

第七圖ハ口蓋ニ原發セル扁平上皮癌 *Plattenepitheliomas* ノ右頸腺轉移ニ約三十時間一仙瓦筒入ラヂウムヲ貼用セル後ニ切除セル組織ヲ示スモノニシテ、癌細胞巢 *Cn* ハ著シク萎縮シテ新生セル結締織細胞ニ包圍セテ、且ツ癌細胞核ハ半バ萎縮及ビ融合ヲ營ミ(1)、或ハ崩壞シテ顆粒トナリ(2)、或ハ空泡ヲ作り(3)、若クハ細胞自己ノ壞死ニ陥レルアリ(4)、其變化略、肉腫ニ於ケルモノニ一致セルヲ認ムベシ。此他 *Plasma* 細胞 *G* ノ列ヲ成セルヲ見ル。

以上ノ組織的所見ヲ綜合スレバ、

(一)腫瘍細胞ハ漸次退行變性ニ陥リ、

(イ)細胞核ノ色素ニ對スル著色力増加シ、(ロ)次デ核ノ崩壞ヲ來シ、(ハ)又屢、空泡ヲ形成シ

(ニ)間接核分裂像全ク消失スルヲ認ム。

(三)同時ニ結締織ノ增殖旺盛ニシテ、次第ニ消失シツ、アル腫瘍細胞ニ代リテ、組織ノ全部ヲ占領シ、

(四)血管ハ肥厚變質シテ終ニ消滅シ、溢血中ノ血色素ハ半バ之ヲ結締織色素細胞中ニ證明シ得ベシ。

(五)圓形細胞、*Plasma* 細胞、*Eosin* 細胞ノ存在スルモ極メテ僅少ナリ。即チラヂウム輻射線ノ病的細胞ニ及ボス主要作用ハ間接核分裂ヲ根絶シテ、細胞核ヲ破壞スルハ點ニ存スベシ。之ト同時ニ結締織細胞ノ增殖ニ依リ淋巴管及ビ血管ヲ消滅シ、病細胞轉移ノ通路ヲ杜絶スルヲ見ル。而シテ吾輩ノ所見ニ據レバ此際ニ於ケル炎症的反應ハドミニチ、*Parker* 兩氏ノ說ノ如ク皆無ニハ非ザルモ、極メテ僅微ナリ(著者及牧)。

尙ホ第八圖ニ於テハ毛孔性紅色批糠疹 *Erythema rubra pilaris* ノ角質增殖(右半)ニラヂウムヲ貼用シテ角層ノ速ニ消耗スル狀態(左半)ヲ示セリ。

ラザウムノ副作用
ラザウム皮膚炎

ラザウム瘡
ラザウム潰瘍

色素沈著

色素脱失
血管擴張
毛髮ノ脱落

理學的療法 Physikalische Therapie

ラザウムノ副作用。ハ多クハ輕微ナルモ、尙ホ注意ヲ要スベキ點少カラズ。
ラヂウム皮膚炎 Radiumdermatitis (各論参照)ハ濾過法ヲ用キズシテ直接ニラヂウムヲ貼用セル場合ニ於テ最モ著シ。此際皮膚ニ何等ノ異狀ヲ呈セズ若クハ一過性ニ輕微ノ潮紅ヲ認メシ後、數日乃至三四週日ヲ經テ、該部再ビ潮紅シテ漿液ヲ分泌シ、表皮剝脱シテ黒褐色ノ痂皮ヲ作リ(ラヂウム痂 Radiumschorf) 又ハラヂウムノ貼用較長ケレバ壞疽ニ陥リ(ラヂウム潰瘍 Radiumgeschwür) 薄キ癩痕ヲ以テ治癒スベシ。此ノ如キ皮膚炎ハ鉛板濾過法ヲ用キシ場合ト雖モ、ラヂウムノ貼用久シキニ及ベバ亦早晚ソノ發生ヲ免レズ。然レドモラヂウム皮膚炎ハレントゲン皮膚炎ノ如ク猛烈ナラズ、且ツ多クハ淺小ニシテ、自然ニ放置スルモ數週ノ間ニ次第ニ乾燥シテ固著セル痂皮自ラ脱落シ終ニ治癒スルヲ常トス。

色素沈著モ亦ラヂウム皮膚炎ニ伴フ一徵候ニシテ、α線及β軟線ノ如キ弱透過性輻射線ノタメニ起ルモ、殊ニγ線通過ノ際ニ生ズル第二線ニヨリテ發生スルコト多クラヂウムニ一致セル淡褐色乃至黒褐色ノ斑ヲ呈シ、中心ヨリ次第ニ周圍ニ消失ス。又ラヂウム潰瘍ヲ生ゼル場合ニモ其周圍ニ於テ色素沈著ヲ認ムベシ。總ジテ此色素斑ハ數週内外ニテ消失スルモ、稀ニハ數月ヨリ年餘ニ及ビテ存スルコトアリ。成ルベク之ヲ豫防スルニハラヂウム使用ノ際ニ綿花又ハ數十葉ノ紙片ヲ其下ニ插入スベシ。色素脱失ハ多クハラヂウム痂ノ脱落又ハ潰瘍ノ治癒セル後ニ發生シ、往々容易ニ復舊セザルコトアリ。之ト同時ニ又血管擴張ヲ遺スコトアリ。毛髮ノ脱落ハ恰モレント

ラザウムノ治療的
効價

ゲン線ニ於ケルガ如クニシテ、貼用部又ハ其附近ニ發生シ、概シテ一時的ナルモ、稀ニハ再ビ發毛セザルコトアリ。
ラヂウムノ治療的効價。ハ殊ニ悪性腫瘍ニ於テ其特徵ヲ認メ其他、良性腫瘍母斑角化症浸潤潰瘍等種々ノ皮膚病ニ用ユベシ(第三表)。吾輩ガ明治四十五年三月ヨリ大正二年三月ニ至ル全一ケ年間ニ於テラヂウムヲ應用セシ悪性及良性腫瘍等ノ種類大略左ノ如シ。

(一) 癌腫

部位種類	原發			轉移症			手術後			ラザウム療法ノ			部位種類	原發			轉移症			手術後			ラザウム療法ノ		
	輕症	重症	合計	輕症	重症	合計	中止	半治	治癒	中止	半治	治癒		輕症	重症	合計	輕症	重症	合計	中止	半治	治癒	中止	半治	治癒
表皮癌	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	胃及肝癌	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
口唇癌	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	腸及腹膜癌	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
舌蓋癌	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	直腸癌	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
口蓋癌	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	陰莖癌	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
扁桃腺癌	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	鼠蹊腺癌	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
耳下腺癌	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	攝護腺腫瘍	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
上顎竇癌	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	膀胱乳嚢腫	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
喉頭癌	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	婦人外陰癌	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
頸部癌	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	子宮癌	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
食道癌	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	合計	15	15	30	1	1	2	1	1	2	1	1	2
胸壁癌	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2		36	36	72	1	1	2	1	1	2	1	1	2
胸膜癌	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2		1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
肺癌	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2		2	2	4	1	1	2	1	1	2	1	1	2
合計	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4		20	20	40	1	1	2	1	1	2	1	1	2
	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4		74	74	148	2	2	4	2	2	4	2	2	4

メソトリウム

產出高モ亦割合ニ多クシテ、ウラニウム礦一噸中ヨリ約〇三五瓦ヲ得ベシ。是レ其主トシテ實用ニ供セラル、所以ナルガ、時價ノ頗ル不廉ニ密瓦約二百圓ナルニヨリ、近年獨逸ニテハメゾトリウムヲ獲テ、ラヂウムニ代用セント試ムルニ至レリ。

メゾトリウム Mesothorium ハ、ハーン氏 O. Hahn (一九〇七年)ノ發見ニ係リ、ブラジリヤ、南北カロリナ等ヨリ產出スルモナット砂 Monactand ヨリ製出セラル、トリウムムノ第一次壞散產物ニシテ、モト第一メゾトリウム Mesothorium I 及第二メゾトリウム Mesothorium II ノ兩體ヨリ成リ、第一ハ非能作性ナルモ、第二ハβ、γノ兩線ヲ放射ス(三二頁參照)。

然ルニ市場ニ販賣スルメゾトリウムハ化學的純品ニ非ズシテ、常ニ全能作ノ二五%ニ當レルラヂウムヲ夾雜シ、且ツ時日ノ經過スルト共ニメゾトリウムノ分割壞散ニヨリ、更ニラヂオトリウム Radiothorium ヲ發生スルガ故ニ、此ラヂウム及ラヂオトリウムヨリ發生スルα線ヲ加ヘテ、商品トシテノメゾトリウムハ正シクα、β、γノ三線ヲ具有シ、殊ニ比較的α線及β軟線ニ富ミテ破壞作用著シク皮膚ヲ刺戟スルコトヲヂウムヨリモ甚シキヲ認ム。

之ニ反シテメゾトリウムヨリ發生スルβ線及γ線ハラヂウムノソレヨリモ透過力較、微弱ナリ。

且ツメゾトリウムノ半價期ハ僅カニ五年ニ過ギズ、只幸ニラヂオトリウム、トリウム、エッキス Thorium X 等ノ遞次發生スルト及ビ少量ノラヂウムヲ夾雜スルトニ

依リ、約二十年ニ延長セラルベシ。而シテメゾトリウムノ全量噸ヲ分割壞散シテラバ、後ニハ長ク二十五%ノラヂウムノミヲ殘留スベシ。

此ノ如クメゾトリウムハラヂウムニ比較スレバ其有效期間ニ雲泥ノ差アリ、其透過力ニ於テモ較、劣レルモ、吾輩ノ臨牀的實驗ニ徵スルニ一時ラヂウムノ代用ヲナスニハ尙ホ相當ノ價値アリト謂フベク、殊ニ破壞作用ヲ主眼トスル場合ニ適當スベシト信ズ。

エマナチオン
ラヂウム
チオン
トリウム
ナチオン
アチニウム
チオン

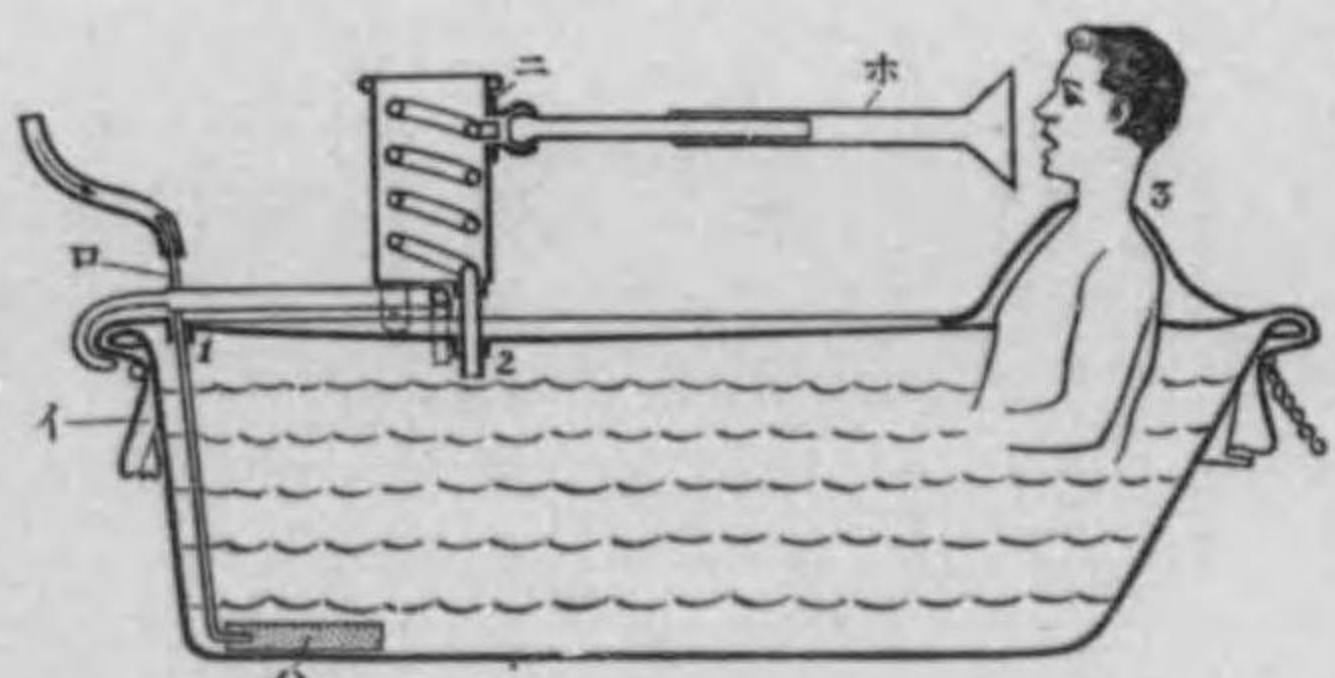
エマナチオン Emission ニハラヂウム、エマナチオン Radiumemanation ノ外、トリウム、エマナチオン Thoriumemanation (トリウム、エッキスヲ用ユ)、アチニウム、エマナチオン Actiniumemanation (アチニウム、エッキスヲ用ユ)モ亦治療上ニ使用スベシ。

エマナチオンハ内服注射吸入又ハ浴法ニヨリ主トシテ内科ニ用キラレ、關節痲痺私痛風糖尿病等ニハ多少有效ナルモ、之ヲラヂウム鹽ノ外科的應用ノ的確ナル奏效ニ比較スレバ其優劣霄壤モ管ナラズ。

地殻中ヨリ溫泉ニ混ジテ放散スル自然ノエマナチオン(三五頁)ヲ吸入スルニハ、浴槽ヲシテ成ルベクエマナチオン瓦斯ヲ濃厚ナラシムルヤウニ構造スルヲ要ス。

下ニ圖スル所ハ塊國ヨアヒムスタール礦泉ニ於ケルラヂウム治療院中ノ設備ノ一ニシ

第五十八圖
溫泉場ニ於ケルラヂウム浴槽
(Dankwitz)。



テ、浴槽ノ上ニハ氣密ノ布(イ)ヲ密覆シ、只三孔ヲ穿チテ、第一孔(一)ニハ送氣管(ロ)ヲ及ビ第二孔(二)ニハ排氣管ヲ通ジ、第三孔(三)ハ患者ノ首ヲ出スノ用ニ供ス。

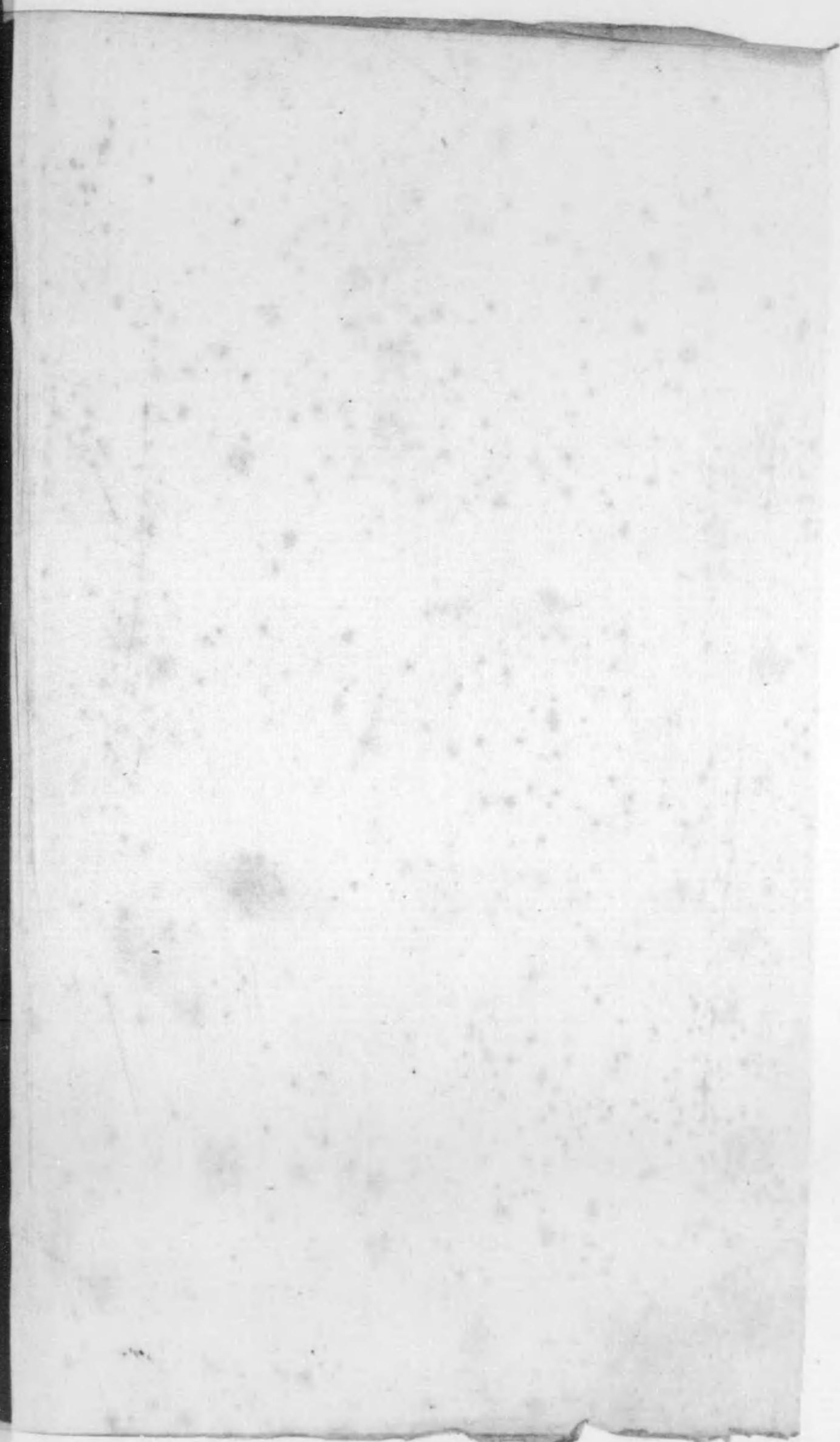
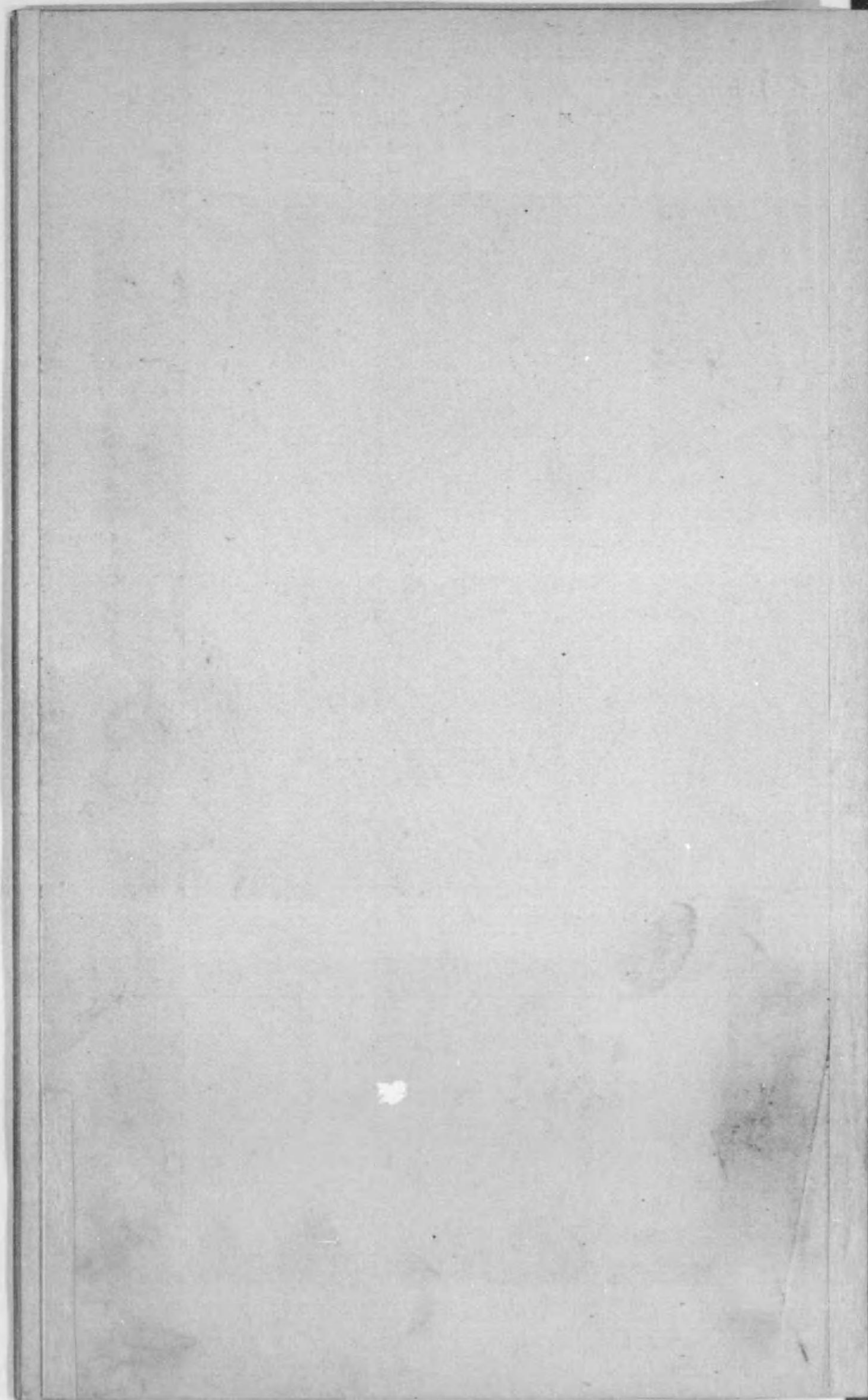
斯クテエマナチオンニ富メル礦泉ハ電力ニ依リテ浴槽中ニ流入スルト同時ニ、送氣管(ロ)ヨリスル壓搾空氣ハ氣孔石(ハ)ヲ通過シテ浴槽中ニ入り、湯中ノエマナチオンヲ驅出シ、之ヲ排氣管(エ)ニ由リテ冷却器中(ニ)ニ送り、更ニ漏斗(ホ)ニヨリテ患者吸入ノ用ニ供セラル。

