結核性髓膜炎異型治驗一例

首都醫科大學內科學教室

(主任 俞炳瑞教授)

羅 聖 根

序 言

結核性髓膜炎은 小兒에서는 感染率이 높으나 成人에서는 比較的 드문疾患이다. 大部分 Secondary infection이며 即他部에 結核性病兆가 있어가지고 腦膜炎症勢가 오는데 그런때는 容易하게 알수있으나 身體他部에 結核을 發見 못할時는 Primary infection 으로 推測되는 수도 있다. 그大部分에서는 肺結核에서 續發되며 다음으로는 胸膜炎에서 볼수있다. 小兒에서는 Caseous bronchitis, Hilum, Omentum의 淋巴腺結核에서 오는수가 있다. 結核性骨炎及 關節炎에서도 올수있으며 成人에는 Urogenital tract의 結核에서 오는수도있다. 全身 Miliary tuberculosis에서 結核性髓膜炎이 一部分症으로 올때도 있고 勿論 髓膜炎만있고 miliary TB증세는있어도 나타나지 않을수도 있다. 病理組織學的으로 볼때 Pia Mater 단이 結核菌에 感染되는가는 아직 모르나 外傷精神過勞 急性傳染病等이 此를誘發함을볼수있다. 過去에는 100% 死亡率을 가졌던 本疾患이 最近 日人의 統計에 依하면 小兒에서는 10%, 成人에서는 2% 程度의 治癒率을 가진다고하였으나 우리 나라에서는 아직 確實한 統計는 나타나 있지않으나 日人과 大同小異하다고 生覺되며 INAH發見以來 더高率의 治癒가 可能하여졌으며 本症例는 治療에서 論하겠으나 처음 多量의 Streptomycin 即 一日量 3~4gm 其外 多量의 INAH, PAS의投與로서 좋은 臨床結果를 招來하였으며 그後 投與量을 減少시켜 約 12個月間 治療中인데 重症임에도 不拘하고 거이治癒되며 걸어나는狀態이다. 더욱 本例의 症候로서 特異한失明精神異常等이 全혀 없어진事實에 興味를 느껴 此에 報告하여 先輩

諸賢의 批判을 바라는바이다.

症 例

25歲의 男子 職業은 警察官

主訴 1) 頭痛 2) 右側의 Hemiplegia

3) Aphasia 4) 昏睡狀態와 失明

過去歷 12歲時 Typhoid fever를 앓았으며 昨年12月29日에 自動車事故로 頭部에 輕한 打撲傷을 받아가지고 車에서 떨어져서 約4分間 意識不明이 있었음,

家族歷 兩親모두 健康한,

現症 3月15日入院 13日前부터 特히 Occipital region에 심한 頭痛이 있었으며 嘔吐가 있는同時에 苦痛이 더 심하여졌으며 40°C의 高熱이 弛張되었음. 4日後 부터는 右側 臂의 Weakness와 Aphasia가 있었다. 入院前日부터는 Incontinent urea가 있었다.

理學的檢查所見

體質은中等度 榮養은不良 脈搏은88 眼所見은左右不同 對光反射는遲延 口腔에서는 右側의 Paralysis가있었으며 그쪽에서 Salivation이 있었다. 全身筋肉에서는 痛覺過敏이있었다. 頸部에서는 強直, 心臟은 正常大, 雜音은無, 胸部 X-Ray는 別所見無, 腹部에서는 肝 脾臟모두 觸知되지않음. 若干 腹壁抵抗이있었으며 觸知時 抵抗은 一層 심하였다, 血壓은 135/40 檢查室所見으로는 Spinal fluid의壓은 側臥位로서 270mm cells는 49mm³ 大部分 lymphocytes였음. Apperance는 clear. pondy's test(卅) Noné Apelt test(+). 液은 試驗管에 넣고 靜置時 纒한 沈澱物 Fibrin nets가있었다. RBC 480萬 WBC 13500 Hb 90% Neut 59% lymph 31% Mono 5% Eosino 4% Baso 1% Cardicli

pin test(-) 赤血球血沈 1 時間 49mm 2 時間 76mm

大便 Ascaris(-) Anchylo. (-)
尿 Protein(+) Sugar(-)
Bile(-) Urobilinogen(-)

診斷 症候及 背髓液의 所見等을 綜合하여 結核性髓膜炎으로 診斷하였다.

