

〔臨床報告〕

Polyneuritis cranialis の1例

東京都 開業

早 川 順 子
ハヤ カワ スナ コ

(受付 昭和37年8月23日)

緒 言

最近種々の脳神経の核下性麻痺をきたした症例を約1年にわたり観察し、その間東京女子医大、虎の門病院、医科歯科大学の各病院で検査を受け Polyneuritis cranialis と考えられる1例を経験したので報告する。

症 例

患 者：青○利○，36才，既婚女子。

家族歴：父，胃癌で死亡。

既往歴：月経順調。妊娠2回。子供2人健在，共に難産。性病は否定。ツ反応は13才の時陽転。煙草は1日数本嗜む。その他ジフテリア，眼疾患に罹患したことはない。12才の時扁桃腺摘出術をうけ，18才の時犬に咬まれ狂犬病予防注射を北研でうけたことが注意される。

主 訴：右複視。

現病歴：昭和36年7月初め頃からテレビを見ている時，右側に顔を傾むけると二重に見えるとの主訴で来院した。

現症および経過：初診時の所見は脈，呼吸共に整，心音，心臓の型，大きさ，肺野にも異常を認めず。骨の変形，四肢の筋麻痺もなく，腱反射も正常。血圧80～58以外，尿，血液等に病的所見はない。

7月11日東京女子医大に複視の検査を依頼したが，その結果，頭蓋の単純撮影，脳波に特別な所見がなく，右滑車神経麻痺による右上斜筋麻痺と

の事であった。この間，ATP，ワグスチグミンの注射，アリナミンの内服を行ない，同15日からプレドニゾロンを初め20mg持続し，漸次減量し全量220mg投与した。7月26日よりテレビの二重像も次第に消え，9月13日に至り複視は全く消失した。ところが9月15日頃から頭重感，頭痛がおこり始めたので耳鼻科，眼科を訪問しX線検査の結果，副鼻腔にも，また眼底にも変化がないとのことであった。しかるに9月末に到り左額のしびれ感と，強い痛みがおこり左三叉神経の第一枝の支配領域の知覚鈍麻と三叉神経痛とをきたした。種々の治療を行なつたが症状は好くならず，加うるに10月2日より頭痛が激しくなり，再び複視が現われたので脳腫瘍の存在，その他の有無を精査すべく虎の門病院を訪問した。その時の検査成績は，視力右1.2，左1.5，視野両側右上方 $\frac{1}{4}$ 半盲，眼筋右上直筋，内直筋の不全麻痺，眼底正常，腰椎穿刺で，初圧90mmH₂O，蛋白，細胞数，ワ氏反応に異常は認められない。神経学的に左三叉神経の第一枝の支配領域の知覚鈍麻と知覚異常がある。頸動脈撮影および上記の総合成績の結果，トルコ鞍あるいは上眼窩裂附近の腫瘍を疑い精密検査のため10月13日入院した。

約1カ月を経た退院時には，頭蓋単純撮影，脳血管撮影，脳波，髄液の性状，眼科的検査でも異常を認めず，しかも入院当初にあつた複視，頭

Sunako HAYAKAWA (Practitioner of Internal Medicine, Tokyo): A case of polyneuritis cranialis.

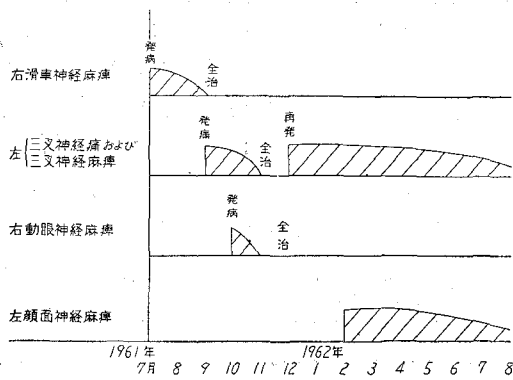
痛，三叉神経障害等は次第に軽快し，11月18日現在全く自覚的，他覚的に異常を認めず全治退院。