礦泉ノ泥土、鉛礦、ベヒブレンデ礦等ノ土石中ニラヂウムノ痕跡ヲ含蓄スルモノハ永久能作 Daueraktivitätヲ有スルガ故ニ、採リテ以テ治療ニ供スベシ。坊間ニ販賣スルラヂオゲン、シランム Radiogenschlamm ラヂオール、シランム Radiolschlamm ノ如キ即チ是ナリ。通常之ヲ布片ニ包ミ(能作性壓定布 radioaktive Kompresse)乾キタルマ、又ハ湯ニテ濕シ鎮痛用トシテ神經痛、痲質私等ノ部位ニ壓抵シ、又之ヲ浴槽中ニ投ズ。此他ラヂウム絆創膏 Radiumplaster カルボラヂオゲン末 Carboradiogenpulver 等種々ノ販賣品アルモ多クハ無用ナリ。且ツ孰レモ之ヲ上來詳述シタル真ノラヂウムト混同スベカラズ。

ラヂオゲン、シランム
ラヂオール、シランム
能作性壓定布

引用書目

- 1) Boyel, Le Radium. Les affects thérapeutiques. 1910.
- 2) Curie, Die Radioaktivität. Deutsch v. Finkelstein. 2. Bd. 1912.
- 3) Dohi, K., Über die physikalische Therapie in der Dermatologie, spec. über die Radiumtherapie. Nissin-Igaku. Jahrg. 1. No. 3. 1911.
- 4) 土肥慶藏、皮膚科ニ於ケル理學的療法、殊ニラヂウム療法ニ就テ(日蓮、第一卷三號、明治四四年)。
- 5) Dohi, K., Demonstration eines Falls von Lymphosarcom unter der Radiumbehandlung. Tokyo-mediz. Gesellschaft. Sitzung am 20. März 1912.
- 土肥慶藏、ラヂウム療法ヲ施セル肉腫患者ノ説明(東京醫學會、明治四五年三月)。





4. 硬口蓋癌



Gaumenkarzinom



3. 頸癌



Carcinoma colli



2. 淋巴肉腫



Lymphosarkom



1. 血管肉腫



Peritheliom



8. 先天性手掌及足趾角化症



Keratoma hereditarium palmaris et plantaris



7. バリノウ氏病 結膜潰瘍



Parinaud'sche Krankheit



6. 甲状腺腫



Struma



5. 尋常性狼瘡



Lupus vulgaris



12. 二例ノ肝臓癌
ラザウムニ依ル腫瘍ノ縮小ヲ劃線及月日ニヨリテ示ス



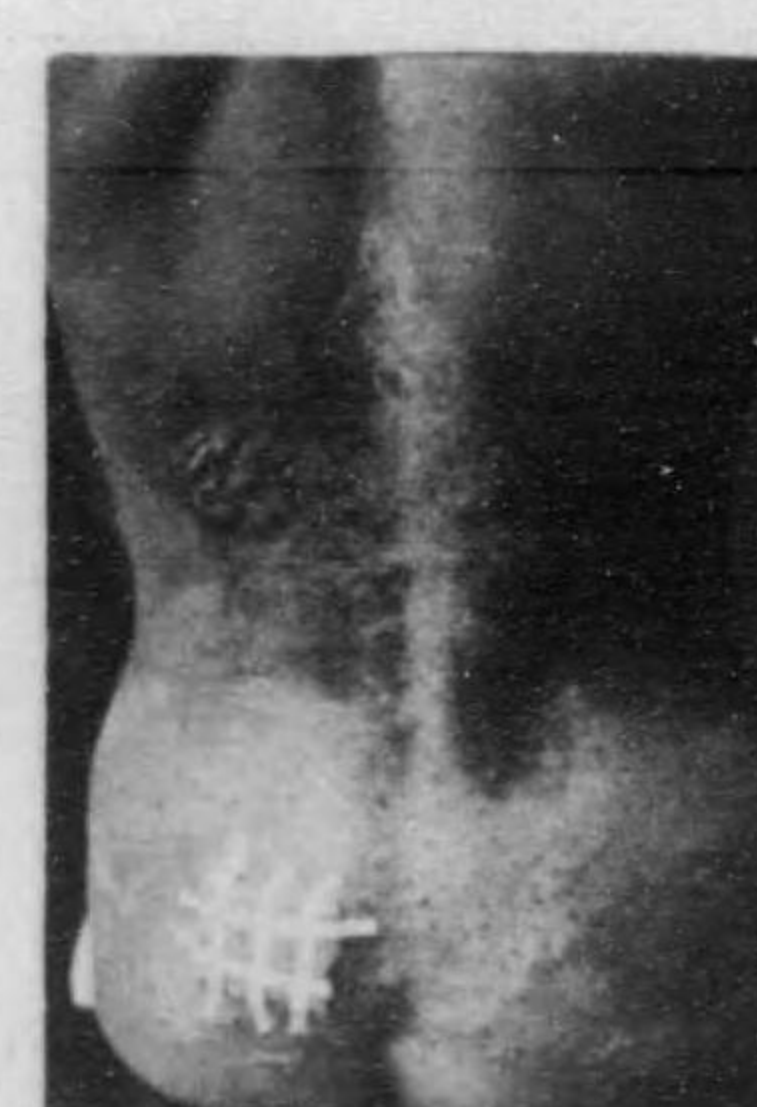
2 Fälle v. Leberkarzinom



11. 海綿様血管腫



Angioma cavernosum



10. 尋常性鱗屑疹



Psoriasis vulgaris



9. 色素性乾皮症ニ併發セル上皮腫



Epitheliom bei Xeroderma pigmentosum



4. 硬口蓋癌



Gaumenkarzinom



3. 頸癌



Carcinoma colli



2. 淋巴肉腫



Lymphosarkom



8. 先天性手掌及足趾角化症



Keratoma hereditarium palmaris et plantaris



7. バリノウ氏病 結膜潰瘍



Parinaud'sche Krankheit



6. 甲状腺腫



Struma



12. 二例ノ肝臓癌
ラヂウムニ依ル腫瘍ノ縮小ヲ示ス



2 Fälle v. Leberkarzinom



11. 海綿様血管腫



Angioma cavernosum



10. 尋常性鱗屑疹



Psoriasis vulgaris



- 5) *Dohi, K. u. Mitsu, M.*, Beiträge zur Radiumtherapie der Uebrigigen Geschwülste. Japan. Zeitschrift f. Derm. u. Urol. Bd. 12. No. 7, u. 8. 1912.
土肥慶藏等正急慢性腫瘍ニ對スルラヂウム療法ノ追加(皮膚十二卷七八號明治四五年)。
- 6) *Dohi, K. u. Mitsu, M.*, Ein Fall von Keratoma plantaris et palmaris hereditarium; behandelt mit Radium- u. Röntgenstrahlen
土肥慶藏等正急慢性手掌及足趾角化症ノ一例(ラヂウム及レントゲン線ノ角化症ニ及ボス作用皮膚十三卷三號大正二年七月)。
- 7) *Dohi, K. u. Mitsu, G.*, Histologische Untersuchung der normalen u. pathologischen Gewebe unter dem Einfluss der Radiumstrahlen. Japan. Zeitschrift f. Derm. u. Urol. Bd. 13. No. 3 u. 4. 1913.
土肥慶藏等五郎ラヂウム放射線ニ因ル健康及病的組織ノ變化(皮膚十三卷三四號大正二年)。
- 8) *Dohi, K.*, Über die Radiumtherapie in der Chirurgie. Japan. Chirurgen-Kongress. April 1913.
土肥慶藏ラヂウムノ外科的療法(日本外科學會總會大正二年四月)。
- 9) *Dohi, K.*, Noch einmal über die Radiumtherapie in der Chirurgie. Med. Centralblatt (Tokyo) 1913.
土肥慶藏外科ニ於ケルラヂウム療法ヲ再論シテ世ノ誤解ヲ正ス(中央大正二年七月)。
- 10) *Kronmayer*, Röntgen-Radium-Licht in der Dermatologie 1913.
- 11) *Kojis*, Über die biologische Wirkung des Mesothorium. Berl. kl. W. 1912. Nr. 17.
- 12) *Kitkoji*, Über den Einfluss v. Radiumemanation auf den Gesamtstoffwechsel im Organismus. Radium in Biologie u. Heilk. 1911. Bd. 1, Heft 3.
- 13) *Lezarus*, Handbuch der Radium-Biologie u. Therapie. 1913.
- 14) *London*, Das Radium in der Biologie u. Medizin. 1911.
- 15) *Loewenthal*, Grundriss der Radiumtherapie. 1912.
- 16) *Manabe*, Über Radioaktivität etc. Mitteilung d. Tokyo-med. Gesellschaft. Mai, 1910.
眞鍋嘉一郎(放射線能作々其醫療上ノ應用及二三ノラヂウムニ就テ(醫會明治四三年五月))。
- 17) *Mitsumi*, Über die biologische Wirkung des Mesothorium. Berl. kl. W. 1912. Nr. 17.
- 18) *Okada*, Über den Einfluss der Radiumstrahlen auf Muskel u. periphere Nerven. 1905. Arb. a. d. neurol. Institut in Wien. 1905. Bd. 12.
- 19) *Rudbergordl*, Charge des emanations du radium. (Éclairage électrique. 7, Oct. 1905.)
- 20) *Wichmann*, Radium in der Heilkunde. 1911.
- 21) *Wichham et Degrin*, Radiumtherapie. Paris. 1909.

第二篇 各論上

第一章

皮膚充血 Hyperaemia cutis.

釋義 血管ニ血液充滿シテ皮膚潮紅スルヲ謂フ。

症候 充血ニ虚實ノ二種アリ。實性充血又動脈充血 aktive od. arterielle Hyperämie ニアリテハ皮膚單ニ淡紅色乃至鮮紅色ヲ呈シ、其限局シテ小ナルモノヲ小斑 Macula 又蕪疹 Roscola ト名ケ、大ナルモノヲ紅斑 Erythema (ウ・ラン氏 William) ト稱ス。潮紅ノ消褪ハ速カニシテ概テ數時ヨリ數日ノ間ヲ出デズ、且ツ毫モ痕跡ヲ留メザルヲ常トスルモ、一時輕度ノ秕糠様落屑又ハ色素沈著ヲ殘スコトアルヲ妨ゲズ。

虚性充血靜脈充血又鬱血 passive, venose od. Stauungshyperaemie ニアリテハ紅斑ノ色常ニ暗紅ヲ帶ビテ、溫度減退シ、其久シク持續スルニ於テハ浮腫鬱血性浮腫 (Stauungsödem) ヲ來シ、又靜脈怒漲ヲ見ルコトアリ。

實性充血又動脈充血

小斑
蕪疹
紅斑

虚性充血、靜脈充血
鬱血性浮腫

大理石様皮斑
ひだこ又まめ

神經性榮養不良ノ者ニ手指足甲鼻尖口唇耳朶等ニ於テ習慣性ニ發生スル鬱血ハ寒冷時ニ於テ特ニ著シク暗紅色ヲ呈シ、同時ニ多汗症ヲ兼テテ常ニ冷濕ヲ帶ビ、凍瘡ニ罹リ易シ。

大理石様皮斑 Cutis marmorata s. Livedo annularis ハ俗ニひだこ又まめト稱シ、邦人ニアリテハ下腹下肢手掌前腕等ニ現ハル。蓋シ冬季ニ於テ溫石火鉢炬燵案火等ヲ久用スルニ因リテ起ルヲ常トシ、後ニハ色素沈著ヲ來スモ夏時ニ至レバ消失ス。其狀恰モ大理石ノ斑紋ニ似テ、中間ニ健康ノ皮膚ヲ圍メル暗紅ノ斑點集リテ幾多ノ網眼ヲ作ル。

病型 實性充血ニアリテハ血管擴張シテ血行加速スルガ故ニ、全身ニ於ケル血液ノ量及ビ其質ノ變化ガ皮膚ノ血行ニ及ボス影響ヲ外ニシテハ、其原因主トシテ神經作用ニ存シ、血管收縮神經血管擴張神經竝ニ血管壁ニ於ケル神經性中樞ノ機能ニヨリテ左右セラル、モノナリ。

蓋シ實性充血ハ或ハ血管收縮神經ノ麻痺ニヨリ、或ハ血管擴張神經ノ刺戟ニヨリテ生ズルモノナルガ故ニ、神經中樞系ニ於ケル血管神經中樞、其徑路竝ニ末梢器官ノ直接刺戟又ハ麻痺、若クハ反射機能ニ依ル血管運動神經中樞ノ衝動ハ、以テ實性充血ヲ起スベシ。然レドモ單ニ末梢ニ於テ血管壁及其收縮性要素ヲ刺戟スルモ亦充血ヲ來スモノニシテ例ヘバ一程度ヲ經ザル器械的化學的溫熱的刺戟ノ如キ即チ是ナリ。

今試ミニ充血ヲ原因ニ從ヒテ類別スレバ凡ソ左ノ如シ。
(一) 反射的ニ血管神經中樞ノ衝動ニ因リテ起ル充血ニハ精神的紅斑 Erythema psychicum アリ
(憤怒性紅斑 E. iracundiae) 羞恥含羞性紅斑 E. pudoris) ノ際ニ起ルモノニシテ、頬邊前額耳朶頸
皮膚充血 Hyperaemia cutis

精神的紅斑
憤怒性紅斑
含羞性紅斑

眞性潮紅又血管神經障礙性潮紅

皮膚充血 Hyperemiae cutis

側及胸背ノ上部ニ發生ス。是等ハ幾ダ生理的現象ト謂フベキモ、其屢、發生シ且ツ持續スル場合ニ於テハ病的ト看做スモ不可ナク、オレンブルグ氏 Erlenburg ハ眞性潮紅又血管神經障礙性潮紅 Rubor essentialis s. angioneuroticus ノ名稱ノ下ニ之ヲ一括セリ。即チ精神作用身體ノ過勞外氣ノ高溫等ノ爲ニ特ニ顔面ニ發生スルモノナリ。酒茶ヲ喫セシ後ニ顔面及手甲ニ發赤シ、又ハ慢性子宮病胃腸病歇斯の里症等ヲ有スル婦人ノ鼻頭頰邊ニ潮紅ヲ認ムルガ如キモ此類ナリ。

種痘性紅斑
小兒紅斑
膿毒性紅斑

膿斑

(一)血管運動神經中樞ノ刺戟ニ因リテ起ル充血ハ多クハ中毒性ニシテ、麻疹瘡癩猩紅熱腸室扶私發疹室扶私虎列刺ノ如キ急性傳染病ニ於ケル紅斑ノ如キ即是ナリ。種痘性紅斑 Erythema vaccinatum (種痘後ノ數日間ニ於テ軀幹及肢節ニ大小不同ノ紅斑ヲ呈ス)、小兒紅斑 Erythema infantile (生齒期腸胃障礙及各種熱性病ニ於テ見ル)、膿毒性紅斑 Erythema pyemicum (例ヘバ、產褥猩紅熱ノ如キ)其他ク、ホルム吸入後ニ顔面胸壁等ニ發現スル潮紅等亦之ニ屬ス。

(二)神經路ノ刺戟ニ因ル充血ハ病變セル神經ノ分歧部ニ於テ數、發生シ、且ツ神經痛ヲ伴フコトアリ。中樞神經系ノ疾患(腦膜炎脊髄炎脊髄癆歇斯の里等)ニ於ケル所謂腦斑 Taches cerebrales モ亦之ニ屬ス。

器械的又外傷的紅斑
貧血性及血管運動神經性刺戟現象

(三)皮膚ノ直接作用即チ神經末梢ノ刺戟ニ由ルモノハ之ヲ器械的化學的溫熱的及中毒的紅斑ニ區別スベシ。而シテ刺戟ノ高度ナルカ、持長又ハ反覆セラル、場合ニハ皮膚炎 Dermatitis ニ變ズ。

充血性刺戟現象

器械的又外傷的紅斑 Erythema mechanicum s. traumaticum ハ鈍形ノ器械ヲ以テ皮膚ニ輕ク點線ヲ劃スルトキニ發生スルモノニシテ、其跡初メ蒼白色ヲ呈シ、尋テ、潮紅シ(貧血性)及血管運動神經性刺戟現象 anämisches u. vasomotorisches Reizphänomen) 又ハ、當初ヨリ潮紅シ且ツ左右ニ火焔狀ニ蔓延スルコトアリ(充血性刺戟現象 Erythemisches Reizphänomen) 帶紐ノ緊縛腋枕頰づゑ等ノ如キ壓迫摩擦ニヨリテ生ズル紅斑モ亦之ニ屬ス。

化學的紅斑

化學的紅斑 Erythema chemicum ハ日光及電光中ニ含メル葦外線又ハレントゲン線ベクレル線ノ如キ放射線ニヨリテ起リ、殊ニ日光紅斑 Erythema solareニアリテハ夏日水泳後ニ屢、見ル如ク皮膚

日光紅斑

痲衝シテ暗紅色ヲ呈シ、熱灼癢痒ヲ伴ヒ、水疱ヲ形成シ(水疱性夏日疹 Eruptio aestivalis bullosa) 消退ノ際ニハ葉狀落屑ヲ來シ且ツ一時色素沈著ヲ留ムベシ。溫熱的紅斑 Erythema calorificum トハ專

水疱性夏日疹

ラ溫熱線紅外線熱湯冷水等ノ作用ニヨリテ生ズルモノヲ謂フ。

溫熱的紅斑

毒物性紅斑 Erythema s. venenatum ハ藥物例之芥子泥等ノ輕ク皮膚ニ觸レシ時ニ生ズ。

毒物性紅斑

虛性充血ハ血液ノ靜脈内ニ流出スルニ障礙アル場合ニ發生スルモノニシテ、血行ノ速力減少シテ、血液ハ毛細管中ニ停滯スルガ故ニ、靜脈血ノ性質ヲ帶ブ。

虛性充血

虛性充血ノ原因ハ一般血行ノ障礙(心臟瓣膜病、肺循環ノ障礙等)、又ハ局部ニ於ケル障礙(ビール氏鬱血法肝臟病腹腔腫瘍等)ノ爲ニ起ル所ノ靜脈幹ノ壓迫、靜脈緊縮力ノ增加、或ハ下垂部ニ於ケル血液ノ重力、若クハ靜脈ノ疾患ニ存シ、器械的充血 mechanic Hyperämie) 若クハ毛細管壁及其周圍組織ノ弛緩ニ基ク(弛緩性又無力性充血 atonische (asthenische) Hyperämie)。

弛緩性又無力性充血

診斷 限局性又ハ散漫性潮紅ニシテ、皮膚ニ分泌落屑ノ變化ヲ缺キ、且ツ指壓ニ依リテ必ズ一時褪色ス。

類症鑑別

紫斑 Purpura ハ皮膚出血ニシテ加壓ニヨリテ毫モ褪色セズ。皮膚炎 Dermatitis

ハ局處增溫シ分泌落屑ヲ伴フ。

皮膚充血 Hyperemiae cutis

豫後 原因ニ準ズ。

療法 原因ヲ除去スルニカムベシ。局處ニハ澱粉ノ撒布、亞鉛花糊膏(土肥)ノ塗布等ヲ施スヲ便トスルコトアリ。日光紅斑ノ豫防ニハ規尼涅水ヲ稱用ス。

處方 鹽酸規尼涅 五〇—一〇〇 酒精 薔薇水 各四五〇

偏利私林 一〇〇

レントゲン線、ラヂウム線ノ如キ放射線ニ因ル紅斑ノ豫防ハ當該項下ニ詳ナリ。

皮膚貧血 Anæmie cutis.