治療 4289年3月15일부터 6月1일까지 77日間 入院하였다. 그後 通院加療을 지금까지 繼續함. 入院初에는 40°C의 高熱이 2~3日繼續하였으나 그後부터는 38°C는 超過하지않았다. 治療는 Streptomycin 4gm 即 3.5gm을 3회에 나누워서 每 8時間마다 注射하고 0.5gm은 Spinal tapping時 注入하였다. Spinal tapping은 一週日에 2回實施하였으며 Spinal tapping을 하지않을時는 Streptomycin 全量 筋肉注射를 하였다.

4月14日 Spinal Fluid에 出血이 있었으며 全身狀態도 惡化되었으며 Delirium이 심하였다. 그後부터는 Spinal tapping은 中止하였다. 其後 Streptomycin 及 INAH 量을 減少시켜가지고 七個月間 投與를 繼續하였던바 Paralysis는 勿論 失明도 거의 回復되어서 걸어나는中이다.

總 括

本例에서의 特異한 失明은 Optic chiasm 近方에 炎症이 온것인지 或은 視中樞 近方에 온것인지 眼科의으로 推究 못한것이 遺憾이나 結核性髓膜炎에 드문 症候의 하나이고 Spinal tapping은 좋지않다는 最近의 報告에 一致하

여 背髓液內 出血을 가져온것은 今後 治療에 큰參考가 된다고 生覺된다. 그런데 本症의 炎症部位가 Wills circle 近方에있어서 出血이 쉽게왔는지는 疑問이다. 精神狀態는 아주 나빠서 近 3個月以上 意識이 不明하였으며 大小便失禁하여서 失望하였으나 化學療法으로 確實한 效果를 얻었다고 斷定되는例다. 結核性髓膜炎時 化學療法으로 成功한 例는 美國에선 많은 報告가있으나 우리나라에서는 아직 그리 많은 報告는 없다고 生覺되는데 그 理由는 INAH 投與를 一年以上해야된다는 事實은 患者側에서 理解 못하는點이다. 本例는 마침 副統領官邸에 勤務하는 Intergent로서 12個月되는 아직도 INAH만은 繼續中이다. Streptomycin은 經濟問題로 처음 退院後 3個月間은 一週二回程度로 注射하였다, 如何한 症勢는 아주 好轉하여 只今은 걸어나나 失明도 거의 回復되었다. 最近 文獻에는 結核性髓膜炎에 Cortisone를 兼하여 使用하면 좋다고 하는바 本例는 이를 施行 못하였다. 病痛約 3個月前 頭部의 外傷이 誘因이되었는지는 알수없다,

結 論

失明을 가져온 重症結核性髓膜炎에 主로 INAH 投與를 12個月間하여 好轉한 1例를 報告하며 Streptomycin은 Intrathecal로써서 Spinal Fluid에 出血을 招來한 事實은 諸家の 報告와같이 本病治療에 注意를 要한다고 認定하는바이다. 現在도 INAH投與는 繼續中이다,

(指導檢閱하여주시신 俞教授에게 深謝함)

Isonicotinic-acid and Streptomycin combine Treatment on an Atypical Tuberculous Meningitis case

Sung Keun Rha, M.D.

Dept. of Internal medicine (Prof. Pyung Suh Yu M.D.)
The Metropolitan medical college Seoul, Korea

I experienced an atypical tuberculous meningitis case which complicated blin-

ness and severe delirium, but treated with Isonicotinic acid 600 mg and hydro-

streptomycin 1 gm daily a year at first stage 0.5 gm intrathecal and 3.5 gm intramuscularly daily but suddenly happened bleeding in the spinal fluid after that I gave INAH by mouth and hydrostreptomycin only intramuscularly 3 gm daily.

After 3 months treatment in the hospital, the patient got good result, so that he continued the same treatment about 7 months at his home. At present

moment he can see all sight and work as before he got the tuberculous meningitis.

In my experiences it is first time treated severe tuberculous meningitis with above wonderful drugs. He is still continuing and take INAH 300 mg daily by mouth even he is more healthy than before he had tuberculous meningitis.

(Author's abstract)