

4. SIDSの1剖検例の検討

研究協力者 中島博徳、宮本茂樹

(千葉大学医学部小児科)

長尾孝一

(千葉大学医学部第一病理)

斉藤裕康

(前川鉄千葉病院小児科)

本症例は昭和51年2月、第74回日本小児科学会千葉地方会で、斉藤が、乳幼児急死症候群と思われる1剖検として報告したものである。今回、この症例をより詳細に検討したので報告する。

症例：3ヵ月、男児。主訴は呼吸停止。既往歴、在胎35週、生下時体重2,115gの未熟児。生下時、呼吸障害が軽度にあったが、その後の成長発育は順調で、栄養は混合栄養。現病歴、昭和50年1月28日、午前8時、ミルクを飲んだ後、腹臥位に寝ており、その時点で特に病気に罹患している様子はなかった。午後0時30分、母親が見に行った所、顔を布団につけたまま呼吸停止していた。吐乳の様子なく、便も正常、救急車で千葉川鉄病院に訪れた。

来院時、呼吸、心臓共に停止、蘇生術を施行したが回復しなかった。軀幹の背部と側腹部に屍斑と思われる紅斑あり、顔面でも鼻を中心に両頬部下部にうっ血様の紅斑が見られた。

剖検肉眼的所見：外表所見では、体重5.5kg、屍斑が軀幹の背面にみられ、口唇に中等度のチアノーゼを認めた。

臓器所見では、心臓の右心室は、軽度急性の拡張を認め、心筋は軽度混濁気味である。

肺は、肺炎の所見なく、急性のうっ血性所見で、気管支粘膜にもうっ血を認めた。

胸腺は前胸部にかなり実質性のものが認められた。

肝、脾、腎、膵臓、にもうっ血性所見がある。

胃では軽度のカタル性胃炎、小腸でリンパ濾胞の軽度腫大がある。

内分泌臓器では、副腎の重量左2.5、右2.0gであった。

脳は浮腫による腫脹が見られた。

組織学的所見：肺では肺胞壁の毛細血管の拡張が認められ、びまん性の浮腫が認められる。又散在性に軽度の気管支肺炎の像がある。肺胞腔は正常の範囲で開いている。

副腎は、皮質の萎縮が目立ち、束状層の萎縮が著明で、この部分でリポイドの著しい減

少を認める。変性、壊死像はない。球状層は寧ろ増殖像を示すが、これは比較的なものかも知れない。網状層は変化少なく、髄質の変化も少ない。

脾には殆んど異常を認めない。

甲状腺は濾胞は大体に小さいが、濾胞上皮に変化なく、コロイドも一様で、甲状腺に異常所見は認められない。

心は、心筋の間質で軽度の浮腫とうっ血が認められる。

胸腺ではヘアサル小体の形成は正常、皮質のリンパ球の過形成が見られる。

肝は全体が急性のうっ血の像を呈していた。

リンパ腺ではリンパ濾胞の過形成が軽度に見られる。

その他の臓器に特に変化を認めなかった。

考案：剖検の所見を総合すると、副腎の所見がかなり目立ち、肺のうっ血性浮腫が認められたことである。

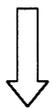
従って本症例の死因には、副腎不全が関係している事が推定され、何らかの原因によって生じた急性副腎不全、それによって生じた急性の循環不全により、肺その他にうっ血性浮腫が出現したと考えられる。

散在性に気管支肺炎の所見があるが、軽度で死因に直接結びつくものでなく、又無気肺、肺気腫、硝子様膜及びその吸収のあとの様な所見なく、肺が死因に直接関係したとは考えられなかった。



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



本症例は昭和 51 年 2 月、第 74 回日本小児科学会千葉地方会で、斉藤が、乳幼児急死症候群と思われる 1 剖検として報告したものである。今回、この症例をより詳細に検討したので報告する。