釋義 全身又ハ局處ノ血液減量シ、若クハ全身ノ血液變質スルニ因リテ、皮膚ノ蒼白色ヲ呈スル義ナリ。

症候 全身血ニアリテハ全身蒼白色ヲ呈シ、甚シキハ紫藍色ヲ帶ビテ殆ド死屍ニ似タリ。其原因ハ大出血、或種ノ疾病例ヘバ白血病、萎黃病等トス。局處貧血ハ當該部位ニ於ケル血液流通ノ不足ニ基キテ局部ノ蒼白、浮腫ヲ來シ、其原因ハ或ハ血管神經ノ中樞ニ存シ或ハ末梢ニ存ス。

血管神經中樞ノ刺戟ニ因ル貧血ハ麥角中毒ノ如キ其適例ニシテ、憤怒恐怖氣絶ノ如キ精神的作用ハ反射的ニ顔面ノ蒼白ヲ致ス(急性皮膚血管收縮狀態 Der acute cutane Angiospasmus)。

急性皮膚血管收縮狀態

末梢ニ加ヘラレタル刺戟ニハ毒物(アドレナリン)、寒冷、冰水、冰結炭酸、流動空氣依的兒、クロールエチール、クロ、ホルム)電流等ノ如キアリ。器械的壓迫ニハ緊縛(エスマルビ氏驅血帶)ノ如キ皮膚ノ表面ヨリスル外壓アリ、浮腫ノ如キ毛細管ニ對スル内壓アリ。其他血管壁ノ異常(先天性血管狹窄動脈硬結)、血管腔ノ閉塞(血栓)、廣面毛細管ノ荒廢(癩痕)等モ亦局處ノ貧血ヲ致ス。

診斷 皮膚ノ蒼白色ハ次第ニ周圍ニ移行スルモノニシテ、白斑 Leucoderma s. Vitiligo ノ如キ境界明劃ナル色素脫失トノ鑑別ハ容易ナルベシ。

療法 原因ニ從ヒテ適宜ニ處置スベシ。

皮膚紅痛症 Erythromelalgie.

釋義 ウォーア、ミッチェル氏 Wain-Mitchell (一八七二年)ノ始メテ名クル所ニシテ、皮膚ノ潮紅ト疼痛ヲ併發シ、慢性ニ且ツ發作的ニ來リ、常ニ肢節ノ末梢例ヘバ指趾手足ニ於テ發生シ、稀ニハ進ンデ前膊又ハ下腿ニ及ブモノナリ。

症候 疼痛ハ極メテ劇烈ニシテ裂クガ如ク、且ツ發作性ニ來リ、初メハ晚景及ビ夜間ニ於テシ、病症加ハレバ晝間ニ於テモ亦發ス、殊ニ筋力ヲ勞役セシ後ニ於テ然リ。而シテ其疼痛ノ發スルヤ、卒然一指趾又ハ數指趾ヨリ、若クハ跟部又ハ手掌ヨリ發シテ、其部ニ限局シ、或ハ下肢又ハ上肢ニ放散ス。且ツ本症ハ只一肢ノミヲ侵スコ

皮膚紅痛症 Erythromelalgie

トアリ、或ハ同時ニ數肢ニ跨リテ生ズルコトアリ、時トシテハ交叉的ニ一側ノ手ト他側ノ足トヲ侵スベシ。運動ト加温トハ常ニ疼痛ヲ増進セシメ、履物蒲團等ノ壓迫ニモ堪ヘ難キニ至ルコトアリ。但シ寒冷及ビ横臥ノ位置ニアリテハ疼痛稍、緩解スベシ。斯ノ如ク疼痛發作ノ反覆スルノ後、當該ノ皮膚廣ク充血性潮紅ヲ呈シ、往々朱色ヲ帶ブ。此潮紅ハ再ビ消褪スルカ、若クハ劇症ニアリテハ多少存続スベシ。潮紅ノ境界ハ概シテ分明ナリトス。次デ患部ニ現ハル、症候ヲ温度ノ上昇トナス。隨テ動脈ノ搏動著明トナリ、且ツ患部輕ク腫脹シテ漸ク虛性充血ニ轉ズルモ、決シテ漿液ノ分泌ヲ來サザルモノトス。

患部ノ知覺及ビ運動ハ著シク障礙セラレザルヲ常トスルモ、時トシテハ非常ノ知覺過敏症ヲ呈シ、極メテ輕微ノ壓迫ニ對シテモ著シキ疼痛ヲ起スコト前ニ述ブルガ如シ之ニ反シテ觸覺ハ較、減退スベシ。

經過 緩慢ニシテ發作期ト休止期ト交代シテ數年ニ互リ、在舊治セザルモノナリ。多クハ夏期ニ増悪ス。經過久シケレバ患肢漸ク癩痕様ノ光澤ヲ帶ビ來リ、終ニハ萎縮ニ陥ル。

赤血球増加症

病理 本症ハ數、特發性疾患トシテ發生スルコトアリ。此際動脈硬結症、脾腫及赤血球ノ著明ナル増加、即チ赤血球増加症、Polytymia rubraヲ證明セル者アリ。

或ハ中樞性機能的疾患ノ併發症トシテ來ルコトアリ(歇斯の里神經衰弱)或ハ解剖的變化ニ基クコトアリ(骨髓嚕進行性麻痺、狂骨髓炎、骨髓空洞症)。此種ニ屬スル紅痛症ハ特發性ノ

モノニ比シテ遙ニ多キガ故ニ、一種固有ノ疾患ト看做サズシテ、單ニ血管運動神經系及交養神經系ノ複雜微候トナシ、種々ナル神經性疾患ニ併發シ得ルモノトナス者アリ。

本症ハ、男子ハ女子ニ比シテ多ク、殊ニ中年以後ニ來ルコト多シト云フ。

解剖 解剖的検査ヲ行ヒシ者未ダ多カラズ、デヒヨ氏(Dohio)ノ一例ニ於テハ、切除セル尺骨神經ニ於テ毫モ變化ヲ認メズ、之ニ反シテ尺骨動脈ニハ散漫性動脈内膜炎ヲ目撃セリ。且ツ其ノ切除ニ次デ小指ニ固著セシ紅痛症ノ消散スルヲ認メタリ。ウキーチル(Winner)サウズ(Saunders)及オスレル(Osler)ノ諸氏モ亦閉塞性動脈内膜炎ヲ發見セルモ、果シテ原發性ノモノナルヤ、將タ續發性ノモノナルヤハ今尙ホ疑問ニ屬ス。

診斷 肢節末梢ノ發作性疼痛、潮紅、間歇時ニ於ケル皮膚ノ常態、夏時ニ於ケル増悪、慢性ノ經過等ニ據ルベシ。

類症鑑別 レイノウ氏病(Morbus Raynaudii)ハ疼痛發作的ナラズ、且ツ壞疽ヲ發生スベシ。凍瘡(Perniones)ノ鬱血性紅斑ハ、冬季ニ發生シ、數、水泡ヲ伴ヒ、癢痒著明ナリ。硬皮症(Sclerodermia)ハ、皮膚及其下層組織(脂肪筋肉)次第ニ硬結緊縮スルモノニシテ、間歇性ニ非ズ、又疼痛ナシ。

豫後 特發的ノモノ、治癒セシコトハ絶テ無キモ、生命ニハ害ナシ、職業ノ故障、歩行ノ困難ハ免レズ。症候的紅痛症ニ在リテハ豫後ハ原病ノ如何ニ關係ス。

療法 全ク對症的ニシテ、安靜肢節ノ高舉、冰冷法、規尼涅、ビラミドンノ内服等ニ依リテ發作ヲ緩解シ、且ツ短縮シ得ベシ。感傳電氣平流電氣按摩等ヲ施シ、又ラヂウム貼用ヲ

試ムベシ。神經切除ノ結果ハ良好ナラズ。

引用書目

- 1) *Reil-Mitchell*, On a rare vasomotor. neurosis etc. Amer. Journ. of the med. sciences. 1878.
- 2) *Delio*, Ueber Erythromelalgie. Berl. Kl. Wochenschrift. 1896.

ライル氏死指 Reils toter Finger.

釋義 一箇或ハ數箇ノ手指、稀ニハ前膊ノ皮膚ニ發作性ニ高度ノ貧血ヲ呈スルヲ謂フ。
症候 蟻走感及鈍感ヲ以テ始マリ、尋デ當該部位ノ血行障礙ヲ來シ、之ガ爲ニ皮膚蒼白色乃至鉛黑色トナリ、鍼刺スルモ出血セズ、之ニ觸ルレバ厥冷甚シクシテ、宛モエスマルヒ氏驅血帶ヲ施セルガ如シ、之ニ加ウルニ突クガ如ク刺スガ如キ劇烈ノ疼痛屢、全肢節ニ發生シ、觸神溫神モ亦減弱スルモ、運動ニハ障礙ナシ。
經過 是等ノ症候ハ或ハ長ク或ハ短カク存在シタル後、一旦平常ニ復スルモ、時ヲ經テ再發スベシ。

病理 本症ハライル氏 *Reil* ノ記述ニ係リ、ノットナーゲル氏 *Nottner* 更ニ詳密ニ之ヲ研究セリ。畢竟動脈痙攣ニ因ツテ起ル所ノ高度ノ貧血ニ他ナラズ。

原因 本症ハ主トシテ神經性及歇斯の里性婦人ニ來ル。又緻密ナル手工ヲ營ミ若クハ寒冷ニ長ク接觸スルニ因リテ發作スルコトアリ、洗濯女、針女、縫工等ニ之ヲ見ル。

診斷 一箇乃至數箇ノ手指ニ於ケル發作性ノ貧血及劇痛。

類症鑑別 凍瘡 *Perniones* ハ暗紅色ニシテ、搔痒アリ、疼痛微ニシテ且ツ發作性ナラズ。

豫後 佳良、本症ハ屢、數年ニ涉リテ存在スルコトアルモ、而モ卒然消散スルコト亦之アルノミナラズ、治療ニ依ツテ能ク全治ノ效ヲ收メ得ベシ。但シ本症ノ廣汎ニ發生セル場合ニアリテハレイノウ氏病ノ初發タルコトアルガ故ニ注意スベシ。

療法 ハ加温ニ在リ。即チ温湯法ヲ施シ、温湯ニ浸シ、摩擦按摩及感傳電氣ヲ施シ、或ハ上膊神經ニガルハニ電流ヲ加フ。又強壯療法ヲ怠ルベカラズ。

引用書目

- 1) *Reil*, Ueber das Absterben einzelner Glieder, bes. der Finger. Archiv f. Physiologie. 1807-1808.
- 2) *Noltinger*, Zur Lehre von den vasomotorischen Neurosen. Deutsches Archiv f. kl. Medizin. Bd. II. 1897.

レイノウ氏病 Morbus Raynaudii.

異名 對側性壞疽 *Gangraena symmetrica*.

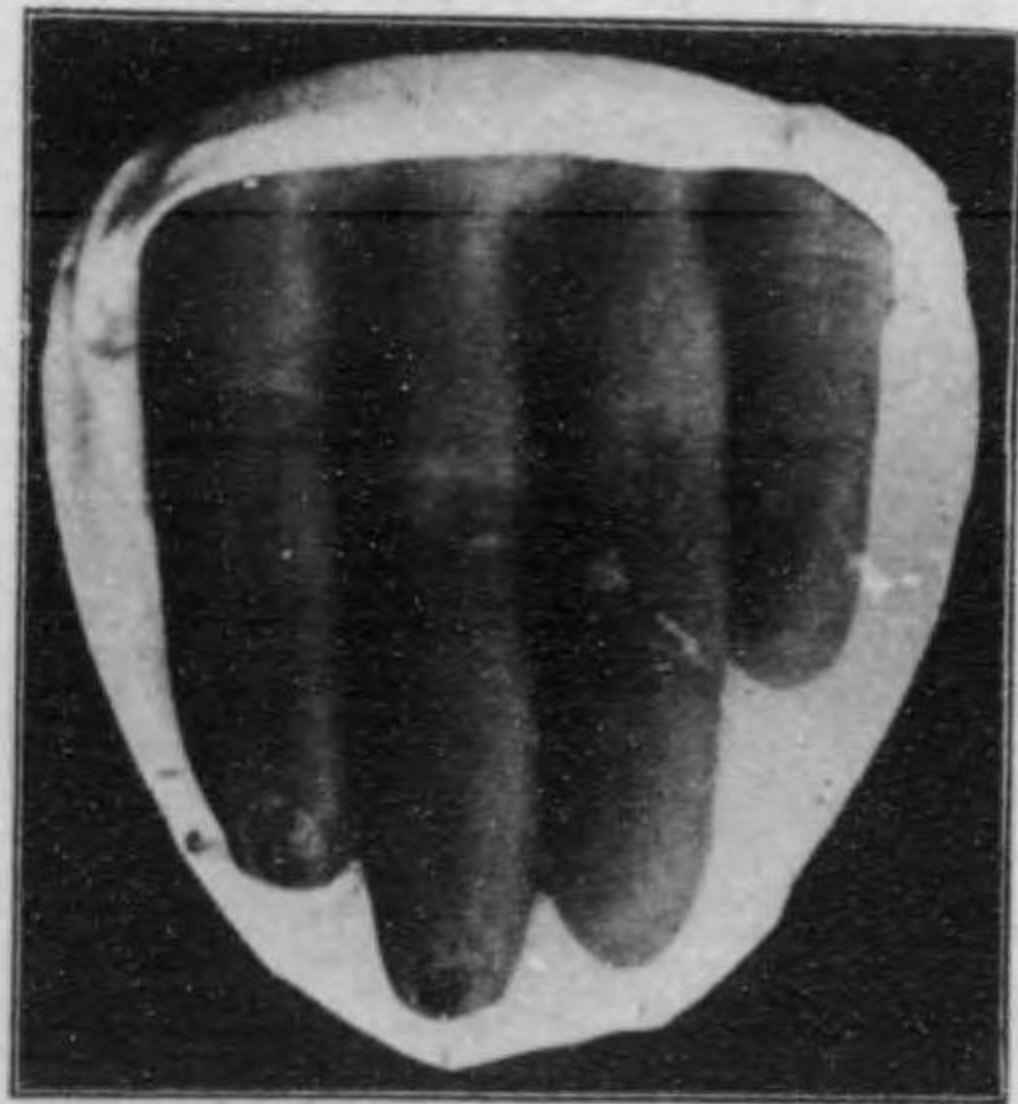
釋義 四肢ノ末梢ニ於ケル皮膚ノ發作性血行障礙ニシテ、貧血ニ始マリ、鬱血ヲ來シ、限局性壞疽ニ終ルヲ常トシ、多クハ對側ニ來ル。

症候 前驅症トシテ種々ノ知覺異常アリ。例ヘバ知覺鈍麻、蟻走感、冷感、刺痛等ニシテ、又往々劇烈ノ神經痛ヲ伴フ。其他、眩暈、不眠症、間歇性蛋白尿等ヲ來シ、若クハ紅斑ノ隱見スルコトアリ、或ハ廣汎ノ濕疹ヲ生ズ。然ル後身體ノ末梢部位、特ニ手指、足趾ニ於テ所

レイノウ氏病 Morbus Raynaudii

一六四

謂局處假死 locale Synkope (レイノウ氏)又局處血虛 regionale Ischämie (ワイス氏 Weiss)ノ状ヲ呈ス。即チ其部枯槁シテ血虛トナリ、厥冷シテ知覺減退シ、針刺スルモ出血セズ。此状態ハ十數分乃至數時間ニシテ消失シ、一旦平常ニ復スルモ、多クハ時ヲ經テ反覆發作シ、終ニ全ク治癒スルコトアリ。若クハ變ジテ局處絶脈 locale Asphyxie (レイノウ氏)又局處紫藍色 regionale Cyanose (ワイス氏)ヲ來ス。即チ血虛蒼白ノ部分潮紅シテ暗紅色トナリ、紫藍色ヲ帶ビ、鉛黑色ニ變ジ、且ツ患部稍膨大浮腫シテ、間、出血シ易ク、厥冷シテ重ク、運動自在ナラズシテ、知覺鈍麻シ、而モ之ニ觸ルレバ劇痛アリ。此局處鬱血ハ時トシテ局處血虛ノ前驅スルコトナクシテ直チニ現ハル、コトアリトス。



第五十九圖

限局性壞疽

以上ノ兩期ハ或ハ現ハレ、或ハ隠レ、局處血虛久シケレバ患部細小トナリ、局處鬱血甚シケレバ患部隨テ膨大スベシ。斯テ發作漸ク減少シ、遂ニ全ク治癒スルコトアリ、若クハ局處鬱血ノ久シク存在スル時、遂ニ其一部ニ限局性壞疽 unschriebene Nekroseヲ來シ、圓形又ハ線狀ノ粗硬ナル痂皮ヲ呈シ、紫藍色ノ消褪ト共ニ分界線ヲ作りテ放離セラルベシ。間、壞疽深クシテ皮下組織ニ達シ、若クハ骨質ヲ侵シ、甚シキハ當該指趾ノ全部壞疽ノ爲ニ離脱スルコトアリ。此際稀ニハ續發傳染ニヨリテ乾性壞疽ノ變ジテ濕性壞疽トナ

レイノウ氏病 Morbus Raynaudii

一六五

リ、蜂窠織炎腐敗症等ヲ招キテ、患者ノ生命ヲ危スルコトアリ。

部位 部位ハ主トシテ指趾ニ來リ、殊ニ爪節ニ多シ。吾輩ノ實驗セル二例中第一ハ十五歳ノ少女(鈴木)ニ足趾ニ發生シ、第二ハ三十三歳ノ男子(堀田)ノ三指頭ヲ侵セリ(第五十九圖)。又ハ耳朶鼻頭頰邊ニ來リ、稀ニハ四肢ノ或ル部位若クハ軀幹ニ現ハル。特ニ壞疽ハ指腹爪牀ヲ侵シ易ク、間、手甲手掌足蹠足外緣等ニ來ルコトアリ。

經過 局處血虛又ハ局處鬱血、一回若クハ頻回發作ノ後、全ク消散スルコトナキニ非ザルモ、早晚壞疽ニ陥ルヲ常トス。患部ハ一處ニ止マルコトアリ、數處ニ發生スルコトアリ。此際多クハ對稱的ニ、同時ニ又ハ相前後シテ發生スベシ。

病期 第一期ハ細小動脈及小動脈ノ痙攣ニヨリ、第二期ハ靜脈ノ痙攣ニ由リテ起ルベキハ明瞭ナレドモ、壞疽發生ノ原因ニ至リテハ解説一ナラズ。要スルニ其單ニ反覆持續セル鬱血ノミニ歸スルヲ得ズシテ、血管壁ノ細胞浸潤血管内膜ノ肥厚及ビ管腔ノ閉塞ハ屢、本症ニ於テ證明セラル。是レ微毒酒精及ニコチン中毒等ヲ以テ本症ノ原因ニ擬セラル、所以ナリ。而モ我第二例ニハサルワルサンノ靜脈注射效ナクシテ患指切斷ノ已ムナキニ至リ。第一例ハ頻回ノ水銀塗布及注射ノ後患部依然トシテ爾來十餘年ノ今日尙健存セルガ其第一趾骨ハ悉ク萎縮消失セリ。又一方ニ於テ神經中樞器官ノ疾病脊髓癆瘡脊髓空洞症ニ當リテ本症ヲ併發スルコトアルヲ以テ、一部ノ原因ヲ神經中樞器官ノ障礙ニ求ムルモ亦謂レナキニ非ズ。全身ノ衰弱狀態例ヘバ重患ノ後、軍旅ノ疲勞、濕氣ノ感受等モ亦誘因中ニ加ヘラル。

診斷 發作性ニ對稱的ニ來ル血虛及鬱血、小壞疽ノ發生、局處ノ知覺過敏、部位。

類症鑑別 凍傷 Congelatio ハ局處ノ貧血及ビ鬱血ノ状態稍似タルモ、發作性ヲ缺ク、硬結性紅斑 Erythema induratum (Bazin) ハ腺病質ノ者ニ主トシテ下肢ニ於テ見ル所ノ紅斑ニシテ、皮膚中若クハ皮下層ニ達スル硬結ヲ作り、暗紫色ヲ呈シテ、徐々ニ周邊ニ移行スルモ、壓迫ニヨリテ殆ド疼痛ヲ感ゼズ又慢性ニシテ發作性ナラズ、慢性麥角中毒 cholinische Ergotinvergiftung ハ連續性ニ發生シ、痙攣強直等ノ中毒症狀ヲ伴フ。

豫後 場合ニヨリテ同ジカラズシテ、一回ノ發作ニシテ止ムモノアリ、數回反復シテ始メテ治ニ就クモノアリ、數年ニ互リテ治セザルモノアリ。但シ生命ニ關シテハ壞疽ノ續發症ヲ除クノ外ハ危險割合ニ少ナシ、且ツ原因ノ如何ニ由リテ豫後均シカラズ。

療法 先ツ根本症ヲ治療スベシ、既往症ニ微毒ヲ證明セル者ニハ驅微法ヲ勵行スベク衰弱症例ヘハ、間歇熱、貧血、萎黃病等ニ基クモノハ食餌療法、強壯療法(鐵劑、亞砒酸、規尼涅ノ内服等)ヲ命ズベク、神經障礙ニ基クモノハ休養、水治法、溫泉浴等ヲ施スベシ。レイノウ氏ハ平流電氣ヲ脊髓ニ貼用、積極ヲ第五胸椎消極ヲ薦骨ニ當テ、毎回十分乃至十五分)シテ效アリト爲セリ。局處ハ溫包シテ厥冷ヲ防グ。吾輩ハ昇汞浴ヲ稱用シ、又水銀燈ヲ推奨ス。芥子泥依の兒安母尼亞ノ如キ刺戟物ヲ貼用スルハ宜シカラズ。壞疽既ニ發生セバ、其分界線ノ現ハル、ヲ俟ツテ切斷スベシ。

引用書目

- 1) Koyumi, De l'asphyxie locale et de la gangrène symétrique des extrémités. Thèse. Paris, 1862.
- 2) Weiss, Über sog. symmetrische Gangrän. Zeitschrift für Heilkunde. Bd. III. 1882.
- 3) Dohi, K., Atlas der Hautkrankheiten u. Syphilis in Japan. 1903-1910. Taf. 15 u. Text dazu.

