第61回日本内科学会講演会（1964年）

シンポジウム 非特異性脳脊髄炎症

司会者のことば

和歌山県立医科大学教授

楠 井 賢 造

SYMPOSIUM ON NON SPECIFIC ENCEPHALOMYELITIS

Moderator

Kenzo Kusui, M.D.

Department of internal Medicine, the Second Clinic, Wakayama Medical College, Wakayama

かつては、全く機械的な脊髄障害による麻痺状態をさえ圧迫性脊髄炎とよんだように、脊髄炎なる概念にはいろいろな原因による脊髄障害が含まれていたように思われます。現今、各種の代謝性あるいは栄養欠乏性脊髄障害と別個に、既に原因明らかな脳・脊髄炎として、灰白脊髄炎、流行性脳炎、脳・脊髄梅毒のほかに、流行性または結核性髄膜炎に続発する脳・脊髄炎、各種感染症の経過中またはワクチン接種後にみられる脳・脊髄炎、末梢神経炎の際におこる上行性脊髄炎などが挙げられています。しかし、実際には原因未だ明らかでない脳・脊髄炎も少なくはありません。しかも、その病像は多様で、多くの場合、いわゆる横断性脊髄炎の症候を呈するが、時には散在性脳・脊髄炎として現われ、なかには視神経炎を伴ない、多発性硬化症ないしDevic病など脱髄疾患との異同性がしばしば論ぜられています。

けだし、主題の非特異性脳脊髄炎症とは、この原因全く不明の特発性脳・脊髄炎を指すものと解されますが、本シンポジウムの主なねらいは、近年わが国の各地で注目されている、下痢または其の他の腹部症状に続発し、多くの場合脊髄炎、時には脳・脊髄炎あるいは脱髄疾患の病像を呈する疾患群を一つの独立した単位疾患として認め得るか否かを検討するにあるかと存じます。しかし、それに先だち、かゝる疾患群の日本全国における疫学を調査することが極めて大切であると考えましたので、演者および予定発言者らの剖検15例を

含む総数 371例の自験例のほかに、5名の演者および4名の予定発言者が調査責任担当者となり、2回のアンケートにより各地域の大学病院および主要病院から剖検9例を含む総数 452例を集めました（第1表）。ここに御協力いただいた各位に厚く御礼申し上げます。

第1表. 非特異性脳脊髄炎症例 全国集計

自 験		アンケート	
例 数	剖 検	例 数	剖 検
371	15	452	9

I. 症例の整理および病型分類

A. 下痢または其の他の腹部症状を伴った症例の病型分類

下痢を伴った自験 187例・アンケート 184例および腹痛、悪心、嘔吐、鼓腸などの腹部症状を伴った自験93例・アンケート96例を9報告者（伊東弓多果・清野祐彦・椿忠雄・高崎浩・早瀬正二・矢高勲・浦城二郎・日比野勝・黒岩義五郎諸氏）の記載に従って病型分類すると、第2表に示す通りであります。これによると、下痢または其の他の腹部症状を伴った症例のうち、横断性脊髄炎が過半数を占め、散在性脳・脊髄炎あるいは視神経炎を伴う脊髄炎がこれに次ぎ、其の他の病型は数例に過ぎません。

B. 下痢または其の他の腹部症状に気づかなかつた症例の病型分類

第2表. 下痢又は腹部症状を伴う脳脊髄炎症 全国集計

病 型	自 験		ア ン ケ ー ト	
	下痢を伴った例数	下痢以外の腹部症状を伴った例数	下痢を伴った例数	下痢以外の腹部症状を伴った例数
横断性脊髄炎	118	53	122	52
散在性脳脊髄炎	29	15	13	16
視神経炎を伴う脳脊髄炎	25	17	41	12
多発性硬化症様症候群	2	1		4
脊髄・根神経炎	3	3		1
脳脊髄炎	3	2		
ランドリー型			1	
分類し難いもの	7	2	7	11
計	187	93	184	96

