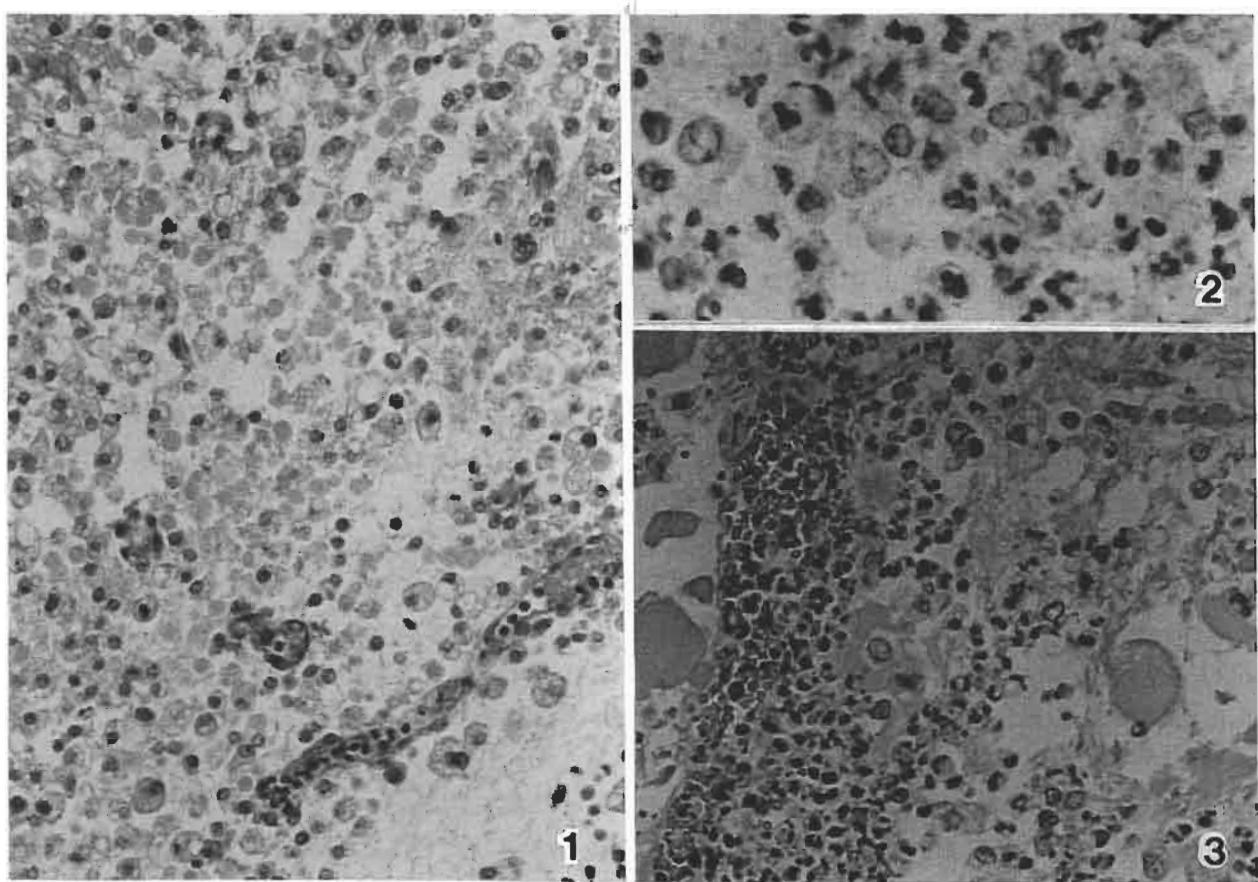


# ウマの脳

北里大学獣医病理学教室出題 第33回獣医病理学研修会標本No.585



動物：ウマ、ペルシュロン種、雄。

臨床事項：出生3日目に原因不明の起立不能に陥り、快復することなく8日齢時に死亡した。血液所見では好中球増加（20,400/ml）が指摘された。

剖検所見：左右の視床域から中脳にかけて出血を伴った大型の化膿性軟化巣が形成されていた。同質の微小病巣は大脳半球から後部脳幹の広範囲に散在していた。また脳室は化膿性線維素塊を充満し、拡張していた。脳以外では、化膿性肺炎、副鼻腔炎、カタール性腸炎、胸腺萎縮が指摘された。

組織所見：軟化病巣は、線維素の析出が著しく、特に血栓を形成した静脈及び毛細血管周囲で重度であった。病巣のはぼ全域で好中球及びマクロファージの浸潤が著明であり（図1, HE, ×500）、大腸菌の繁殖がこれらの細胞内及び融解実質中に観察された（図2、抗大腸菌血清を用いたABC法、×780）。病巣周囲では血管周囲腔の水腫性拡張と硝子滴状

物の発現が認められた。散在する微小軟化巣はいずれも血管を中心にして形成されていた（図3, HE, ×420）。また髄膜でも同質の線維素性化膿性髄膜炎を伴っていた。他の臓器では、ERV感染性副鼻腔炎、化膿性線維素性炎（肺、腸、全身リンパ節）、血管のフィブリノイド変性（腸、肺）、リンパ濾胞の萎縮（脾臓、リンパ節）、胸腺皮質細胞の著減が認められた。

診断：大腸菌感染による化膿性脳軟化。

ウシやブタの大腸菌性敗血症では化膿性線維素性髄膜炎を招来する。本症例は大型の膿瘍ないし軟化を形成していることが特徴であるが、ウシ、ブタのそれと同質の病態と解される。菌は腸もしくは肺から血行性に脳に侵入し、特に視床領域で繁殖して血管炎を生じ、急速に、炎が拡燃したものと考えられる。