土肥慶藏日本皮膚病微毒圖譜第十五表

第二章

皮膚出血 Haemorrhagiae cutaneae.

皮膚出血

點狀出血

線狀出血

斑狀出血

紫斑

斑狀紫斑
丘疹狀紫斑
出血性苔蘚

釋義 眞皮若クハ皮下組織中ニ血液ノ溢出スルヲ謂フ。

症候 皮膚ニ溢血アルトキハ其部ニ汚斑ヲ呈シ、始メハ鮮紅色ナルモ漸ク暗色ヲ帶ビ綠色トナリ、褐色黄色トナルコト全ク血色素ノ變化ト一致スベシ、且ツ其ノ著色ハ指頭若クハ硝子板ヲ用キテ壓抵スルモ毫モ褪色セザルヲ以テ特徴トス。而シテ血斑ニ大小アリ。豆大乃至錢大ノ圓形

血斑ヲ點狀出血 Petechien ト云

ヒ出血細線ヲ割クヲ線狀出血

Vibices ト云ヒ出血較廣ク間皮

膚ヲ擡起スルモノヲ斑狀出血

Echymosen ト謂フ(第六十圖)點狀

及線狀出血ハ乳頭部及眞皮中ニ存シ、斑狀出血ハ皮下組織中ニ瀰漫ス。

紫斑 Purpura トハ即チ是ノ如キ各種ノ皮膚出血ヲ呈スル疾患ヲ總稱シ、更ニ其出血ノ皮膚中ニ存スルモノヲ斑狀紫斑 P. maculosa ト云ヒ、皮膚ノ表面ニ隆起シテ多數ノ小結節間、毛孔ニ一致スルモノヲ丘疹狀紫斑 Purpura papulosa 又出血性苔蘚 Lichen haemorrhagiae cutaneae



皮膚出血 Haemorrhagiae cutaneae

皮膚出血

- 外傷性紫斑
- 毒蝨性紫斑
- 老人性紫斑
- 中毒性紫斑
- 痘疹性紫斑
- 猩紅熱性紫斑
- 炭素熱性紫斑
- 微毒性紫斑
- 淋病性紫斑

原因 原因ニヨリテ名稱ヲ下ストキハ、壓迫打撲衝突挫傷蝨咬等ニ因ル外傷性紫斑 Purpura traumatica アリ、就中毒蝨性紫斑 Purpura pulicosa ハ點狀出血ニシテ一時豆大ノ鮮紅暈ヲ帶ビテ數、毒蝨様ニ隆起スベシ。皮膚組織成分ノ退行作用ニ因ルモノニハ老人性紫斑 Purpura senilis アリ、類齡ニ及ビテ主トシテ下腿稀ニハ上腿ニ生ジ點狀出血ヲナシ、往々頑固ニシテ同一部位ニ再發シ易シ。中毒性紫斑 Purpura toxica ハ磷亞砒酸規尼涅硫化水素沃度加里等ノ中毒ニ因リテ發生シ又ハ黃疽腎臟病麻拉利亞腸窒扶斯酒精中毒等ニ於テ之ヲ見、又ハ痘疹性紫斑性猩紅熱性炭素熱性紫斑 Purpura variolosa, morbillosa, scarlatinosa et anthracosa 等ノ如キアリ。微毒、殊ニ遺傳微毒ノ患者ニモ亦屢紫斑ヲ發生ス。吾輩ハ又普テ急性淋菌性尿道炎兼結膜炎ノ患者(三十三歳ノ職工)ノ熱發ト膝肘等ノ關節痛腫トニ伴フ全身殊ニ下肢ニ於ケル點狀紫斑ヲ實驗セリ(淋病性紫斑 Purpura gonorrhoeica)。

診斷 總テ出血ハ指壓ニヨリテ毫モ褪色セザルニ依リ紅斑 Erythemaト鑑別シ得ベシ。
豫後 出血ハ再ビ吸收セラル、モ原因ニヨリテハ早晚危險ヲ來スコト稀ナラズ。
療法 勉メテ原因ヲ避クベシ。出血著明ナルトキハ嚴重ニ安靜ヲ保タシメ、飲酒喫煙ヲ禁ジ、淡白流動ノ食餌ヲ與フ。止血藥ニハ麥角(〇・五—〇・一爲丸一回量)、スチプトール(〇・〇五爲錠劑、一—二錠宛一日一—二回)、スチプテチン(同上)アドレナリン(千倍液十滴乃至二十滴宛)等アリ。

單純性及偽麻質斯性紫斑 Purpura simplex et rheumatica.

異名 ショエンライン氏偽麻質斯性紫斑 Peliosis rheumatica Schönleini.

釋義 主トシテ皮膚ノ點狀出血ニ伴フテ、關節ノ偽麻質斯性疼痛ト腫脹トヲ兼發シ往熱發ス。

症候 足關節及膝關節ノ偽麻質斯性疼痛ヲ覺エタル後、下腿ニ粟粒大ヨリ瓜核大ノ紅斑ヲ生ジ、其色初メハ鮮紅ニ尋デ暗紅乃至黑褐トナリ、指壓ニヨリテ褪色セズ稀ニハ毒麻疹様丘疹ヲ以テ始マリ、尋デ固有ノ紫斑ヲ成スコトアリ(ウラン氏ノ所謂毒麻疹様紫斑 Purpura urticatus Wilan)。此際足甲及足踝ノ邊ニ於テ數、輕キ浮腫ヲ見ル。

部位 主トシテ下腿ニ發シ、伸側屈側ヲ分タズ、劇症ニアリテハ更ニ上腿ヨリ上肢ニ及ビ稀ニハ軀幹ニ波及スルコトアリ(第六十一—二圖)。齒齦及爾餘ノ諸粘膜ハ健全ナリ。關節痛ハ輕微ナルヲ常トシ、且ツ急性偽麻質斯ノ如ク濫リニ轉移セズ。

經過 發疹ハ一回ニシテ止ムコトアルモ、多クハ數回反復シ、毎回輕度ノ熱發ト關節單純性及偽麻質斯性紫斑 Purpura simplex et rheumatica

第六十一圖



痛ノ増進ヲ來スヲ例トス。斯クテ四五週間ニシテ吸收セラル、モ、稀ニハ數月ニ互リテ頻發スルコトアリ。

單純性紫斑

出血症狀反復スル時ハ、新舊ノ紫斑交錯シテ鮮紅色ノモノ、暗紅色ノモノ、帶綠色ノモノ、又ハ黃褐色ノモノ燦然花ノ如クニ點綴スベシ(第四表)。時トシテ關節ノ症候極メテ輕微ナルカ、或ハ全ク缺如シテ、體溫モ亦上昇セザルコトアリ。斯ノ如ク毫モ全身症狀ヲ有セズシテ、只點狀出血ノミヲ存スルトキハ、之ヲ單純性紫斑 Purpura simplex ト稱シテ、儂麻質斯性紫斑ト區別スル者アレドモ、單ニ輕重ノ差ニ過ギズ。然レドモ儂麻質斯樣症候、時トシテ著明ニシテ、關節内滲潤ノ外、心臟内膜炎、腎臟出血性腎臟炎、蛋白尿若クハ重症ノ腸胃症狀、口粘膜肋膜肺腸等ノ出血ヲ來シテ死ヲ招クコト亦無キニシモアラズ。此種ノ重症候若シ小兒ニ發生シ、殊ニ項部ノ疼痛、痛劇烈ノ嘔吐等ヲ來ストキハ、之ヲ急性紫斑 Purpura fulminans (ノホ氏 Henoch) ト稱シ、經過迅速ニシテ、患兒ハ一日乃至四日ニシテ、併發症ノ證明スベキモノナクシテ斃ル、ヲ常トス。此他紫斑ノ多形滲出性紅斑ニ續發シ又ハ併發スルコトアリ(紅斑性紫斑 Purpura erythematosa)。是等ハ果シテ本症ニ屬スベキヤ、別種ト看做スベキヤ、俄カニ判定シ易カラズトス。

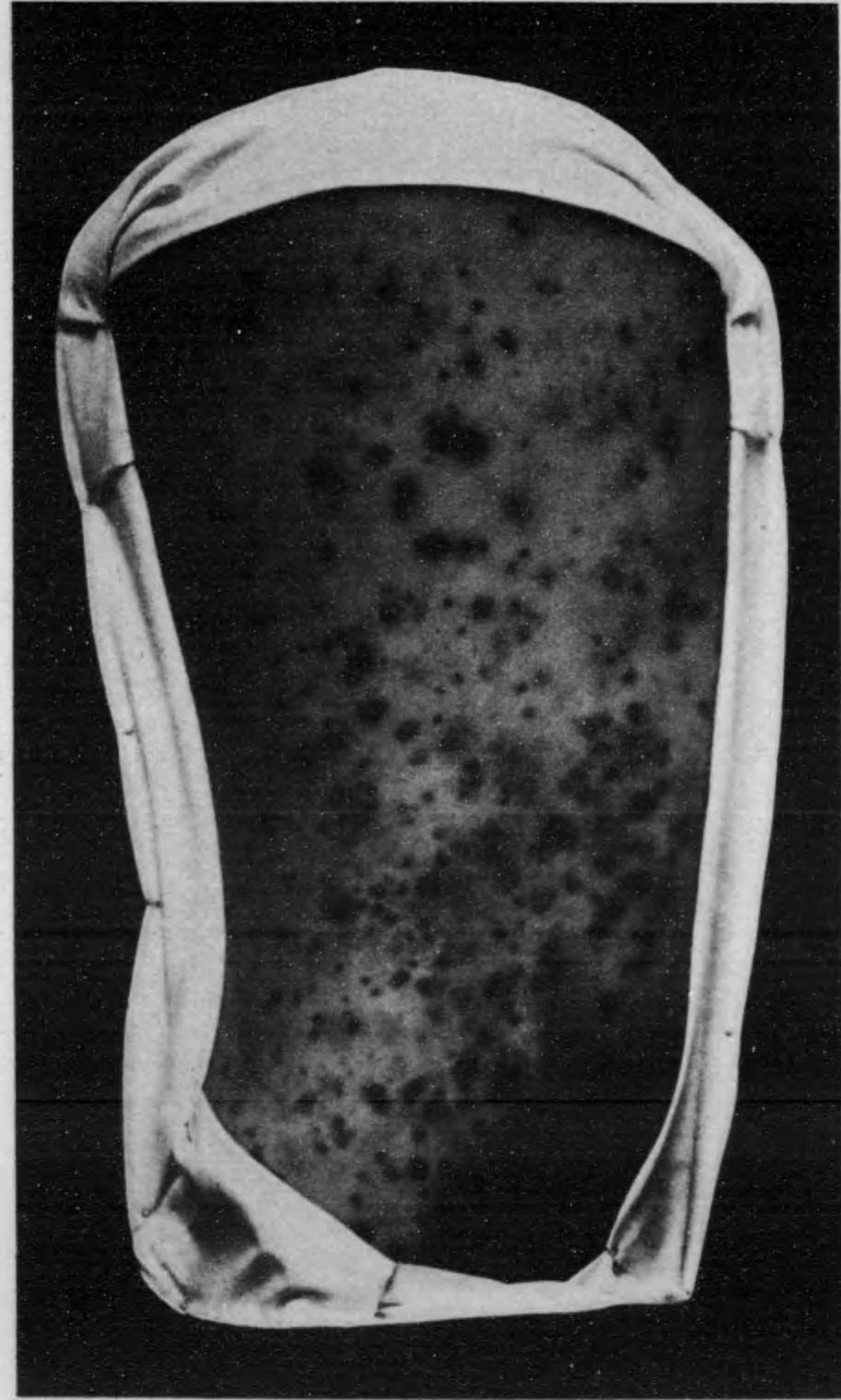
急性紫斑

紅斑性紫斑

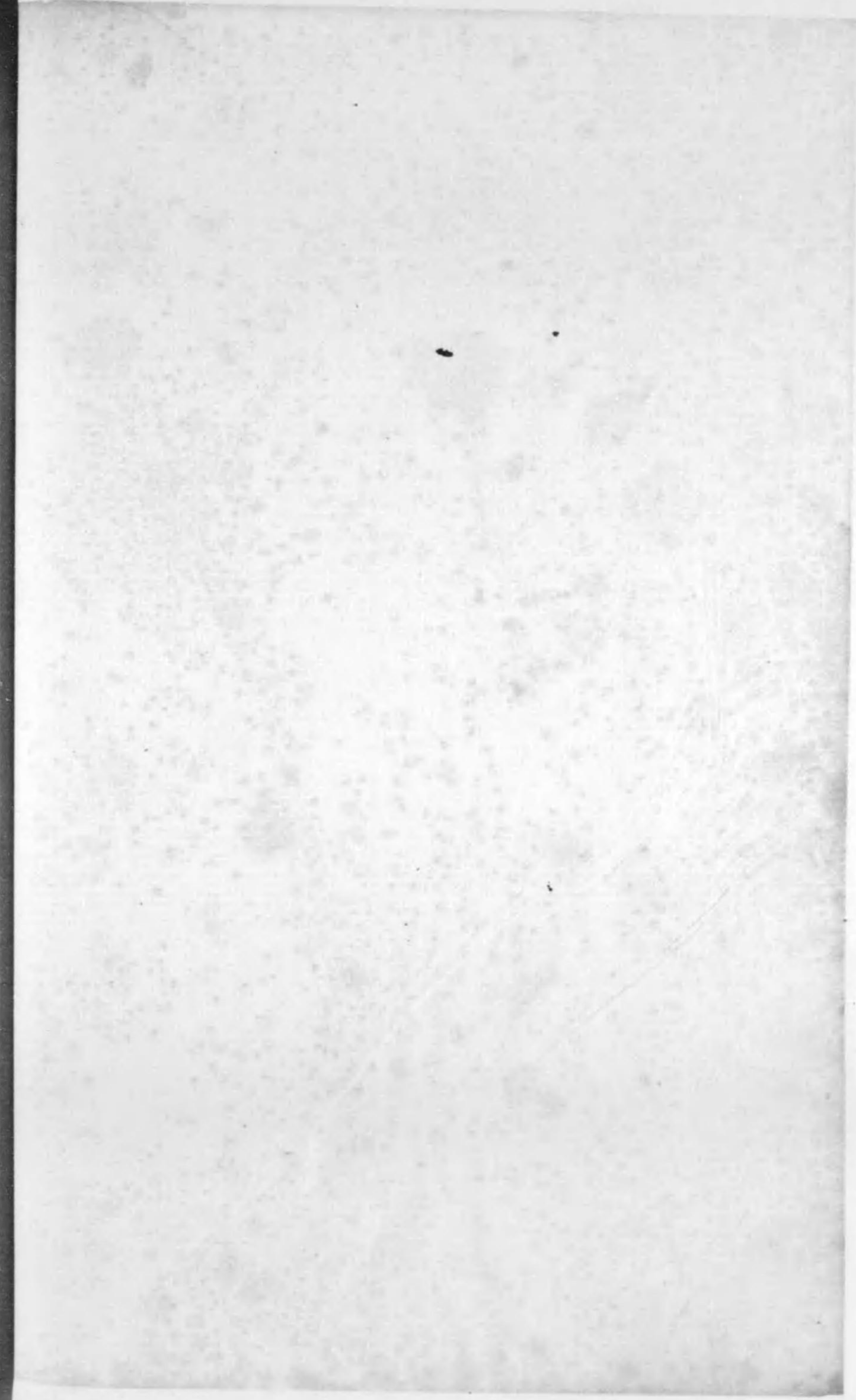
原因 本症ハ多形滲出性紅斑ノ如ク、或季節春秋ニ於テ頻發シ且ツ該症ト同時ニ小流行ヲ來スコトアルヲ以テ、一種ノ傳染病ナルヤノ疑アリ。但シデンメ氏 Danne の發見セル桿菌ハ未ダ本症ノ原因ト看做シ難シ。本症ハ大抵弱年者ニ來リ、殊ニ二十歳乃至三十歳ノ間ニ多シ。本症ト儂麻質斯症トノ關係ハ、所謂儂麻質斯ナルモノガ原因上單位ノモノニアラズ

Pl. IV.

表 四 第



斑紫性斯質麻儘
Purpura rheumatica
(Klinik DOHI-Tokyo)



シテ、眞性急性關節、癱瘓質、斯ト癱瘓質、斯様疾、患トノ二種ニ區別スベキモノトセバ、本症ハ
寧ロ後者ニ屬スベシ。即チ紫斑ト關節疾患トハ同一原因ヨリ來ルモノニ他ナラザルベシ。

診斷 固有ノ部位(下肢、關節)ノ疼痛腫脹全身症狀一定季節ノ流行等ニ據ルベシ。但シ
高熱ヲ伴フ重症ニシテ、殊ニ部位ノ本症ト全ク一致セザルモノハ輕卒ニ本症ノ診斷
ヲ下ス可カラズ。

豫後 固有ノ症候ヲ備フルモノ
ハ佳良ナリト雖モ、出血夥シク、
部位ノ廣汎ナルモノ、殊ニ粘膜
及内臓ノ出血ヲ併發スルモノ
ハ注意ヲ要ス。

第二十圖



療法 安靜ヲ主トシ、便通ヲ整理
シ、刺戟少ナキ滋養食餌ヲ與ヘ、内服ニハ撒里矢兒酸曹達撒里矢兒酸規尼涅アスピリ
ン等ノ解熱藥ヲ處ス。又關節ノ腫脹疼痛ニ對シテハ消炎法ヲ行ヒ、副木ヲ施ス等、臨機
ノ處置ヲ怠ルベカラズ。且ツ患者ノ病癘ヲ離ル、コト早キニ過グベカラズ。

引用書目

1) Henoch, Ueber Purpura fulminans. Berliner Kl. Wochenschrift. 1887.

出血性紫斑 Purpura haemorrhagica.

異名 ウェルホフ氏斑病 Morbus maculosus Werthofii.