下痢または其の他の腹部症状に気づかなかつた症例数は自験の6報告書に、アンケートの5報告書にだけ記載されていた。各報告書におけるこれらの症例および下痢または其の他の腹部症状を伴った症例を報告者の記載に従つて病型分類し、第3表に示します。これによると、下痢・腹部症状に気づかなかつた症例においても、横断性脊髄炎が過半数を占め、散在性脳・脊髄炎あるいは視神経炎を伴う脊髄炎がこれに次ぎ、其の他の病型は数例に過ぎません。しかし、特に目だつこと

は、自験例において、各病型とも、下痢または腹部症状を伴った例数の方が、下痢・腹部症状に気づかなかつた例数を凌駕し、とりわけ視神経炎を伴う脊髄炎症例に顕著であります。

II. 疫学的観察

症例を下痢を伴った例、下痢以外の腹部症状を伴った例、下痢・腹部症状に気づかなかつた例の3群に分け、自験・アンケート別に次の如き観察を行ないました。

A. 年齢・性別分布 (第4表)

下痢または其の他の腹部症状を伴った症例群では、自験・アンケートを問わず、女が優勢なのに対し、下痢・腹部症状に気づかなかつた群の自験例では男が優勢で、アンケート例では男女間に差が認められません。しかし、3群何れも男女を問わず、年齢20～59才の間に多数の例が分布しています。

B. 発病の季節 (第1～2図)

下痢を伴った群では、自験・アンケート例とも、5～8月に多いが、他の2群ではあまり季節と関係がなさそうであります。

C. 発病の年次 (第3～4図)

下痢または其の他の腹部症状を伴った群では、自験・アンケート例とも、概ね昭和34年頃から急激に増加し、37年あるいは38年に最高頂を示しています。また、下痢・腹部症状に気づかなか

第3表. 下痢・腹部症状のない脳脊髄炎症

病 型	自 験			ア ン ケ ー ト		
	下痢・腹部症状のなかった例数	下痢を伴った例数	下痢以外の腹部症状を伴った例数	下痢・腹部症状のなかった例数	下痢を伴った例数	下痢以外の腹部症状を伴った例数
横断性脊髄炎	45	54	36	99	50	19
散在性脳脊髄炎	17	16	5	21	3	5
視神経炎を伴う脊髄炎	2	17	8	30	15	8
多発性硬化症様症候群		2	1	4		4
脊髄・根神経炎		3	3			1
髄膜脊髄炎	1			4		
脳脊髄炎				1		
分類し難いもの	3	7	2	13	5	1
無記載	23					
計	91	99	55	172	73	38

注 自 験：伊東・椿・早瀬・矢高・浦城・黒岩氏ら6報告集計
アンケート：伊東・椿・早瀬・矢高・浦城氏ら5報告集計

第4表. 非特異性脳脊髄炎症例 年令・性別分布

群	種 別	年令 性	1～9	10～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～	不明	計	無記載
下痢を伴 なつた例 数	自 験	男		7	11	16	12	19	6	1		72	
		女		7	21	15	24	24	18	6		115	
	アンケート	男		7	18	16	11	10	4		1	67	
		女	1	9	27	22	24	17	15	2		117	
下痢以外 の腹部症 状を伴な つた例数	自 験	男			5	6	6	7	5	2		31	
		女		1	8	12	11	12	11	2		57	5
	アンケート	男	1	3	11	7	6	7	2		1	38	
		女	1	4	18	17	10	2	5		1	58	
下痢・腹 部症状の なかつた 例数	自 験	男		4	14	15	11	8	1			53	
		女		4	12	5	9	5	2	1		38	
	アンケート	男	1	10	16	18	18	18	7	1		89	
		女	5	11	15	22	11	10	5	3	1	83

第1図. 非特異性脳脊髄炎症例 全国集計 (自験例)

第2図. 非特異性脳脊髄炎症例 全国集計 (アンケート別)

第3図. 非特異性脳脊髄炎症例 全国集計 年度別 (自験例)

