する症例でやはり Fanconi に依れば血行障碍が重視されうる。

第 4 例 3 カ月女児, 昭和 36 年 9 月 4 日何等の原因なく左側の片麻痺出現, 直ちに入院, 入院後次第に回復し 3 週間後には僅かの麻痺を残して退院。リコール正常, ヴィール学的血清検査いずれも陰性。以上より本例も脳の血行障碍に起因するものと思われる。

### 32) Hand-Schüller-Christian 氏病と思われる 1 例

守 岡 稔 (須坂病院)

5 カ月半の男児で後頭部の膨隆と該部の多発性の骨欠損を主訴として来院, 眼球突出及び尿崩症はなく, 軽度の血清コレステロールの上昇を認め, 水頭症ありてリコール蛋白の増加 (200 mg/dl) あり,