

むすび：

肝炎と胆汁酸代謝には密切な関係がある。特に、今までは原因不明とされていたいくつかの小児の肝内胆汁うっ滞症には、先天性の胆汁酸代謝異常が関与している可能性があるため、その方の病因を明らかにする上でも胆汁酸代謝の研究は重要である。

今後症例を増して更に検討する予定である。

“Cytomegalovirus (CMV) によると思われる 肝炎並びに肝性くる病の一卵性双生児例”

帝京大学小児科 吉野加津哉, 目黒英典, 伊東繁
牛島広治, 藤井良知

Cytomegalovirus (CMV) によると思われる乳児性肝炎および肝性くる病を併発した一卵性双生児例を経験したので報告した。

〔症例1〕3カ月の女児

〔主訴〕黄疸

〔家族歴〕一卵性双生児の姉, 母は26才で初産。妊娠中等度の妊娠中毒症を認む。

〔既往歴〕存胎34週。生下時体重2,400g, 分娩時, 前期破水, 羊水混濁あり。混合栄養。

新生児黄疸は遷延し, 生後8日目のビリルビン値は4mg/dlであった。

〔現病歴〕生後34日目の退院時2カ月の健診時に, 黄疸を認めている。3カ月健診時, 黄疸, 肝脾腫を認め精査のため入院した。それまで食欲不振, 下痢, 白色便, 嘔吐, 咳嗽, 発熱など認めていない。

〔入院時所見〕体重4340g, 皮フ, 眼球結膜は明らかな黄染あり, 軽度の頭蓋癆を認める。

心肺は正常, 腹部は軽度の膨隆があり, 肝は右季肋下で2.5黄指, 触知し辺縁は丸く硬い。脾は左季肋下に辺縁を触知した。表在性リンパ節腫脹はない。

〔一般検査所見〕入院当初の検査所見では, 末梢白血球の軽度増加, GOT, GPT, ALK-P, LDH等の肝機能検査所見の異常を認めるほか正常であった(表1)。骨線像では骨端部の明瞭なる杯形窩があり, くる病所見が認められた(写1)。

〔症例2〕3ヶ月の女児

〔主訴〕黄疸

〔家族歴〕症例1の一卵双生児の妹。

〔既往歴〕生下時体重1,500g, 分娩時2度の仮死あり, 混合栄養。新生児黄疸は遷延し, 生後8日目で最高(T.B. 13.8mg/dl)となり, 漸次軽快し50日目に退院した。2ヶ月健診時, 異常なし。

表1

症例1の検査所見

GOT 140mg/dl GPT 120mg/dl ALP 450mg/dl LDH 1200mg/dl	肝臓電図 normal 尿検査 normal 糞便検査 normal 細菌培養 normal 咽頭塗抹 normal 糞便検査 normal 陰道分泌物 S. oddii 尿検査 normal
---	---

表2

症例2の検査所見

WBC 350x10 ³ /mm ³ Hb 37.5% Rb 18.56/dl Hct 24% WBC 8700/mm ³ Baso 0% Eosin 2% Neut 87% Seg 18% Lymph 7% Mono 6%	肝臓電図 normal 尿検査 normal 糞便検査 normal 細菌培養 normal 咽頭塗抹 normal 糞便検査 normal 陰道分泌物 S. oddii 尿検査 normal
--	---

〔現病歴〕当科外来での3ヵ月健診時、黄疸とともに肝脾腫を指摘され、精査のため入院した。それまで発熱、下痢、嘔吐、白色便、咳嗽等は認めず、哺乳も良好であった。

〔入院時所見〕体重4,000g。皮フ、表3

眼球結膜は軽度黄染していた。頭蓋はなし。心肺は正常。腹部は軽度膨満し、肝は2横損、脾は1横指季肋下に触知した。

〔一般検査所見〕GOT, GPT, Alk-P, LDHなどの軽度の上昇のみであった(表2)。また骨X線像では、症例1と同様にくる病の所見が認められた。

〔ウイルス学的検査〕入院後数回にわたるウイルス分離の結果、症例1, 2ともに唾液よりCMVの分離に成功した。しかし母親からは、CMVの分離は証明できなかった。また母子ともにAu-抗原、抗体は陰性であった。(表3)

ウイルス学的検査

CASE 1		14/III	25/III	4/IV	19/III	25/II
CMV Isolation	Saliva	+	+			
	Urine	+	+			
	Stool	+	+			
Biopsied Liver						
CMV GPT		1146				1132
CASE 2						
CMV Isolation	Saliva					
	Urine					
	Stool					
Biopsied Liver						
CMV GPT		1146				1132
MOTHER						
CMV Isolation	Saliva					
	Urine					
	Milk					
CMV GPT						
Hepatitis B Antigen						
Hepatitis B Antibody						