第4図. 非特異性脳脊髄炎症例 全国集計 年度別 (アンケート例)

つた群のうち、自験例では昭和28年以前に16例、29年以降少数ながら逐年増加し、33年および34年

第5表. 非特異性脳脊髄炎症例 都道府県別分布

都・道・府・県名	下痢を伴なつた例数	下痢以外の腹部症状を伴なつた例数	都・道・府・県名	下痢を伴なつた例数	下痢以外の腹部症状を伴なつた例数	都・道・府・県名	下痢を伴なつた例数	下痢以外の腹部症状を伴なつた例数
北海道	21	35	石川県	0	0	岡山県	4	4
青森県	1	0	福井県	0	0	広島県	7	11
秋田県	0	0	山梨県	0	0	山口県	9	1
岩手県	8	1	長野県	2	2	徳島県	21	20
山形県	63	4	岐阜県	4	6	香川県	1	1
宮城県	15	4	静岡県	4	2	愛媛県	1	1
福島県	3	2	愛知県	4	7	高知県	0	0
茨城県	0	0	三重県	28	25	福岡県	24	5
栃木県	0	0	滋賀県	4	4	佐賀県	3	0
群馬県	0	2	京都府	24	7	長崎県	1	3
埼玉県	3	1	大阪府	28	6	熊本県	14	2
千葉県	0	0	兵庫県	8	0	鹿児島県	8	3
東京都	45	9	奈良県	1	0	大宮市	0	1
神奈川県	4	0	和歌山県	13	7	鹿児島市	1	3
新潟県	6	4	鳥取県	3	1	無記載	1	0
富山県	0	0	島根県	0	1	計	387	183

第6表. 非特異性脳脊髄炎の家族・集団内多発例

報告者	家族・集団	構成員	患者総数	下痢を伴なつた例数	下痢以外の腹部症状を伴なつた例数	観察期間 昭和年・月～年・月
清野	家族	5	4	4		34・9～36・6
	家族	5	2	0	2	35・1～36・12
	職場	8	2	2	0	38・2～38・8
早瀬	病院	—	3	3	0	37・3～37・5
	家族	—	2	1	0	34・8～37・11
日比野	病院	—	11	3	8	38・2～39・2
	家族	—	7	1	6	37・10～38・11

第7表. 非特異性脳脊髄炎の地域的多発例

報告者	地域	人口 (万単位)	患者 総数	下痢を伴なつた例数	下痢以外の腹部症状を伴なつた例数	観察期間 昭和年・月～年・月	備考
伊東	釧路市	15.0	50	18	26	34・初～38・11	人口3万位の小地域に限る
清野	山形市	18.8	32	28	4	32・4～38・6	
	米沢市	9.6	17	17	0	35・7～38・11	
日比野	徳島市	18.2	22	8	14	37・5～39・2	ある小地域に限る
黒岩	大牟田市	20.5	14	14	0	34・5～36・11	人口約6000の小地域に限る

にそれぞれ11例となつていますが、その後漸次減少の傾向にあり、アンケート例では28年以前に5例、29～32年には毎年数例、33年以降激増し、35年38例、37年39例の多きに達しましたが、38年には24例に減少しています。

D. 各都・道・府・県における下痢または其の他の腹部症状を伴なつた例数

自験とアンケートとを合計した例数を第5表に示します。これによると、北海道、山形、宮城、東京、三重、京都、和歌山、広島、徳島、福岡、熊本などに比較的多く、秋田ほか8県には1例もありません。

E. 家族・集団内多発または地域的多発の状況
5報告者の記載をまとめて第6～7表に示します。詳細は各報告者から発表があると思うので、省略いたします。

これをもつて、司会者のことばといたします。御静聴ありがとうございました。

司会者 それでは、プログラムに従つて、御講演をお願いします。各演者12分、予定発言者5分と、講演時間が非常に短いので、各自の謝辞は一切省かせていただきますから、前もつて御了承願ひ上げます。