釋義 ウェルホフ氏 Werthof (一七四五年)ノ始メテ詳述セル所ニシテ、皮膚ノ他、粘膜ニモ亦出血スルモ、而モ關節ノ腫脹疼痛ヲ缺キ、口粘膜ニ高度ノ炎症性腫脹ヲ呈セズ。

症候 卒然健康ノ状態ニ於テ若クハ數日間前驅症トシテ遠和倦怠頭痛ヲ覺エ、稀ニハ輕微ノ發熱ヲ呈シタル後、針頭大豆大錢大乃至手掌大ノ出血。軀幹並ニ四肢ニ亂發シ遂ニ顔面ニ及ブ、且ツ互ニ融合シテ全身宛モ虎斑ノ如シ。之ト前後シテ肉眼ノ及ブ限リ口粘膜(口腔咽頭)結膜鼻粘膜等ニ於テ點狀又ハ斑狀ノ出血ヲ發見ス。此粘膜ニ於ケル出血ノ大小廣狹ハ以テ本症ノ輕重ヲ判定スルノ標準トナスベシ。

輕症ニ在リテハ出血速カニ休止シ半月以内ニ全治スベキモ、重症ニ在リテハ經過三ヶ月ヨリ半歳以上ニ及ビ、且ツ鼻腔咽喉腸胃肺腎漿液膜腔等ヨリモ亦多量ノ出血アルニ依リ、頗ル危險ナリトス。其他腸ノ潰瘍ヲ生ジテ穿孔シ、若クハ劇烈ノ下痢ヲ起スコトアリ。然レドモ幸ニシテ粘膜ノ出血甚シカラズ、且ツ頻發セザルニ於テハ、經過長キモ衰弱甚シカラズ。唯貧血ノ爲ニ皮膚蠟白色ヲ呈シテ浮腫スルヲ認ムルノミ、但シ輕度ノ外傷(鍼刺拔齒等)ニヨリ、若クハ患者病瘳ヲ離ル、コト早キニ失スルガ爲ニ、再ビ大出血ヲ來スコトアルガ故ニ、常ニ警戒ヲ怠ルベカラズ。

經過 慢性症ニアリテハ、患者中間ニ於テハ健全ニシテ、只長短不定ノ時日ヲ隔テ、出

血ノ反復スルアルノミ、其際稀ニ輕熱ヲ發スルコトアリ。

本症ニ於ケル血液ノ性質ハ一定セザルガ如シ、凝固力ノ増減、赤血球ト白血球ノ消長、血色素ノ濃淡等、人ニヨリテ同ジカラズ。

原因 細菌説ヲ唱フル者アルモ、コルブ氏 Kolb、レッチェルリヒ氏 Latschich 等ノ發見セル桿菌ノ如キ未ダ俄カニ病原菌トハ認メ難シ。蓋シ本症ハ一種ノ敗血症ニ外ナラザルベシ。

診斷 紫斑ハ皮膚及粘膜ニ汎發スルモ、熱候少ナク、關節症ナシ。

類症鑑別 假麻質斯性紫斑 Purpura rheumatica ハ下肢關節ノ腫脹疼痛アリ、紫斑ノ部位限局シ、且ツ粘膜ノ出血稀ナリ。但シ兩者一症ニシテ單ニ輕重ノ差異アルノミトナスノ論者アリ。壞血病 Scurbutus ニ於ケル齒齦ノ高度ナル出血性炎症、竝ニ壞血ニヨル衰弱等ハ出血性紫斑ニ於テハ之ヲ缺ク。

豫後 極メテ慎重ナルヲ要ス。多數ハ治癒スベキモ、外觀輕微ニシテ、而モ卒然多量ノ出血又ハ重要臟器内ノ出血ノ爲ニ危險ニ陥ルコト無キニアラズ。概シテ出血ノ廣汎ニシテ多量ニ、且ツ高度ノ貧血ヲ呈スル場合ニアリテハ、豫後惡シトス。

療法 攝生ニ注意シ、安靜ニ保養シテ、消化シ易キ滋養食物ヲ取リ、心臟機能ヲ亢進シテ充血ヲ招クベキ動作ヲ慎ミ、刺激性飲食物ヲ忌ミ、且ツ輕微ノ外傷ヲモ豫防スベシ。止血藥ノ内服ニハ麥角(0.05-0.1右爲丸一回量、麥角浸(5.0-10.0)橙皮舍一五〇右一日六回二日ニ分服)、ボンジン氏麥角 Ergotin Bonjean (0.05-0.1右一回量一日數回)一半格魯兒化鐵液(1.0)餾水1000右每二時一食匙宛)ステブチ、ン、ステブトール(1

錠乃至二錠宛一日三回(アドレナリン(千倍液)ヲ十滴乃至二十滴宛)ノ類ヲ處ス。
 其他血液ノ凝固力ヲ増進セシムル爲ニ多量ノ鹽化石灰ノ内服(一二〇宛一日二三回)ヲ命ジ、又白膠(メルク)製十瓦入一筒ヲ百瓦蒸餾水ニ溶解ス(ノ皮下注射ヲ行フベシ)。
 著明ナル粘膜炎出血ニ對シテハ注意シテ綿球栓塞ヲ行ヒ、冰罨法ヲ施シ、止血藥、殊ニ醋酸鉛(〇・〇三毎二時一包宛)ヲ内服セシムベシ。若シ又心臟麻痺ノ虞アラバカンフルヂガレイン赤酒火酒等ヲ用ユベキハ勿論ナリ。
 其他中間ノ健康時ニアリテハ、法列兒水沃度加里機那鐵劑等ヲ處方スベシ。又山間ノ鹽泉炭酸泉等ニ入浴セシムベシ。

引用書目

- 1) Kolb, Zur Aetologie der idiopathischen Blutfleckkrankheit. Arbeiten aus dem Kaiserl. Gesundheitsamte. VII. 1891.
- 2) Ledersich, Untersuchungen über die Aetologie u. Kennniss der Purpura haemorrhagica. 1889.

壞血病 Scorbutus.

釋義 皮膚竝ニ粘膜炎及ビ出血性炎症ヲ伴ヘル全身ノ貧血及ビ惡液質ニシテ、殊ニ齒齦ヲ侵スヲ以テ特徴トス。

症候 先ヅ全身症狀ヲ呈シテ、患者異和倦怠ヲ覺エ、羸瘦衰弱シ、心悸亢進シ、壓胸ノ感アリ、冷氣ニ對シテ過敏トナリ、又脊椎ノ下方竝ニ下肢ニ於テ痲痺質斯性ノ牽痛ヲ訴ヘ

皮膚枯槁シテ蒼白トナリ、面色土ノ如ク、殊ニ口唇ニ於テ著シキ貧血ヲ認ム。
 是時ニ當リ齒齦ハ紫藍色ヲ呈シ、腫脹シテ出血シ、尋デ潰爛シ、延イテ頬舌ノ粘膜炎及ビ汚穢ノ壞死物ヲ附着シ、口臭酷シ(壞血病性潰瘍性口炎 Stomatitis ulcerosa scorbutica)。皮膚ノ溢血ハ輕キハ毛囊ヲ繞リテ點狀出血ヲ呈スルニ止マリ、重キハ廣汎ニシテ且ツ深層ニ達シ、腓鞘下、筋肉間ヨリ骨膜ニ及ビ、皮膚ニ暗褐色乃至青紫色ノ大小血斑ヲ生ジ、宛モ打撲傷ノ後ニ於ケルガ如シ。溢血多ク且ツ深キトキハ皮膚緊張シテ硬キコト板ノ如ク、壓迫スレバ疼痛アリ、血行閉塞シテ、終ニハ其部ニ潰瘍ヲ生ズベシ。間、又關節(殊ニ股膝及足關節)ノ腫脹疼痛ヲ來ス。蓋シ關節囊膜中ニ於ケル出血ニ起因スルモノニシテ、重症ニアリテハ更ニ網膜球内出血吐血下血血尿子宮出血等ヲ來ス。而シテ肋膜及ビ心包ノ出血ハ最モ危險ナリトス。

熱候ハ之ヲ缺クヲ常トスルモ時ニ輕熱ノ往來スルアリ。
經過 原因ヲ除去スレバ、治癒速カナルモ、溢血ノ全ク消失スルニハ尙ホ數週ヲ要スベク、衰弱ノ恢復スルニハ往々半歲以上ノ時日ヲ俟タザルベカラズ。原因長ク持續スレバ終ニ死ヲ致スコトアリ。

原因 主トシテ衛生的狀況ノ不良、殊ニ常用食料ノ缺乏ニ基クモノ、如シ、是レ遠洋航海中ノ船舶包圍攻撃中ノ城市饑饉地方陣營監獄等ニ於テ往々本病ノ流行スルコトアル所以ナリ。而シテ新鮮ナル菜蔬果實ノ不給ハ最モ本病ノ發生ニ關係アルニ似タリ。入澤長澤兩氏ノ實驗セル無人島居住ノ漁夫二名ニ發生セル本症ノ如キハ實ニ其適例ナルベシ。環等

ハ島中ニ在リテ常ニ鳥ヲ捕ヘ魚ヲ漁シタレバ新鮮ノ肉ヲ獲テ米ノ副食物トスルニ餘アリタルモ、野菜トテハ月ニ三四回野草ヲ摘ミテ食用トスルノミナリシガ、一人ハ滞在三四ヶ月、一人ハ一年餘ニシテ發病セリ。日露戰役ニ於テ旅順要塞内ニ本病ノ流行セシ際ニモ野菜、果物ノ缺乏最モ甚シカリシモノ、如シ然レドモ散在性ニ發生スル本病ニハ往々食物ト關係ナキモノアリ、此場合ニハ他ノ非衛生的狀態モ亦顧慮セザルヲ得ズ。而シテ冷濕ノ家屋、衆人ノ密居等ニ罪ヲ歸スル者アリ。關場氏ノ石狩國ノ某村ニ於ケル實驗ノ如キ亦興味アリト謂フベシ。

解剖 病理解剖上ノ變化ハ大體、臨牀的所見ニ一致シ、皮膚及皮下溢血ト内臟ノ大小出血ニ伴フ貧血、水腫、瘦削等ヲ證明シ得ベシ。

診斷 齒齦ノ障礙、皮下溢血、惡液質局所流汗。

類症鑑別 ウェルホッフ氏斑病 Morbus maculosus Werlhofii ニモ亦皮膚及ビ粘膜ニ大小各種ノ出血ヲ來スモ、惡液質著明ナラズ、且ツ齒齦ヲ侵スコト幾ド稀ナリ。血友病 Haemophilie ハ多クハ幼時ニ始マリ、難治ニシテ出血間斷ナキモ、齒齦ノ障礙ヲ來サズ。汞毒性口炎 Stomatitis mercurialis ハ主トシテ齒齦ヲ侵蝕シ、延イテ口粘膜ノ糜爛ヲ來スモ、他ニ溢血ノ微ナク、却テ汞劑使用ノ跡アルベシ、且ツ惡液質ヲ伴ハズ。

豫後 重症ニアリテハ危險ナリ。

療法 衛生ニ注意シ、殊ニ新鮮ナル食料ヲ選ミ、最モ菜蔬果實ノ補給ヲ豐ニスベシ。橙橘、密柑、大根、生薑ノ類ハ俗間ニ多ク費用セラレ。

血友病
汞毒性口炎

内服ニハ機那枸橼酸鐵番木龍等ヲ處方シ、口炎ニハ二%鹽酸加里水、三%硼酸水、〇二%硫酸石炭酸亞鉛水等ノ含嗽料ヲ與ヘ、齒齦炎ニハ刺答尼丁幾五倍子丁幾等分又ハ沃度丁幾ノ塗布ヲ行フ。潰瘍ニ對シテハ過酸化水素水(ビロゾン)ヲ塗布スベシ。局處出血ニハプロウ氏水ノ冷罨法又ハ硼酸水ノ溫罨法ヲ施スベシ。止血劑(麥角過格魯兒鐵液)ヲ要スルコトハ稀ナルモ、間、アドレナリン水ノ奏效ヲ報ズル者アリ。

引用書目

- 1) Dohi, K., Atlas der Hautkrankheiten u. Syphilis. Taf. 13 u. Text dazu. 土肥慶藏、日本皮膚病叢書圖譜第十三表及圖解。
- 2) Arisawa u. Nagasawa, Ueber Scurbut mit Krankenvorstellung. Japan. Zeitschr. f. Derm. u. Urol. Bd. 3. No. 6. 1904. 入澤達吉、長澤傳六、スコルブト病附テモンストラナガン(皮膚三卷六號、醫學新聞六四九號、六八、明治三六年)。
- 3) Seidig, Mitteilung über Skorbutfälle in einem Dorfe in Isikari (Yezo). 1900. 關場不二彦、石狩國石狩郡篠津村ニ發生シタル壞血病患者報告(醫會一三、一七、明治三二年)。

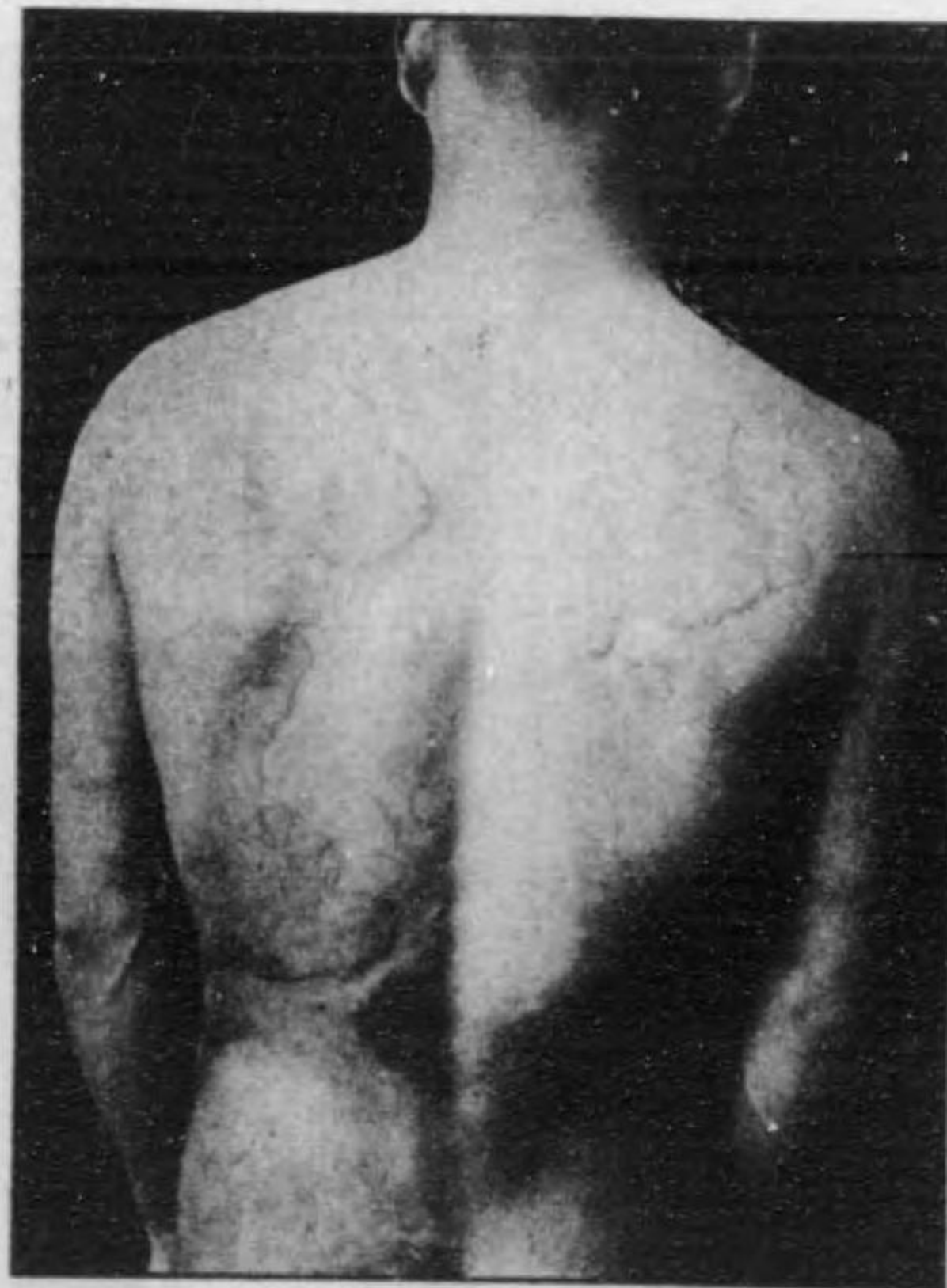
第三章

蕁麻疹 Urticaria.

釋義 一種ノ局限セル浮腫、忽然發生シテ、忽然ニ消褪シ、毫モ痕跡ヲ遺サズ、且ツ毎ニ劇烈ノ搔痒ヲ伴フ。

症候 患者卒然トシテ皮膚ノ搔痒ヲ感ジ、之ヲ搔ケバ其部ニ充血ヲ來シ、尋デ浮腫ス。浮腫ハ較硬クシテ、皮膚面ヨリ僅ニ隆起シ、境界分明ナリ。其大サ均シカラズシテ、爪甲大ヨリ手掌大以上ニ及ビ、其色或ハ紅ク(紅色蕁麻疹 Urticaria rubra)或ハ白クシテ紅暈ヲ帶ビ(白色又白陶色蕁麻疹 U. alba s. porcellinea) (第六十三圖)。隨テ搔ケバ隨テ生ジ、忽チニシテ全身ニ蔓延シ、或ハ圓ク、或ハ橢圓ニ

第三十六圖



地圖狀蕁麻疹
蛇行性蕁麻疹

紅色蕁麻疹
白色又白陶色蕁麻疹

水疱性蕁麻疹

環狀又花環狀蕁麻疹

故造又人工蕁麻疹
皮膚表記症

急性又急退性蕁麻疹

疱性蕁麻疹 U. bullosa) 甚シキハ溢血スルコトアルモ、附近ニ於テ必ず普通ノ發斑ヲ存シテ診斷ヲ助クベシ。水疱性蕁麻疹ノ一例ハ旭氏嘗テ我教室ヨリ報告セリ(第六十四圖)。發斑ノ消褪スルヤ、或ハ中心ヨリシ(環狀)又花環狀蕁麻疹 U. annularis s. gyrate) 或ハ邊緣ヨリシ、或ハ全面一時ニ吸收セラル。

此他、搔破ノ爲ニ若クハ特發的ニ紅斑ヲ併發スルコトアリ。又眼瞼陰部等ノ如キ皮下結締織ノ鬆粗ナル部位ニ在リテハ、浮腫特ニ著明ナルコトアリ。例之夫ノ小兒ノ包皮卒然浮腫シテ透明トナリ、俗ニ之ヲ蚯蚓ニ放尿スルニ因リテ生ズト云フモノ即チ其一例ナリ。又爪縁ヲ以テ患者ノ皮膚ニ文字又ハ圖畫ヲ劃スルトキハ、其ノ跡自ラ蕁麻疹狀ニ潮紅浮腫スルコトアリ、之ヲ故造又人工蕁麻疹 U. factitia ト名ケ、又皮膚表記症 Dermographismus ノ稱アリ(第六十五圖)。

第四十六圖



此他、皮膚ニ蕁麻疹ヲ發生スルト同時ニ、喘息狀ノ發作ヲ見ルコトアリ。蓋シ氣管枝粘膜ノ浮腫ニ基クモノニシテ、咽喉又ハ口舌ノ粘膜ニ於テ發疹スルトキハ、煩渴ト咽喉ノ搔痒ヲ訴フベシ。若シ同時ニ著シキ消化不良嘔吐等ヲ併發セバ、則チ消化器粘膜ニモ發疹セルモノト知ルベシ。

經過 多クハ急性ナリ(急性又急退性蕁麻疹 U. acuta s. evanida) 而シテ發疹晝夜幾度カ發作狀ニ來リ、特ニ夜間蕁溫ニヨリテ發生スルコト多シ。其發作ナキ中間時ニ於テハ

蕁麻疹 Urticaria

蕁麻疹 Urticaria

殆ど何等ノ痛痒ヲ感ゼズシテ、身體健全ナルガ如クナルモ、卒然發疹スルヤ、通身殆ど完膚ナキニ至リ、甚シキハ高度ノ發熱ヲ伴フ。

慢性蕁麻疹

要スルニ各箇ノ發斑ハ數分乃至數時間ニシテ消滅シ、且ツ數月間發作狀ニ反覆發疹スルノ後、漸ク減退シ、一週乃至數週ヲ出ズシテ全ク治癒スルモ、稀ニハ數月數年ニ互リテ發疹止マザルコトアリ(慢性蕁麻疹 U. chronica) 又發疹硬キ丘疹ヲナシ、搔痒特ニ甚シク、搔破スレバ頂點ニ血痂ヲ生ズルモノヲ蕁麻疹性苔癬 Lichen urticatus ト稱ス。

