

感強く、高熱のため直ちに入院、治療を開始した。滲出性紅斑は急速に全身に拡大し広範な水泡形成、びらん面に移行していった。ニコルスキー現象強陽性。入院後9日目にて、加療の効なく、死の転帰をとつた。

TEN (本症) の初記載者である Lyell は本疾患の原因を4つに分類しているが、その中、薬剤に関係ありと推定されるものは指摘しやすいため報告例もかなり多い。中でもサルファ剤、抗生剤に基因する症例は、背後の細菌感染も重視されているようである。

しかし本症例の如き、点眼薬使用後の重症発症例は、文献的にも稀有なため、報告した。

## 26. 外傷性頸部症候群 (いわゆる鞭打ち損傷を含む) の臨床筋電図学的観察——通常の筋電図記録と Kinesiology から——

(脳神経外科)

○毛利 泰子・朝倉 哲彦・喜多村孝一

他覚的所見を欠くにもかかわらず、多彩かつ執拗な症状を訴える外傷性頸部症候群の発症機序の理解に寄与するために、臨床筋電図学的観察を行なつた。

Barré-Lieou 症候群を呈する患者80例について、通常の筋電図記録とポリグラフを用いた動作時電位の解析を行なつた。対象とした項頸部の筋は、M. semispinalis capitis, M. splenius capitis, M. sternocleidomastoideus, M. trapezius, などである。頸部の前屈、後屈、左右回旋時の諸筋の電位を分析し、次の結果を得た。1) Routine EMG で多数のスパイクの群化発射パターンを主とする異常波が見られ、その他、Complex NMU や high amplitude NMU も見られた。2) Routine EMG で異常が見られたのは、Kinesiology でも連続的な高振幅波から成る異常が見られた。3) 全般について、Kinesiology 的な観察では、ほとんどの異常は、後屈位にした状態よりも前屈位と回旋位の時に著明に出現する傾向を認めた。以上の結果から、本症候群の発症機序について考察を加えた。

## 27. 無分離脊椎迂り症にみられる愁訴と症状について

(整形外科) ○上田 礼子・関谷 明子・菅原 幸子・森崎 直木

分離を伴う脊椎迂り症は第5腰椎に、分離のない無分離迂り症は第4腰椎に多く、また愁訴があつても、両者共に比較的他覚所見は乏しいとされている。一方、両者の発生原因は別のもと考えられている。われわれは愁訴、症状の面から両者を比較して、無分離迂り症 (以下 P-O と略す) の特徴をとらえようとした。そのため分離を伴つた迂り症 (以下 Olisthesis と略す) については、

第4腰椎のものを選んで比較した。対象は P-O 50例 (男11例、女39例、年齢38~82才、平均65才) と、Olisthesis 12例 (男7例、女5例、年齢36~79才、平均46才) である。その結果は愁訴は P-O の方にややつよく、根症状については、Lasègue 症状と知覚障害は P-O にやや少なかつたが、ASR低下とEHL筋力低下は P-O に多く認められた。脊柱運動性については、Olisthesis では運動域にほとんど制限をみないばかりか正常範囲を上まわつた。それに比して P-O はその半数が正常範囲より制限を認めている。レ線所見では、脊椎オステオポローゼ、骨棘形成、椎間板変性は P-O に多いが、移行椎、潜在性脊椎破裂については P-O の方が少ない。また Baastrup 病は両者間に差がない。最終腰椎の形は第5腰椎分離迂り症については従来報告しているごとく台形が明らかに多いが、P-O では長方形が多く、この傾向は第4腰椎 (分離) 迂り症についても同様である。迂り度には両者間に大差はない。P-O では腰椎の不安定性については、前後方向でやや大きい傾向がみられるが、開角度による不安定性は逆に少ない。

## 28. 膝関節造影法による変形性膝関節症の研究

(整形外科) ○仙眷 典子

関節造影法には空気などのガス体を用いる陰性造影法、次に水溶性ヨード剤を用いる陽性造影法、第3に両者を同時に用いる二重造影法があるが、近年はこの二重造影法が用いられることが多くなつた。私は変形性膝関節症について、Andren and Wehlin, Freiburger の撮影手技に基づき、二重関節造影法を施行し、軸写、断層撮影も加え、関節軟骨、半月板、Ober Recessus, Femoropatellargelenk の状態を検索せんとした。

基礎実験として関節滲出液と造影剤との混合試験を試験管で行ない、肉眼、X線撮影によつて観察した。造影剤の膝関節内における吸収、希釈の経過を知るために、日立124型ダブルビーム分光光度計で測定し、日立056型記録計で記録した。二重造影については、空気と造影剤の注入順序を検討した。造影剤と滑膜、関節軟骨、半月板、靭帯に対する粘着性をX線撮影によつて比較した。

臨床実験: 30~80才代の変形性膝関節症に二重造影を行なつた結果、軟骨の菲薄化、半月板の Discoid 様変性がみられた。Ober Recessus については著変は見られなかつた。Femoropatellargelenk については、狭小が見られた。また滑膜についても変形性膝関節症の患者の Synovectomy を行なつた結果、肉眼的にも明らかに絨毛の増大、肥厚が見られ、組織学的所見からも、絨毛は肥