〔肝生検による肝組織所見〕両症例ともに肝生検が試みられた。顕鏡上、肝細胞は膨潤化、空胞変性し、中心静脈周囲に軽度の円形細胞の浸潤が認められたが、巨大細胞、封入体は認められなかった。〔経過〕症例1, 2とも経過は良好であり、1ヶ月后、黄疸、肝脾腫は消失した。またくる病による骨変化も Vitamin D の2度にわたる筋注の結果改善し、50日(后)退院した。(表4, 5)

表 4
CASE 1. BIOCHEMICAL CHANGES

	17/VII	24/VII	29/VII	6/VIII	12/VIII	21/VIII	9/IX
GOT	93	71	57	52	51	34	33
GPT	52	35	35	37	32	24	23
TB	7.2	4.7	3.3		1.8	0.6	0.7
Al-P	76.0	74.2	72.9	96.7	101.0	61.3	30.2
Ca	11.5	9.2			10.1		11.2
P	3.7				5.0		
	Panvitan 1.0×7d			V.D 1×10 ⁵ I.U.	V.D 4×10 ⁵ I.U.		
				⇩	⇩		

表 5
CASE 2. BIOCHEMICAL CHANGES

	17/VII	24/VII	29/VII	6/VIII	12/VIII	21/VIII	9/IX
GOT	58	52	56	44	42	40	28
GPT	31	26	32	27	26	26	20
TB	3.6	2.2	1.4		1.0	0.4	0.5
Al-P	76.7	70.4	73.8	85.4	77.1	38.2	26.5
Ca	9.7	9.0			10.4		
P	4.6				6.7		
	Panvitan 1.0×7d			V.D ₂ 1×10 ⁵ I.U.	V.D ₂ 4×10 ⁵ I.U.		
				⇩	⇩		

考 按:

肝臓を特異的に侵襲する肝炎ウイルス(A型, B型)のほか、全身性ウイルス感染の一症状としての肝炎症状は、数多くのウイルスで認められることは周知の事実である。

Cytomegalovirus の感染は、乳幼児においては臨床上今なほ不明な点が多く、ウイルスを排泄しながら無症状であったり、一方肝、肺等の障害を呈したりする。Host 側の条件が多分に影響

しているものと思われるが、病状の程度は様々であり、軽度の肝脾腫、小出血斑、急性気道感染症状で経過する場合が多い。我々が経験した症例1, 2の肝炎は軽症であり、予後も極めて良好であった。更にCHVの分離培養も可能であった。一般にCMV感染では唾液、尿、糞便からCMVの分離が可能であるとされている。またCMVに対する抗体の上昇も認められるとされている。我々の症例では唾液のみにCMVの分離が証明されたが、抗体価の上昇は明らかではなかった。また肝生検では肝細胞の障害は認められたものの、Virus感染特有の所見である巨大細胞、封入体等は証明できなかった。しかるにこれら症例の肝炎がCMVによると結論づけるに困難さを残しているものと思われる。

症例1, 2ともに新生児黄疸が顕著であり、しかも遷延した。それ故両症例の肝炎の発症時点を決める難しさもあると思われるが、肝脾腫が指摘された3カ月時点を発症としてよいと思われる。次いでCMVの感染時期および経路が問題となる。CMVの伝播については、胎児感染および出生時感染としてのいわゆる垂直伝播と出生以後の唾液、尿、人乳、糞便等より感染する水平伝播が考えられる。我々の症例では、母親からCMVの分離はなく更に血中抗体価の上昇も認められなかった。出生時の産道感染の可能性も否定できぬが、出生後の感染の可能性が高いと思われる。

症例1, 2ともにくる病を認めた。両症例は混合栄養であり、哺乳量も良好で必要量のVitamin Dの摂取は充分であったと思われる。それ故両症例にみられたくる病は肝障害が起因と思われた。

結果:

Cytomegalovirus によると思われる一卵性双生児の肝炎例を報告した。両患児の唾液中からはCMVが分離された。肝生検で顕鏡上肝細胞の空胞変性を認めたが巨大細胞、封入体は認めなかった。CMVと肝炎について若干考按した。

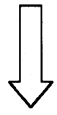
臍帯血血清の、リンパ球幼若化現象 におよぼす影響について

帝京大学小児科 吉野加津哉, 伊東 繁, 牛島広治
藤井良知

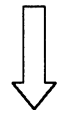
目的:

種々の疾患において α -Fetoprotein (α F)の増加がみられるが、これは胎児性の蛋白であり、先天性疾患と考えられている先天性胆道閉鎖(CBA)あるいは新生児肝炎(NH)においても、疾病の発現に何らかの関連をもつことが考えうる。一方、Tomasiらは、妊娠マウスの羊水中の α Fが、免疫機能を統禦する役割りをもつことを見出している。

CBAあるいはNHの発症と α F、および免疫機能の変動との間に何らかの関係があるのか、この検索が実験の目的であり、その第一段階として、免疫機能におよぼす α Fの影響をみた。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



Cytomegalovirus (CMV) によると思われる乳児性肝炎および肝性くる病を併発した一卵性双生児例を経験したので報告した。