

8) 結節性硬化症の1剖検例

武内 広盛・不破野誠一  
後藤 雅博・種市 愈 (国立療養所)  
大森 隆・五十嵐善男 (犀潟病院)  
卷瀧 隆夫・林 茂信  
小柳 新策 (東京都精神医  
学総合研究所)

結節性硬化症 (Bourneville 病) の1例の剖検所見を報告し、グリア線維酸性蛋白 (GFAP) の免疫組織化学で中枢神経系に認められた、星膠細胞の微小な島状の増生を報告する。

症例：23才、女性。家族歴に同疾患は見られない。生後7カ月よりてんかん、精神発育遅滞を認めた。19才の時、顔面に紅黄色の丘疹 (生検にて angio-fibroma の診断)、軀幹に序列性の弾性軟の隆起結節を認め、結節性硬化症と診断された。麻痺性イレウスを併発して死亡された。神経病理学的所見 (剖検番号 SN127、頭部のみ局所解剖)：脳重 1350g。大脳の外表に白く硬い斑状の結節が散在し、その剖面は皮質と白質の境が明らかでなく、一様に白っぽかった。組織学的には線維性および異形性星膠細胞の著明な増生から成っており、GFAP 染色で強く染色された。白質にも異所性に神経細胞や異形性星膠細胞からなる病巣が散見された。脳室壁には多数の米粒大の白色結節が見られ、脳弓前方部では直径1cmの腫瘤となり、組織学的には subependymal glia の増生および subependymal giant cell astrocytoma であり、石灰沈着を伴っていた。以上は、結節性硬化症としての典型的な病理所見であった。

GFAP 染色では、星膠細胞の微小な球状の増生巣が肉眼的な結節を認めない大脳皮質に散在して認められた。肉眼的な結節の周囲に多い傾向があった。肉眼的な結節の認められなかった小脳でも、Purkinje 細胞層に多数の星膠細胞の微小結節が染め出され、分子層にグリア突起を放散させていた。

まとめ：星膠細胞の微小結節は、その部の神経細胞の異常を光顕上指摘し得なかったこと、このような微小結節は他の疾患では見られないこと、肉眼的な結節に接して多く認められたことから、本症の基本的な病変の1つと考えられ、本症の病理発生を考える上で重要な所見と考えられた。

9) 松浜病院入院患者の自覚的屈折検査成績について

若林 瑞穂・腰越 直也 (松浜病院)  
木村 重男

松浜病院入院患者のうち、自覚的屈折検査の可能であった男子患者94名における成績を報告した。検査期間は昭和61年11月から63年10月までの2年間である。94名中1回だけ検査したものは40名、80眼、2回以上検査したものは54名、704眼である。成績を要約すると下の如くなる。

- (1) 乱視、特に倒乱視を認めることが多かった。検査した784眼中333眼、42.5%に乱視が検出された。直乱視と倒乱視の比率は直乱視21%、倒乱視79%で、各年齢層に分けてみても、この比率に大きな差を認めなかった。
- (2) 2回以上検査出来た54名に付いてみると、乱視は一過性に出没することがわかった。704眼中304眼、43.2%に乱視が検出された。うち直乱視は52眼、7.4%、倒乱視は252眼、35.8%であった。直・倒の比率は17.1%対82.9%である。なお乱視の程度は軽度のものが多く、304眼中266眼、87.5%は-0.5D以下であった。

これを患者数で見ると、54名中乱視出現なし10名、18.5%、直乱視出現14名、26% (ただし、直乱視のみのは1名、1.9%)、倒乱視出現43名、79.6% (ただし、倒乱視のみのも30名、55%)、経過中に直・倒両乱視が出現したものの13名、24%の成績であった。

- (3) 2回以上検査できた54名について、0.5D以上の屈折度の変動を示したものは、片目だけのもの15名、28%、両眼とも変動したものは28名、52%、計43名、80%であった。変動の程度は、0.5Dから1.25Dの範囲のものが多く、全体の83%を占めた。なお、屈折度の変動を見なかったものは11名、20%であった。

- (4) 自覚的屈折検査成績が検査の度に変動することに関し、実例を示しながら、原因について若干の考察を試みた。一見安定しているように見える患者においてさえ、何らかの精神的動揺があり検査成績に微妙な影響を与えているように思われた。

10) 精神発達障害の行動異常に対するカルバマゼピン及びハロペリドールの反応

阿部 弥生・藤田 菜生 (新潟大学精神科)  
田先由紀子 ( " 教育学部)  
小泉 毅 (精神保健センター)

今回我々は、精神発達障害児の問題行動に対して、主としてCBZ+HPDの併用療法を行い、臨床所見、薬剤血中濃度、脳波所見について検討した。