固定性蕁麻疹

固定性蕁麻疹 U. perstans ハ慢性蕁麻疹トモ稱シ、性状ヲ異ニシ、硬キ圓形ノ丘疹劇烈ノ搔痒ヲ帶ビ、搔破スレバ僅カニ漿液ヲ洩シ又ハ出血シテ一時輕快スルモ、忽チ舊ニ復シテ長ク消失セズ、色素沈著シテ黒褐色ヲ呈スルニ至ルモノニシテ、組織上ニハ眞皮ニ細胞浸潤アリ、表皮ハ往々著シク肥大スベシ。クライビヒ氏 Krühhich ハ之ヲ丘疹性、及疣狀固定性蕁麻疹 U. perstans papulosa et verrucosa ト稱セリ。

圖五十六第



丘疹性及疣狀固定性蕁麻疹

吾輩ハ嘗テ清國漫遊ヨリ歸朝セル一男子ノ本症ニ罹リテ年餘ニ及ブ者ヲ實驗セリ。患者ノ語ル所ニ據レバ、彼地ニ於テ白蛉ノ刺螫ニ基クモノ、如シ又蝨ノ刺螫ニヨリ發生スル者アリ。而モ何等原因ノ證明スベキモノナクシテ發生スルモノ亦少カラズ特ニ足甲手甲下腿前膊等ニ多シ(第六十六圖)。著者ハ又本症ノ頑固ナル一例(男子)ニ於テ、解屍ノ際内臟ニ蔓延セル淋巴肉腫ヲ發見セリ、即チ本症ガ内臟疾患ニ伴フ一病狀タルコトアルヲモ察知スベシ。

原因 蕁麻疹ハ皮膚ノ血管運動神經

性障礙ニシテ、間、先天ニ其素因ヲ有

シ、稀ニハ遺傳スルコトアリ。而シテ

誘因ノ之ニ加ハリテ、血管運動神經

ヲ刺戟スルトキハ、茲ニ蕁麻疹ヲ發

ス。原因ニ内外ノ二種アリ。外因性蕁

麻疹 U. externa トシテハ、蚊・虱・蚤・疥癩・にら等ノ刺咬、蛾・蝴蝶・毛蟲又ハ或種ノ植物、殊ニ蕁

麻疹 Urtica urens ノ接觸等ニシテ、皮膚過敏ノ者ニアリテハ、褌衣冷水等ニヨリテモ能ク發疹スベ

シ。内因性蕁麻疹 U. interna ニ屬スルモノニ至リテハ、極メテ多種ニシテ一々枚舉ニ遑アラ

ズ。就中消化器ノ障礙最モ多キニ居ル。即チ或種ノ食料品、例ヘバ乾物・鹽・鮭・蝦・蟹・筍ノ食用

ニヨリ多少ノ胃腸加答兒ト共ニ併發スルコトアリ、或ハ慢性便秘下痢寄生蟲等ノ爲ニ發

生ス。又屢婦人生殖器障礙、例ヘバ妊娠月經不調、内膜炎等ノ爲ニ發生スルコト多シ。其他白

圖六十六第



内因性蕁麻疹

外因性蕁麻疹

蕁麻疹 Urticaria

血病黃疸慢性腎臟炎腫瘍等ニ併發ス。蓋シ是等ハ毒物體中ニ循環シテ、皮膚ノ血管神經ヲ刺戟スルニ因ルモノナリ。之ニ反シテ、彼ノ神經衰弱症歇斯の里、其他神經症ニ於テ見ル蕁麻疹ハ神經中樞ヨリ發動スルモノナルベシ。此他殊ニ慢性蕁麻疹ニ在リテハ、其原因ヲ發見シ得ザルコト亦多シ。

近時ニ至リ血管運動障礙ヲ排シテ毛細管内皮細胞ノ分泌過多説ヲ唱フル者アリ。

解剖 表皮細胞間、竝ニ真皮中ニ漿液ノ浸潤アリテ、細胞ハ之ガ爲ニ膨大シ、間組織ハ展開セラル。但シ水疱性蕁麻疹ニ在リテハ、表皮細胞間ニ滲水ヲ生ジテ、細胞ノ一部ハ崩壞シ一部ハ周圍ニ壓排セラレベシ。血管ハ著シク擴張シテ血液ヲ充滿スルモ、管壁ハ完全ナリ。間、血管及淋巴管ノ周圍ニ白血球ノ浸潤スルヲ見ル。固定性蕁麻疹ニ在リテハ表皮肥厚シ、真皮中ニ出血アリ、乳頭ハ肥大シ、結締組織間ニハ小細胞浸潤ヲ呈ス。

診斷 發斑、忽チ發シテ忽チ消エ、他ノ發疹ナク、痒痒劇烈ナリ。但シ發疹ナキ中間時ニ診斷ヲ下サント欲セバ、既往症ニ依ルノ外、人工蕁麻疹ノ發生ヲ試ムベシ。

類症鑑別 皮膚、痒痒症 Pruritus cutaneus 單ニ痒痒アリテ、發疹ナシ。中毒性紅斑 Erythema toxicum ニハ痒痒ナクシテ、只熱灼ノ感アルニ過ギズ、且ツ蕁麻疹ノ如ク發疹速カニ消失スルモノニアラズ。要スルニ蕁麻疹ノ診斷ハ甚ダ難シトセザルモ、其原因ヲ探知スルコトハ却テ容易ナラザルヲ以テ、各種ノ方面ヲ調査スルコト肝要ナリ。而モ徒勞ニ歸スルコト多シ。

豫後 原因ニ隨ツテ同ジカラズ。胃腸障礙ニ因ルモノハ之ヲ治スルニ容易ナルモ、慢

性ニシテ原因不明ノモノ、若クハ容易ニ除キ難キ原因ノ存スルモノハ根治ノ望ミ隨フテ少シトス。而モ原因存シテ發疹全ク消散ナルコト無キニアラズ。又他ノ皮膚病例ヘバ痒疹ノ初期若クハ痒痒性天疱瘡ノ前驅症タルコトアルヲ記憶セザルベカラズ。**療法** 療法ハ分ツテ原因的及對症的ノ二トス。原因的療法ハ消化器障礙ニ基クモノニ在リテハ頗ル簡易ニシテ、先ヅ原因トナルベキ食物ノ攝取ヲ禁ジ且ツ下劑ヲ投ズベシ。下劑ニハ大人ニアリテハ蓖麻子油、小兒ニアリテハ甘朮ノ頓服ヲ最モ良シトス。慢性症ニハ精製硫黃複方甘草散旃那等最モ適當ナリ。若シ便中ニ蟲卵アラバ驅蟲劑ヲ試ムベシ。

慢性症ニ在リテ原因不明ノ場合ニハ、石炭酸丸、結晶石炭酸三〇適宜爲三十九、一日二粒乃至三粒内服、クレオソート(一日〇.三—一.〇)、ナフタリン(〇.五宛一日三回)、メントール(〇.二扁桃油〇.三、膠囊一箇ノ量、一日三箇)、チオノール(〇.三爲丸一日分服)、ザロール(一日一.五—三.〇)ザロフェン(同上)、安知必林(同上)、撒里矢兒酸曹達(同上)等ノ内服ヲ試ムベシ。就中アトロピン丸(半密瓦乃至一密瓦宛朝夕一九—二週間持長)ノ效力割合ニ多シ。ブロック氏 *Block* 氏ハ鹽酸規尼涅及エルゴチン(各〇.一二五、莖若越幾斯〇.一、偏利施林適宜、右爲五十九丸、一日八九乃至十五丸内服)ヲ稱用ス。神經性及貧血性患者ニハ亞砒酸ヲ連用スルモ亦可ナリ。

近來血液洗淨ノ目的ヲ以テ新鮮生理的食鹽水ノ靜脈注射(一回三百瓦)又ハ灌腸(一回一—二リテリ)ヲ頻回施行シテ間、奏效スルコトアリ(藤谷氏)。又ハ健康者ノ血清ヲ皮下

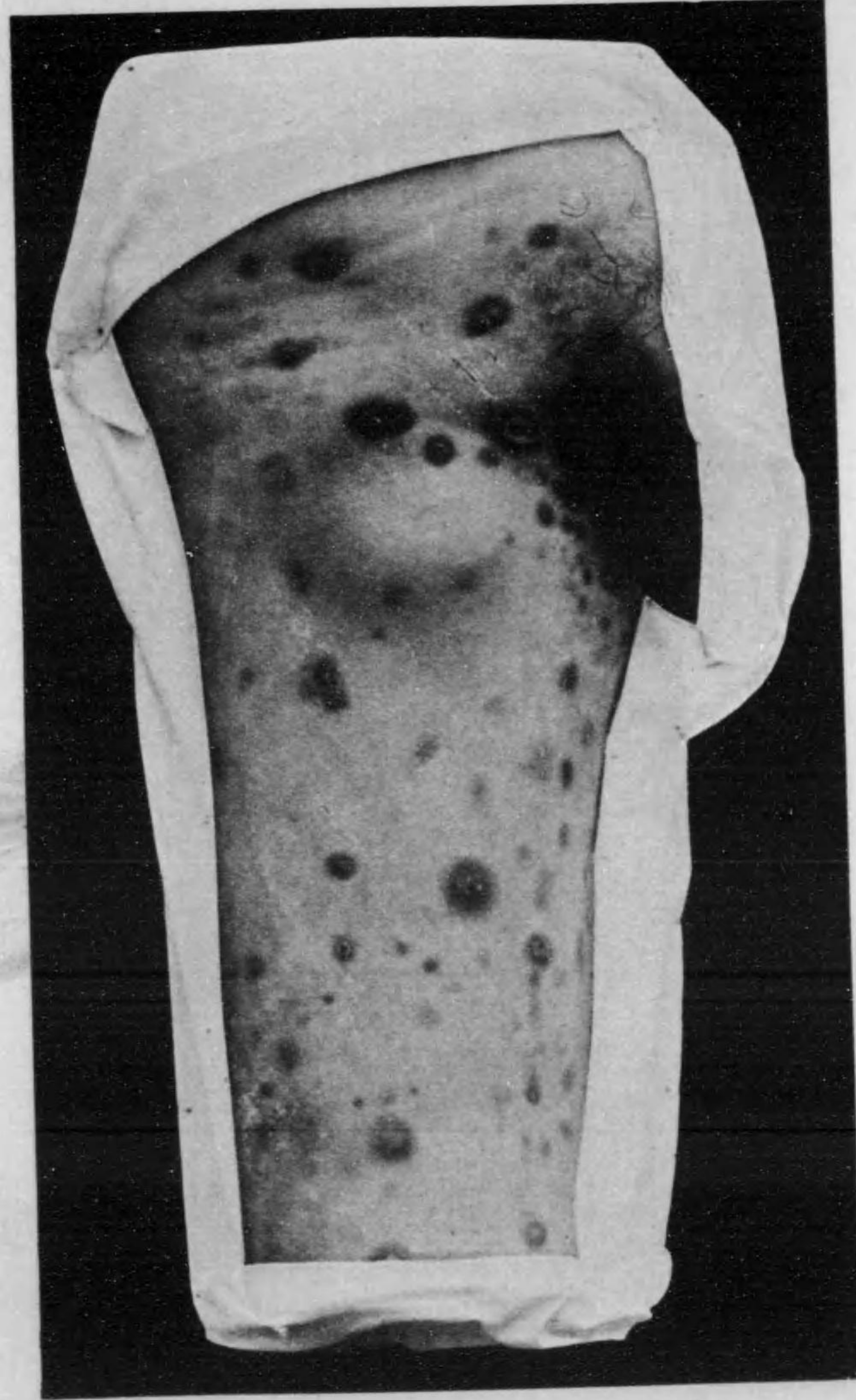
注射スル者アリ。
 對症療法トシテハ搔痒ヲ去ルノ目的ヲ以テ、亞鉛華澱粉ヲ撒布シ又ハ醋酒燒酎酒精若クハ一―五%メントール精、二%石炭酸精、〇・二%チモール精、龍腦丁幾、五―一〇%プロウ氏液等ノ塗布ヲ行フ。邦俗、つはぶきノ葉又ハ柚子ノ皮ヲ以テ患部ヲ摩擦スル者アリ。時トシテハ酒精劑ノ却テ皮膚ニ熱酌ノ感ヲ増長セシムルコトアリ。斯ル場合ニハ華攝林ヲ塗布シ又ハ我石炭酸亞鉛花糊膏、五%メントール糊膏等最モ適當ナリ。頑固ノ症ニアリテハリゾール浴、硫黃浴、曹達浴、カミツレ浴等ヲ用キ、又ハ溫泉行ヲ命ズベシ。稀ニハ溫浴ノ爲メ却テ増悪スル者アリ。斯ル場合ニハ冷水浴ヲ擇ムベシ。食餌療法トシテハ嚴ニ酒類ヲ禁ジ又辛酸鹹味ヲ忌ム。

引用書目

- 1) *Asahi*, Über Urticaria bullosa. Japan. Zeitschrift f. Derm. u. Urol. Bd. 3, No. 3, 1904.
- 2) 旭憲吉, 水疱性蕁麻疹ニ就テ(皮膚三卷三號, 明治三六年)。
- 3) *Kritsch*, Über Urticaria chronica. Archiv f. D. u. S. Bl. 58.
- 4) *Loopy*, S., Demonstration eines Falls von Urticaria perstans. Japan. Zeitschr. f. D. u. Urol. Bd. 7, No. 2, 1908.
- 5) 井上成美, 持久性蕁麻疹患者說明(皮膚七卷一號, 明治四〇年)。
- 6) *Fujihira*, Über die Behandlung einiger Hautkrankheiten mit Kochsalzlösung.
- 7) 藤谷彌三郎, 一二皮膚疾患ノ食鹽注入療法ニ就テ(皮膚十一ノ九, 明治四四年)。

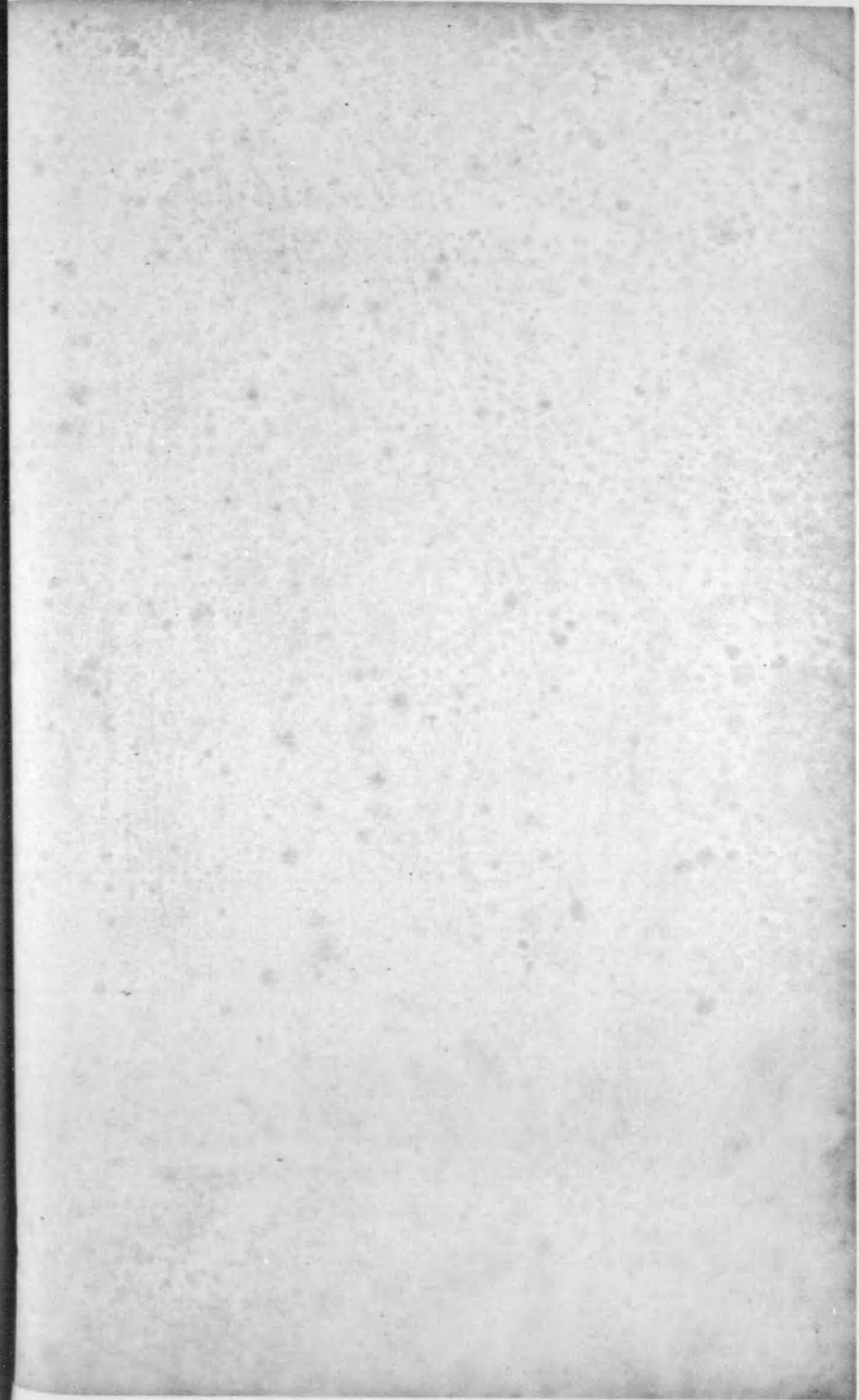
Pl. V.

表 五 第



腫肉巴淋 疹麻蕁性定固
Urticaria perstans cum Lymphosarcoma
(Kihok DOHI-Tokyo)

國中製藥所三色版



色素性蕁麻疹 Urticaria pigmentosa.