しかるに約1カ月後，三叉神経第一枝領域に再びしびれ感と疼痛があらわれ，次第に三叉神経第二枝領域にも拡がり，特に寒い日や夜間にひどく，左肩の局所的脱毛を見た。37年2月中旬に左鼻唇溝の浅いのに気づき，同じ頃に舌左側半分の前方 $\frac{2}{3}$ の味覚障害と唾液分泌障害，三叉神経第三枝領域の痛みとを訴えてきた。左顔面神経核下麻痺をきたした事が明らかになったので，3月6日再び虎の門病院に依頼し検査を行なつたが，脳腫瘍，その他を思わせる所見は見出されなかつた。3月中旬頃頃から左半分歯齦のういた感じと知覚鈍麻が起つたので，医科歯科大学で精査を求めたところ，智歯が横に生えている為といわれたが，抜歯するも歯齦に関する訴えはよくならなかつた。以後A T P，アリナミン等の治療を行なつていたが，諸症状のうちあるものは軽快し，発病以来約1年を経過した現在は，左額の一部と左耳のつけ根にかけて軽い三叉神経痛，舌左側半分の前方 $\frac{2}{3}$ の味覚障害，左の下半分歯齦の軽い知覚障害，ならびに顔面神経の不全麻痺を残すのみで，他の諸症状は消失した。

全経過を通じて体温は正常，髄液の蛋白，細胞数，脳圧，眼底に異常を認めたことはなく，また四肢の運動麻痺，膀胱直腸障害もない。

考按および結論

本症例は認むべき原因も誘因もなく，最初右の



第1図 各脳神経障害の経過

滑車神経麻痺をおこし，ほぼ全治の時期になり三叉神経麻痺と三叉神経痛をきたし，更に約2週間後，右動眼神経麻痺をきたし，次で三叉神経痛の再燃をおこし，約3カ月後には左顔面神経麻痺，その1カ月後の37年3月に左三叉神経障害をきたした例である。すなわち発病以来約9カ月の間に，滑車，動眼，顔面，三叉神経の障害をきたしたもので，これらの脳神経麻痺は総て核下性のものである。患者の主人の職業は機械商で，職業上特別な重金属，または毒性有機物等の中毒をおこす機会はない。チフテリア，眼疾患に罹患した事なく，また梅毒反応（血液髄液共）陰性である。その他糖尿病，貧血，ビタミン欠乏症，膠原病等の慢性代謝性疾患は認められない。このように多数の核下性脳神経麻痺が何により起つたか不明であるが，唯本例は18才の時，犬に咬まれて狂犬病の予防注射をうけているが，狂犬病予防注射による脱髄反応がおこることは学会で注目されているが，本例が予防注射によつて起つたとは断言出来ない。またそれについての文献的根拠も見出されない。このような多発性の核下性麻痺に対し1952年 Brain が注意し，わが国でも豊倉らが記載している Polyneuritis cranialis と本症例を考えるのが妥当と思われる。豊倉らは Polyneuritis cranialis について独立した疾患でなく，主として脳神経を多発性に侵すノイロパチーをいい，かつ軀幹，四肢の末梢神経傷害を欠如するか極めて軽いものということを提案している。本例は原因の見当らない広い意味での Polyneuritis cranialis と考えられ，その症例が少ないので今後の研究にまつことが多いと考えて報告する次第である。

(本症例は昭和37年7月18日板橋医師会症例会で発表した。)

稿を終るにのぞみ，御助言を頂いた岩崎，竹内，山田の各先生に感謝の意をささげます。

文 献

- 1) Brain, W.R.: Diseases of the Nervous System, 4 Edit, p. 828, Oxford Univ. Press, London, (1952)
- 2) 豊倉康夫：内科 32 (1959)
- 3) 新城之介：今日の治療指針 p. 332 (1961)
- 4) 和田豊治：臨床脳波 (1957)
- 5) 三輪清三：治療 41 229 (1959)