概義 多クハ既ニ襠褌ノ中ニ於テ、皮膚ニ黃褐色ノ小斑又ハ丘疹ヲ生ジ、多年ニ互リテ存在シ、其間常ニ蕁麻疹性過敏症ヲ伴フ所ノ慢性皮膚病ナリ。

症候 初メ頻回蕁麻疹ノ發生セル後、其跡ニ鮮紅色ニシテ少シク隆起セル小斑又ハ丘疹ヲ貽シ、日ヲ經テ稍、扁平トナルモ、忽チ復タ蕁麻疹様ニ腫起シ、一進一退、固定シテ長ク消失セズ、發疹漸ク暗紅褐色ニ變ジ、患者ノ皮膚ハ宛然虎豹ノ如キ斑ヲ成スニ至ル。時トシテ著色較、淡クシテ帶

黃色腫樣蕁麻疹

黃褐色ニ止マリ、黃色腫ノ觀ヲナスコトアリ(黃色腫樣蕁麻疹 Urticaria xanthelasmoides)又ハ汚穢

第七十六圖



黃色乃至暗紅褐色ノ僅少ニシテ而モ廣大ナル局面、五十錢銀貨大ヨリ兩掌大以上ニ及ブモノ、對側的ニ皮膚面ニ腫起スルコトアリ。

本患者ハ常ニ血管神經過敏症ヲ有シ、搔破衣帶ノ摩擦、寒溫ノ變化、精神ノ感動等ニヨリテ、常ニ固定色素疹ノ反復浮腫スルノミナラズ、健康ノ皮膚面ニ於テ數、著明ノ潮紅又ハ蕁麻疹ヲ生ズベシ、但シ此蕁麻疹ハ單純性ノモノニシテ速ニ消失スベク、新ニ色素疹ヲ作ルコト幾ド稀ナリ。

色素性蕁麻疹 Urticaria pigmentosa

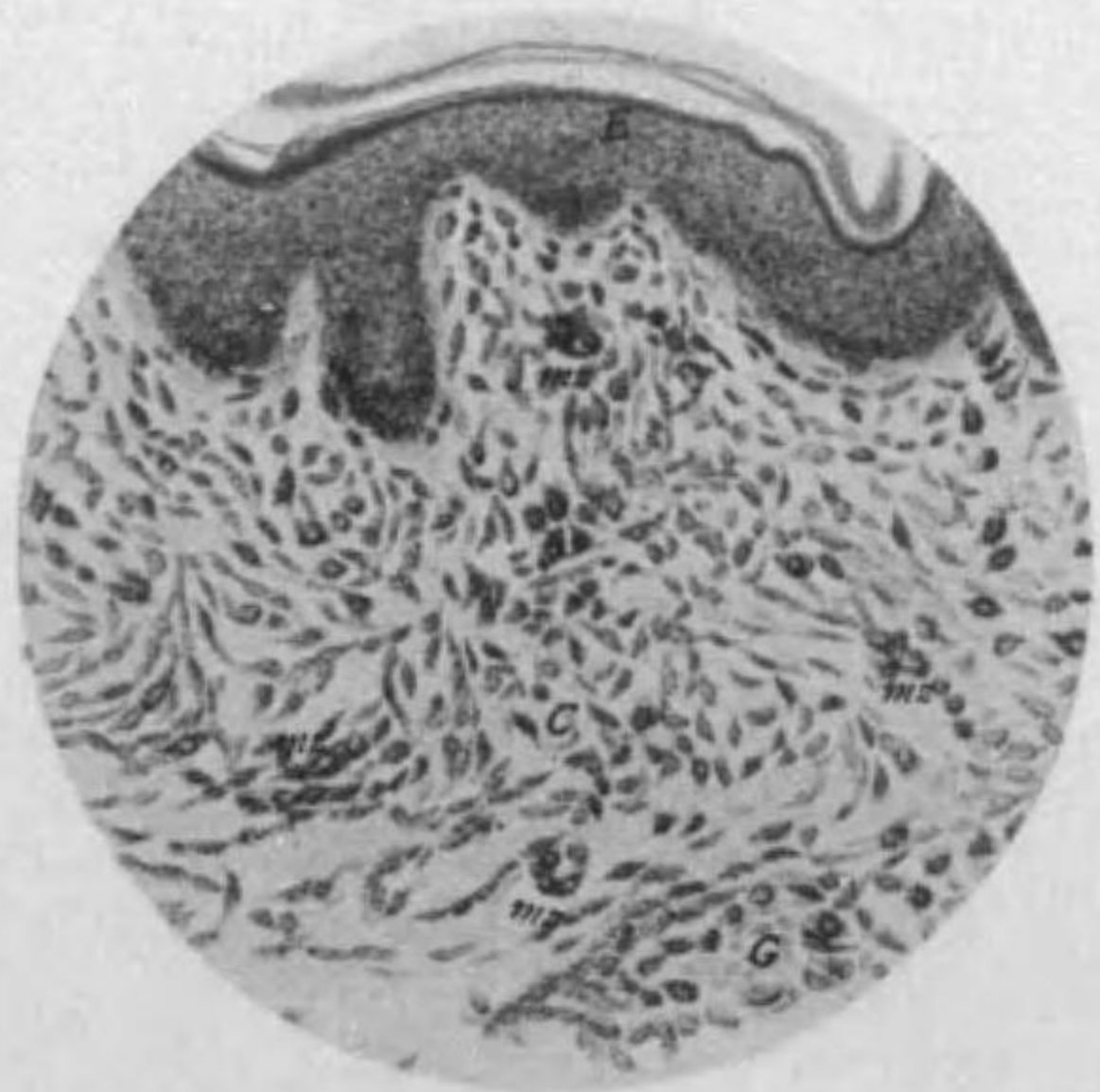
自覺症狀トシテハ、瘙癢、發作性ニ來リ、往々劇烈ナリ。
 【経過】蓋シ本疹ハ概テ生後數日數週又ハ數月、長クモ一箇年以内ニ發生シ終ルモノニシテ、爾後數年間固定スルノ後、蕁麻疹様發作漸ク減少シ、著色モ亦減褪シテ、遂ニ全ク消失スベシ。時トシテハ十年二十年乃至三四十年ノ後ニ於テ發疹尙ホ存在スルコトアリ。若クハ本症ノ成年以後ニ始メテ發生スル者アリ。

【部位】最モ軀幹ニ多ク、次ハ四肢ニシテ、顔面ニモ來ルモ、手掌、足趾及頭部ニハ稀ナリ。

【病理】本症ハチツトルシツプ氏 Nettleship (一八六九年) 始メテ記述シ、ザングスタ氏 Sangster (一八七七年) ニヨリテ命名セラレタル稀有症ニシテ、爾來今日ニ至ルマデ、諸家ノ報告尙ホ百ニ滿タズ。而シテ本症ヲ色素性蕁麻疹ト色素ヲ有スル蕁麻疹 Urticaria mit Pigmentbildung トノ二種ニ區別スル者アリ。

【解剖】ホーガン氏 Horgan ノ認メタル色素疹ノ乳頭體中ニ於ケル著明ノ細胞浸潤ハウインナ氏 Uina ニヨリテ飽肥細胞ノ集簇ヨリ成レル飽肥細胞腫 Mastzellentumor ナリトセラレシモ、他方ニ於テツートレレボンド氏 Doutrichpont ヤダソン氏 Jadasohn 等ハ毫モ該細胞ノ存在ヲ認メ

第六十八圖 Mastzellentumor.



C 眞皮
E 表皮
G 血管
ms 飽肥細胞

色素ヲ有スル蕁麻疹

ズ、若クハ多少増殖セルノミニシテ圓形細胞ト混處スルモノヲ實驗セリ。
 吾輩ノ當初實驗セル患者ノ一例ハ五歳ノ童子、藤崎某、生後間モナク發疹セシガ第六十七圖患部ノ皮膚組織中ニ飽肥細胞腫ヲ證明シ得タルモ、十七歳ノ男子、前年秋發病セシ一例ニテハ該細胞ニ富マズシテ却テ色素沈著ノ著明ナルヲ認メタリ(遠山氏)。其他我教室ニ於ケル實驗、尙數例(峯氏、三戸氏等)アル中、最近ノ一例ハ二歳ノ少女、小澤某、生後一ヶ月ニテ發疹セシガ眞皮組織中ニハ飽肥細胞腫ヲ存セリ(第六十八圖)。要スルニ臨牀上ニアリテハ彼此ノ外觀略同一ナルモ、組織上ニ於テハ初生兒期ニ發生セル本症ニハ眞皮ハ浸潤全ク飽肥細胞ヨリ成リ、後年ニ始メテ發生セルモノニアリテハ然ラザルモノハ、如シ。且ツ本症ノ著色ハ飽肥細胞ノ爲ニ非ズシテ、主トシテ基底層ニ於ケル色素増殖ニ基因スルモノナリ。

【診斷】蕁麻疹ニ伴フテ發生セル色素性小斑及丘疹、概テ嬰兒期ヨリ存在シ、常ニ故造蕁麻疹ヲ起シ得ベク、發作性瘙癢ヲ感ジ、多年固定スルノ後、消褪ノ傾向ヲ有ス。組織中ニハ數、飽肥細胞ノ集簇ヲ認ム。

【類症鑑別】蕁麻疹 Urticaria ハ各疹速ニ消失シテ復現レ、毫モ固定セズ、色素ヲ沈著セズ、各年齢ニ來ル癩 Lepa ハ著色相似タルモ、結節又ハ斑紋ニ大小アリ、同時ニ知覺麻痺、神經肥厚筋肉萎縮等ヲ證明スベシ。且ツ一定ノ潜伏期ヲ有シテ、生後直ニ發疹スルモノニアラズ。微毒疹 Syphilide ハ經過短ク、好デ手掌足趾顔面ニ來リ、瘙癢ヲ缺ク。

【豫後】早晚完全治癒ヲ營ムト云フモ、經過一定セズ、短クモ四五年以上ヲ要ス。

【療法】藥石直チニ效ヲ奏セザルモ、吾輩ハ石炭酸亞鉛花糊膏ヲ連用シテ、患者ニ輕快

ノ感ヲ與ヘ得タリ。又電氣光線浴ヲ試ミテ好果アリ。

引用書目

- 1) *Northwick*, Brit. med. Journal, 1869.
- 2) *Sanger*, Clin. soc. Transactions, 1878.
- 3) *Urnas*, Beiträge zur Anatomie u. Pathogenese der Urticaria simplex und pigmentosa. Monatshefte f. pr. D., 1887.
- 4) *Dohi*, K., Atlas der Hautkrankheiten u. Syphilis, Taf. 25 u. Text. dazu.
土肥慶藏「日本皮膚病微毒圖譜」第二十五表及圖解。
- 5) *Toyama*, I., Ueber Urticaria pigmentosa. Japan. Zeitschrift f. Derm. u. Urol. Bd. 5, N. 4, 1866 u. Bd. 6, N. 1, 1907.
遠山郁三「色素性蕁麻疹ニ就テ」(皮膚五卷四號及六卷一號明治三三、三九年)。
- 6) *Mitsu*, M., Urticaria pigm. bei I. J. Mädchen. 44. Sitzung der dermatolog. Gesellschaft zu Tokio, 1911.
峯正意「色素性蕁麻疹ノ一例」(皮膚十一卷明治四四年)。
- 7) *Alho*, Ein Fall von Urticaria pigm. 51. Sitzung derselben 1913.
三月雄輔「色素性蕁麻疹說明」(皮膚十三卷八號大正二年)。

急性限局性皮膚水腫 Oedema cutis circumscriptum.

釋義 皮膚又ハ粘膜ニ卒然限局セル大ナル浮腫ヲ生ジ、痕跡ヲ留メズシテ消失スル一種ノ風土病ニシテ、臺灣上海其他熱帶地方ニ多キガ如シ。

症候 始メ違和倦怠食思缺乏頭痛等ヲ覺エ、又ハ是等ノ前驅症ナクシテ卒然限局セル浮腫ヲ來シ、團子又ハ饅頭ノ形ヲナシ、二三時間ニシテ大サ極度ニ達シ、多クハ半日ヨリ一兩日ノ間ニ全然消失ス。境界ハ略、明瞭ニシテ常色ヲ帶ビ、又ハ多少白ク透射シ、較硬キモ、指壓ニ依ツテ凹痕ヲ印スベシ。

部位 顔面殊ニ頬部眼瞼等ニ來リ、又四肢軀幹ニ發生スベシ。大抵同一部ニ反復スルヲ常トス。稀ニハ粘膜ヲ侵スコトアリ、殊ニ舌咽喉ニ發生シテ、嚔下呼吸ノ困難ヲ來スコトアリ。又骨膜腱鞘等ニ生ズ。

經過 倏忽ニ發生シテ又消散スルコト頻回ノ後、一時休止シ、數週數月ヲ經テ復現ハルコトアリ、或ハ全然治癒スルコトアリ、稀ニハ反覆發生ノ結果、患部ノ皮膚弛緩シ又ハ肥厚シテ容貌ヲ害フコトアリ。

本症ノ經過中ニ劇烈ノ嘔吐精神ノ沈鬱昏憒ヲ來シ、同時ニ便秘シ、尿ノ分量減ジ、比重重ク、且ツ輕微ノ蛋白反應ヲ呈スルコトアリ、又ハ發作性血色素尿バセドウ氏病粘膜及皮膚出血等ノ合併ヲ實驗セル者アリト雖モ、果シテ單純ノ本症ナリヤ否ヤ疑ハシ。自覺症狀ハ輕度ノ搔痒灼熱又ハ蟻走感ニ過ギザルモ、時トシテ搔痒著明ナルコトアリ。

病理 本症ハクインケ氏 *Quinke* (一八八二年) 始メテ報告セル所ニシテ、東洋ニテハ山田氏始メテ上海ニ於テ邦人ノ數、之ニ羅ル者アルコトヲ報告シ、壁島氏モ亦同地ニ碇泊中ノ帝國軍艦船員ニ就テ實驗セリ。臺灣ニテハ長野氏ハ約一年半ニ百八例ヲ實驗シ、肥田氏モ亦四十一例ヲ見、尋テ森氏ノ報告アリ。其他堀氏ハ大連ニ於テ下瀨氏ハ北京ニ於テノ實驗アリ。内地ニ於テモ往々發見セララル(西村、杉兩氏坂田氏下平氏、蔭山氏坂口氏等)。

吾輩ノ東京ニ於テ實驗セル數名ノ患者中、一名ノ男子齡六十歲體格強壯、三月前上海ニ赴キ、一日杭州ニ遊ベル歸途、舟中ニ於テ背部及右腿上腿ニ拳大ノ浮腫ヲ獲タリシガ、數日ヲ經テ消失セリ。既ニシテ歸朝ノ後約一ヶ月ヲ經テ卒然右腿上腿ニ於テ發生シ、五六日ニシテ

急性限局性皮膚水腫 Oedema cutis circumscriptum

全ク根治セリ。又他ノ一例(二十五歳ノ女)ニ在リテハ、良人ニ隨ヒテ比律賓島ニ滞在開始メテ發生シ、上海ニ來ルノ後モ依然トシテ反覆發生スルコト月ニ一二回ニ及ビシガ、外遊二年ニシテ東京ニ歸住セシニ浮腫復タ發生シテ數月間根治セザリキ。土肥氏ノ二例ノ如キモ上海ニ到リテ發病セルモノニシテ、其一例ノ如キハ著後三四旬ノ間ニ發生セリ。此他内地ニ特發セル患者中、吾輩ノ近時實驗セル一例ハ茨木縣ノ農夫ニシテ昨年來屢、胸部ニ隱見セシガ更ニ右上腿ニ發生シ症候最モ固有ナリシガ、他ノ一例ニ在リテハ少女ノ頃ヨリ右側顔面時々浮腫シ、結婚後一子ヲ舉ゲシモ、浮腫ハ依然時々發生スト云ヘリ、而モ其症候前者ホド特異ナラザリキ。

原因 原因ニ關シテハ今尙ホ不明ニ屬ス。皮膚ノ冷却ヲ重ナル誘因トナス者アリ、冷水ヲ用ユレバ直チニ浮腫ヲ起シ、或ハ飲酒ニ罪ヲ歸スル者アリ、酒ヲ斷テバ浮腫減少スト云フ。又月經及ビ更初期トノ關係ヲ説ク者アリ、先天ノ素因ヲ云フ者アリ。メンデル氏 Mendelノ實驗セルモノハ四代連續シテ發病シ、其中十二人本症ニ罹リ、六人ハ卒然窒死セリ。

浮腫ノ作用ニ就テハ單ニ血管運動神經ノ作用ナリヤ、又ハ神經其他ノ作用ガ血管壁ニ直接ニ及ボスモノナルヤハ斷言シ難シトス。ウンナ氏 Unnaハ單ニ鬱血性浮腫ト看做シ、コリンズ氏 Collinsハ蕁麻疹ト同ジク自體中毒ト爲シ、近時山田氏ハ飲食物ノアナフィラキシーニ依リテ説明ヲ試ミタリ。

解剖 長野氏ノ組織検査ニ據レバ主トシテ深部皮下組織ニ於テ圓形細胞ノ浸潤著シク、眞皮ニ於テハ漿液滲出ノ外、細胞浸潤ハ或ハ缺ケ或ハ著明ナラズ、若クハ淺層ニ於テ已ニ顯著ノ浸潤ノ血管及淋巴管ノ周圍ニ存スルヲ見タリト云フ。

診斷 卒然發生スル團子大硬頭大ノ浮腫、搔痒、熱灼、蟻走感、反覆發生、炎症ノ缺如

類症鑑別 蕁麻疹 Urticaria ハ限局セズシテ汎發シ、數時間ヲ出デズシテ、消失ス、搔痒劇烈ナリ。鬱血性浮腫 Stauungsödem ハ浮腫ノ存在遙ニ長シ。限局性硬皮症 Scleroderma circumscriptum ニ於ケル初期ノ浮腫性硬結頗ル本症ニ似タルモ、長ク存在シテ消失セズ。癰疽 Carbunculus ハ表面ニ化膿點アリ、炎症病狀著明ニシテ疼痛殊ニ著シク且ツ搔痒ヲ缺ク。

豫後 佳良ナリ。

療法 アスピリン、アンチピリン、撒里矢兒酸曹達等ヲ投ズベシ。多クハ頑症ニシテ、藥力ノ效果正確ナラズ、亞篤魯魯必涅規尼涅麥角亞砒酸ヒヨスチアミンノ内服、電氣ノ應用、冷水ノ摩擦等ヲ試ムル者アリ。搔痒ニ對シテハ蕁麻疹ノ療法ヲ参照スベシ。

引用書目

- 1) Quincke, Über acute unschriebenes Hautödem, Monatshefte f. pr. D. Bl. 1. 1882.
 - 2) Yamada, H., Ödema cutis circumscriptum in Shanghai, Japan. Zeitschr. f. Derm. u. U. Bl. 21. No. 3. 1902.
 - 3) Nagano, J., Ödema cutis circumscriptum in Formosa. 1904.
 - 4) Dohi, Sh., Über Ödema cutis circumscriptum. 1910.
 - 5) Yamada, Hautkrankheiten u. Anaphylaxie. Nissin-Igaku 1913.
- 山田弘倫、皮膚病トアナフィラキシー(日新)二年、大正二年七月。

小兒蕁麻疹樣苦癩 Lichen urticatus infantum.

異名 蕁麻疹性苦癩 Lichen urticatus 小兒ストロフルス Strophulus infantum 丘疹性蕁麻疹 Urticaria papulata.

釋義 主トシテ小兒ニ發生スル痒痒性皮膚病ニシテ、蕁麻疹樣ノ紅斑又ハ丘疹、數年ニ互リテ反復發生スルモノナリ。

症候 粟粒大乃至豆大ノ丘疹、散在性又ハ集簇性ニ發生シ、固フシテ往々眞珠樣ノ光澤アリ、淡紅色又ハ鮮紅色ノ外暈ヲ具ヘ、其退行スルヤ紅暈先ヅ褪色シテ、然ル後ニ丘疹漸ク消失シ、一時輕微ノ色素沈著又ハ落屑ヲ貽ス。時トシテ丘疹ノ尖端ニ小水疱又ハ膿疱ヲ戴キ、又ハ搔破セラレテ血痂ヲ帶ブルコトアリ。

部位 軀幹四肢等ニ散在シ或ハ集簇ス、殊ニ手足前膊下腿脛部等ニ多シ。

經過 大抵小兒ノ生後三ヶ月ヨリ一二ヶ年ノ間ニ於テ始マリ、先ヅ身體ノ一部分ニ發疹シ、二三日ニシテ一旦消滅シ、更ニ不定ノ時日ヲ隔テ、同處又ハ他ノ部位ニ發生シ時トシテハ輕微ニ止マリ、時トシテハ著明ニシテ數週數月間ニ涉リテ全滅セザルコトアリ、殊ニ一定ノ季候ト關係アルコト猶ホ痒疹ノゴトク、大抵夏時蚤蚊ノ發生スル頃ニ至レバ輒チ病症ノ増劇スル者多シ、間、冬季ニ於テ然ル者アリ、稀ニハ四時略、同一ノ程度ニ於テ發疹ス。

本症ハ邦人ニ頗ル多ク、其著明ナルモノハ小兒兩三日前ヨリ食思減弱シ、精神過敏トナリ、安眠セズ、數、啼泣スベシ、已ニシテ卒然身體ノ處々ニ發疹シ、痒痒劇烈ニシテ殊ニ夜間ニ於テ甚シク輾轉煩悶シ、傍人ヲシテ殆ド睡眠ノ違アラザラシム。

斯ノ如クシテ本症一消一長シ、數年ノ間存續スルノ後、發疹漸ク減少シ、遂ニ四五歳ノ頃ニ至レバ自ラ治癒シテ復タ再發セザルヲ常トス。稀ニハ痒疹ノ前驅タルコトアリ。本症ノ爲ニ來ル續發症ハ概シテ輕微ニシテ、皮膚肥厚セズ、淋巴腺モ亦腫脹セズ、搔破ノ爲ニ濕疹、膿痂疹、癬腫等ヲ來スコトモ甚ダ稀ナリトス。患者ノ榮養ハ重症ニアリテハ殊ニ夜間不眠ノ爲ニ神經過敏トナリ、著シク枯槁衰弱スベキモ、輕症ニアリテハ殆ド影響ヲ及ボサズ。

原因 吾輩ハ一家族ニ於テ同胞相續テ本症ニ罹ル場合多キヲ認ム、殊ニ結核質ノ母ノ子ニ於テ然ルモノ、如シ、但シ患者ノ榮養ニ關係ナク、貧血ノ者モ肥滿ノ兒モ同ジク病ムベク母乳ニ哺育セラル、者人工養榮法ニ依ル者ノ間ニ於テモ亦著シキ差異ヲ認メズ、西人罪ヲ牛乳ニ歸スルノ當ラザルヤ知ルベシ。勿論腸胃ノ障礙ハ本症ヲ誘發スルニ於テ多少ノ關係アルベキモ、原因(自體中毒)トハ看做シ難シ。

解剖 丘疹ハ漿液ヨリ成ルニ非ズシテ、有棘細胞ノ増殖ニ基ケリ。

診斷 幼年ノ發病、劇烈ノ痒痒、蕁麻疹樣ノ紅斑及丘疹、斷續シテ發生シ、部位不定ニ、經過數年ニ涉リテ治ス。

類症鑑別 痒疹 Prurigo、四肢伸側ニ位シ、皮膚浸潤肥厚シ、色素沈著甚シク、壯年ニ至ルマ

小兒蕁麻疹樣苦癩 Lichen urticatus infantum

一九四

テ治セズ、蕁麻疹 Urticaria ハ皮膚面ヨリ扁平ニ隆起シ、境界明劃ナルモ、消失速ニシテ數時ヲ出デズ。之ニ反シテ本症ハ寧ロ半球狀ニ隆起シ、且ツ其消散スルヤ周圍ノ紅暈先ヅ去リテ然ル後ニ丘疹ニ及ブニ少クモ數日ヲ要スベシ。水痘 Varicella ニハ熱發アリ、經過迅速ニシテ、發疹一樣ニ、内容澄明ニ、乾涸シテ後黒キ痂皮ヲ結ブ。疥癬 Scabies ハ固有ノ部位ヲ有シ、疥癬墜道ヲ證明スベシ。

豫後 佳良ニシテ、數歳ヲ經レバ漸ク治スベシ。

療法 小兒科醫モンチ氏 Monti ハ甘汞イヒチオールアンチピリンカル、ス泉鹽等ノ内服藥ノ寧ロ害アルモ效ナキコトヲ説キ、只食鹽水ノ灌腸ヲ稱用スルノミ。對症療法トシテハ二三週間連續セルリゾール浴(一浴ニ二〇—五〇)頗ル有效ナリ、但シ常用ニハ溫泉浴人工硫黃浴曹達浴糠浴等ヲ毎夕一回約十分乃至十五分時數ヶ月持續スルヲ利トスベシ、發疹著明ナルトキハ就寢前ニナフトール豚脂ノ塗布最モ效アリ。

處方 べたなふこーる 〇六一一五 安息酸豚脂又ハ華攝林) 三〇〇
右就寢前塗布。

輕症ニ對シテハ酒精カンフル丁幾ニ%メントール精等ノ塗布、石炭酸糊膏(土肥方)等ヲ處ス。

引用書目

Monti, Die wichtigsten Hautkrankheiten im Kindesalter. Kinderheilkunde in Einzelabstimmung. Heft 21. 1903.

癢疹 Prurigo.

釋義 主トシテ四肢ノ伸側ニ於テ、瘙痒アル小丘疹ヲ發生シ、多クハ嬰兒期ニ始マリ壯年ニ及ブマデ治癒セザル一種固有ノ慢性皮膚病タリ。

症候 小兒生レテ半歳ナラザルニ、蕁麻疹又ハ蕁麻疹性苔癬ノ散點シテ身體ニ發生スルアリ、時ニ消長アリテ荏苒治セズ、二三歳ノ頃ニ及ベバ好發部位漸ク一定シ、茲ニ前者ニ代リテ一種固有ノ小疹ヲ生ズ。

癢疹性小結節

Prurigo knötchen 卽チ是ナリ。此小結節ハ米粒大ヨリ麻實大ニ及ビ皮膚ノ上層ニ存シテ扁平ニ隆起シ、淡紅色又ハ皮膚ト同色ヲ呈シ、境界明劃ニシテ、目ヲ以テ視ルヨリモ寧ロ手ヲ以テ觸レ

第六十圖



易ク、其成熟セルモノハ屢、頂點ニ水泡又ハ膿疱ヲ藏スルヲ見ル。是ノ如クシテ此小結節ハ短キハ數時間、長キモ數日ニシテ自然ニ若クハ搔破ニヨリテ消失シ、一時其部ニ褐色ノ色素ヲ沈著シ、又ハ微細ノ白キ癬痕ヲ留ム、而シテ新ニ小結節ノ更ニ其間ニ續生スルアリ、新舊相錯ハリ播種狀ニ散點ス。

部位 四肢ノ伸側ニシテ、殊ニ下腿ヨリ上腿ニ及ビ(第六十九圖)、尋テ前膊及上膊ノ伸側

癢疹 Prurigo

一九五

癩疹 Prurigo

輕症癩疹

重症癩疹

搔破濕疹

濕疹狀變化

苔癬狀變化

癩疹性濕疹

癩疹性便毒

ニ及ブモ、下肢ニ比スレバ、上肢ハ較、輕シトス。重症ニアリテハ更ニ軀幹ニ蔓延シ、稀ニハ顔面ヨリ頭部ニ及ブ。而モ膝關節窩鼠蹊窩手掌及足趾ハ常ニ健全ナリ。

本症ヲ分ツテ輕症癩疹 Pr. mili s. mitis 及重症癩疹 Pr. agris s. ferax ノ二種トナスモ、素ト截然タル區別アルニ非ズシテ、主トシテ發疹部位ノ廣狹、續發症候ノ強弱ニヨリテ適宜ニ選ビタル名稱ニ過ギズ。此續發症候トハ所謂搔破濕疹 Kratzeczem ナルモノニシテ、*Brocq* ノ所謂濕疹狀變化 Eczematization 及苔癬狀變化 Lichenification ニ一致シ、皮膚肥厚シテ色素沈著ス。又細菌ノ附著ニ依リボツクハ



第七十圖

ルト氏膿痂疹深膿疱疹癰腫等ヲ來スコトアルベシ。時トシテハ真正ノ濕疹ヲ生ジ、其甚シキニ當リテハ膝關節及肘窩モ亦其侵襲ヲ免レズトス。

但シ多クハ境界明劃ナル一種固有ノ濕疹癩疹性濕疹 Eczema pruriginosum) ヲ生ジ局面 Plaques ヲ作りテ散在ス(第七十圖)。

此他、本症ニ固有ナルハ癩疹性便毒 Prurigo bubonem ニシテ、夙ニ幼少時ニ發生シ、年ヲ經ルニ隨ヒ慢性ニ多少増大スルモ、決シテ發赤化膿セズ又疼痛ナシ。其最モ著明ナルハ股便毒ニシテ、鼠蹊腺之ニ次ギ、鷄卵大ヨリ手拳大ニ及ビ、遠クヨリシテ、之ヲ望診シ得

ベシ(第七十一圖)。

又本症ハ氣候ニヨリテ消長アリ。素ヨリ人ニヨリ處ニヨリテ同ジカラズト雖モ、邦人ニアリテハ夏季ニ増悪シテ冬季ニ消褪スルモノ多ク、約二ト一ノ割合ニ當レリ。稀ニハ春秋ノ二季(草萌エ草枯レ時)ニ發疹スル者アリ。歐洲ニアリテハ多ク冬季ニ増悪ス。經過斯ノ如クシテ本症ハ幼時ニ始マリ、思春期ノ前後ニ於テ最モ著明トナリ、尋デ再ビ減褪シテ、多クハ三十歳前後ニ至リテ全ク消失スルモ、間、晩年ニ及ビテ尙ホ治セザルコトアリ。稀ニハ



第七十一圖

幼年ニ毫モ其兆ナクシテ、成年ニ至リテ固有ノ發疹ヲ呈スルアリ。斯ノ如キ場合ニハ前驅症タル蕁麻疹ヲ缺クテ常トス。又屢、麻疹後ニ始メテ發生セリト告グル患者アルモ、多クハ増悪セリトノ謂ニ外ナラザルベシ。本症ハ極メテ多キ疾患ナルモ、國ニヨリテ差異アリ。例ヘバ、澳獨ニ多ク、英佛ニ少ク、亞米利加ニハ最モ稀ナリト云フ。我國ニ在テハ皮膚病中最モ多キモノ、一ニ屬シ、社會ノ各階級ニ蔓延セルモ、重症ノ者ハ殊ニ貧民ニ多キガ如シ。

原因 本症ノ原因ニ就テハ未ダ確定スル所アラズ。カボシー氏 Koposi ハ結核性ノ母ノ子女

ニ本症ノ殊ニ多キヲ主張シ、吾輩モ亦確カニ此事實ヲ認メ、幾多ノ患者ニ就テビルクー氏反應ヲ試験セシニ大半陰性ニ終レリ。且ツ毫モ結核ノ素因ノ證明スベキナクシテ、本症ニ罹ル者亦往々之アリ。少數ノ家族ニ於テハ正ニ遺傳ヲ證明シ得ルコトアリ。而モ亦是ヲ以テ直チニ一般ニ擬シ難シトス。又本症ヲ不良ナル衛生的關係ニ歸スルモノアルモ、上流ノ社會ニ屬シテ外觀健全ナル小兒ノ之ニ罹ル者亦寡カラズ、男女ニ就テハ女子ハ男子ヨリ少シ。

本症ハ嬰兒期ニ於テ蕁麻疹様ノ發疹ヲ以テ始マリ、且ツ早ク淋巴腺腫ノ發生スルニ由リテ觀レバ、蕁麻疹ト同ジク一種ノ自體中毒症ニシテ、恐ラクハ新陳代謝ノ障礙ニ基クモノナルベシ。

皮膚ノ色素沈著及ビ小癢痕ハ搔破ノ結果ニ過ギザルハ勿論ナリ。癢疹患者ガ殊ニ濕疹ニ罹リ易キコトヲ謂フ者アルモ、患者ノ絶ヘズ搔破ヲ事トスル割合ニ吾輩ハ濕疹ノ寧ロ少キヲ覺ユルナリ。

本患者ノ間、急性腎臟炎ニ罹ル者アリ。吾輩ハ斯ル場合ニ於テ毎ニ深淺膿痂疹ノ數多發生スルヲ認メ、之ヲ治スルト共ニ尿中ノ蛋白隨フテ消散スルヲ實驗セリ。

論別 小結節ヲ以テ本症ノ原疹ト看做セシハウラン氏 *Willan* ニ始マルモ、ヘブラ氏 *Hebra* ニ至リテ、殊ニ精確ナル解釋ヲ得タリ。ルロア及タベルニエー *Lohr et Trauner* リール *Rieth* クロマイエル *Kromayer* 諸氏ハ發生初期ノ小結節ニ於テマルビーギー氏層中ニ空洞ヲ證明セリ。古キ小結節ニ於テ著者ハ表皮肥厚シ、種子層細胞増殖シ、細胞間ニ圓形細胞浸潤アリ。殊ニ真皮ノ乳頭下層ニ於テ浸潤顯著ニシテ、明カニ充實性丘疹ヲ形成スルヲ見タリ。以

テベニエー氏 *Benier* ガ小結節ヲ以テ本症ノ特徴ニ非ズトナスノ謂レナキヲ知ルベシ。此他起毛筋ノ肥厚、毛根ノ分岐及ビ色素ノ沈著ヲ認ムベク、皮脂腺萎縮シ汗腺ハ却テ開大ス。腫脹セル淋巴腺ハ慢性炎症狀肥大ノ證據ヲ備フ。

診斷 伸側ニ於ケル小結節色素沈著、血痂爪痕等ノ排列、無痛性淋巴腺腫、劇烈ノ痒感、多年慢性ノ經過、膝關及肘窩ノ健全ナルコト、下腿ニ著明ニシテ、上肢ニ輕キコト等。

類症鑑別 小兒蕁麻疹様苔癬 *Strophulus inf.*、初メハ癢疹ノ初期ト全ク同一ナレドモ、三四歳ニ及ブモ依然不規則ニ發生シテ、癢疹ノ如ク四肢ノ伸側ニ限局セズ、且ツ終始同一ノ蕁麻疹様發疹ニシテ、皮膚ノ肥厚浸潤ナク、色素沈著ヲ呈セズ、淋巴腺腫ヲ作ラズ、又決シテ癢疹性小結節ヲ形成セズ、五六歳ニ至レバ自ラ治癒スルヲ常トス疥癬 *Scabies* ニ膿痂疹ノ混合セル場合ハ特ニ鑑別ニ迷フコトアルベキモ、部位ニ於テ疥癬ハ多ク屈側ニ生ジ、腕關節ノ屈面肘窩鼠蹊窩股陰部ノ如キ癢疹ノ普通發生セザル處ニ於テ發疹殊ニ著明ナリ。濕疹 *Eczema* ハ屈側ニ多ク伸側ニ罕ナリ。之ニ反シテ癢疹性濕疹ハ始メ伸側ニ來リ、且ツ境界極メテ明劃ニシテ、普通ノ濕疹ノ如ク散漫性ナラズ。蕁麻疹 *Urticaria* ノ發生部位ハ不定ニシテ、大小不同ノ浮腫性隆起ヲ來シ少時ニシテ消滅シテ復タ發生シ、且ツ毫モ痕跡ヲ貽サズ。

豫後 本症ハ生命ニ害ヲ及ボサズシテ、假令不治ノ場合ニ於テモ患者ハ頗ル高齡ニ達シ得ベシ。但シ重症ニアリテハ、劇烈ノ癢痒ノ爲ニ往々不眠ニ陥リ神經過敏トナリ榮養不良ニ陥ルコト稀ナラズ、又腎臟炎ヲ續發スルコトアリ、輕症ニアリテハ患者極

メテ健康ニシテ、毫モ榮養及ビ發育上ニ障礙ヲ來サズ。成年後漸ク輕快シ、三十歳前後ニ至リテ何時シカ治愈スベシ。

療法 本症ハ容易ニ全治セザルコト前述ノ如キモ、而モ適當ノ療法ニ因リテ患者ヲ輕快セシメ、且ツ多少經過ヲ短縮シ得ベシ。先ヅ患者ヲシテ毎日若クハ朝夕入浴セシムベシ、殊ニ糠湯ノ花リゾール等ノ浴湯ヲヨシトス。發疹ノ時期ニ於テ溫泉ニ轉地セシムレバ更ニ宜シ。但シ溫泉ハ硫黃浴ニ限ラズ、鹽類泉ニテモヨシ、只夏季癩疹ニアリテハ殊ニ深山清涼ノ地、東京附近ニテハ蘆ノ湯草津鹽原那須等ヲ選ミ、冬季癩疹ニアリテハ瀕海ノ溫泉地(例之、修善寺湯河原伊豆山熱海別府等)ヲ選ムベキモ、海水溫浴ハ一時却テ癢痒ヲ増加スルコト多シ。

斯クシテ溫泉ニ入浴中ハ症候一時輕快スベキモ、歸宅スレバ再ビ發疹シテ、草津ノ名湯ト雖モ尙ホ本症ヲ根治スルニ足ラズ。近時吾輩ハ電光浴ヲ應用シテ其處置ノ簡易且ツ清潔ニシテ而モ頗ル有效ナルコトヲ認メタリ。

外用藥トシテ、ハナフトール、爹兒硫黃華、エビカリン等ヲ豚脂若クハ華攝林ニ和シテ塗布スベシ。就中最モ有效ナルハカボシー氏ノ複方ナフトール軟膏ナリ。

處方 べた、なふごーる 五—一〇〇 白堊末 一〇〇 加里石鹼 三〇〇

豚脂 七〇〇

右カボシー氏軟膏 (Ung. naphthol comp. Kaposzii)

用法ハ毎夕一回薄ク之ヲ四肢ニ塗擦シ、其上ニ散布藥ヲ施ストキハ、癢痒即時ニ輕快シ、患者頓ニ安眠ヲ得ベシ。但シ小兒ニハナフトールノ含量ヲ一—二%ニ止メ、且ツ塗布ノ期間ハ長クモ二三週ト定メ、一時休止シテ、後復タ用ユルハ妨ゲナシ。

爹兒硫黃華ハ或ハ我爹兒膏トナシ、又ハウルクインソン氏軟膏トナス、用法前ニ準ズ。

處方 硫黃華 木爹兒 各二〇〇 加里石鹼 華攝林 各四〇〇 白堊 五〇

右ウルクインソン氏軟膏 (Ung. Wilkinsoni)

處方 硫黃華 木爹兒 亞鉛華 各五〇 豚脂 一五〇

右土肥方爹兒膏

尋麻疹性前驅症ニ對シテハ浴法ノ外、カンフル丁幾、二%石炭酸精、一—五%メントール精等最モ久用ニ適ス。

内服ニハ虛弱ノ小兒ニハ發疹ノ間歇期ニ於テ肝油アルゼン、フェラト—ゼ、沃度フェラト—ゼ、沃鐵舍利別等ヲ與フベシ。發疹季節ニハ腸管消毒藥トシテメントール、イヒチオ—ル又ハ石炭酸丸ヲ處方スルモヨシ。

シモン氏 Oscar Simon ヲ、ピロカルピンノ注射ヲ稱用セリ。即チ大人ニハ其一%水溶液ヲ毎日一筒、小兒ニハ五分一乃至二分一筒宛、約二十回注射スレバ、癢痒去リ、小結節消失スベキモ、效力只一時ニ止マリ、吾輩ハ寧ロ一%亞砒酸曹達ノ注射(尋常性乾癬ノ項参照)ノ優レルヲ見ル、而モ亦根治ノ效ナシ。

之ヲ要スルニ本症ノ性質上、以上ノ攝生及ビ治療ハ多年ニ互リテ之ヲ反復スルニ非

レバ十分ノ效果ヲ收メ難シ。且ツ發疹期中ハ殊ニ刺戟性ノ飲料及食餌ヲ避クベシ。

引用書目

- 1) Dohi, K., Ueber Prurigo. Berl. klin. Wochenschr. 1898.
- 2) Lohr et Tancrès, Note sur l'anatomie pathol... de "Prurigo de Hebra." Annal. de D. et de S. 1889.
- 3) Benier, Zur Prurigofrage. Monatshefte f. pr. D. 1896. Bd. 23.

第四章

皮膚癢痒症 Pruritus cutaneus.

釋義 固有ノ皮疹ナクシテ、單ニ皮膚ノ癢痒ノミヲ訴フル一種ノ皮膚知覺障礙ヲ謂ヒ間、皮膚ニ輕微ノ病的變化ヲ存スルモ、摩擦搔破ノ痕ニ過ギズ。

症候 本症ヲ分チテ汎發性及局處性癢痒症ノ二種トナスベシ。

汎發性癢痒症 Pruritus universalis ハ全身ヲ侵シ、患者ヲシテ高度ノ煩悶ヲ感ゼシム。其癢痒ハ發作的ニ來ルヲ常トシ、且ツ全身ニ同時ニ發生スルコト稀ニシテ、多クハ或ル一局部ニ始マリ、次第ニ他處ニ蔓延ス。通常外因又ハ内因ニヨリテ誘發セラレ、モノニシテ外因トハ寒溫ノ急變、例ヘバ更衣ニ際シ、或ハ蔭中ノ溫氣ニ因リ、又ハ戶外ヨリ暖室ニ入り、若クハ急ニ寒キ外氣ニ觸ル、時等ヲ云ヒ、内因トハ精神ノ感動又ハ集注例ヘバ蚤虱ノ刺螫ヲ想像シ、又ハ癢痒ノ來ランコトヲ危懼スル場合等ノ如キ即チ是ナリ。總ジテ癢痒ハ始メハ輕微ニシテ、僅カニ局部ヲ摩擦スレバ輒チ消散スベキモ、反覆發作ノ間ニ、患者輕快ヲ欲シテ劇シク搔破スルニヨリ、癢痒倍加ハリ、忽チ全身ニ蔓延スルコトアリ。或ハ他人ノ面前ニ於テ強テ痒感ヲ抑制セント欲シ、却テ其勃發ヲ來スコトアリ。癢痒劇シキ時ハ患者自ラ爪甲ヲ用ユルニ堪ヘズシテ、絲瓜刷毛竿頭等ヲ用ユルニ至リ、搔破ノ痛ミニ僅ニ痒覺ヲ忘レ、且ツ自身モ亦疲勞シテ手ヲ緩ムルニヨ

リ、次第ニ輕快スルニ至ルモノナリ。勿論斯ル場合ニ在リテハ皮膚ニ一時搔痕ヲ殘シ諸處ニ點狀又ハ線狀ノ出血ヲ呈シテ、血痂ヲ結ブコトアルベシ。且ツ癢痒ハ間歇性ニ來ルモノナルガ故ニ、爪痕モ亦新陳相錯ハルモノナリ。癢痒久シク治セザル時ハ、皮膚肥厚シ、皮紋相大トナリ、色素沈著ヲ呈スベシ。又蕁麻疹、毛囊炎、膿痂疹、癩腫等ヲ兼發スルコトアルモ、割合ニ極メテ輕微ナルガ故ニ、其續發症タルコトヲ鑑別シ易シ。患者ノ爪甲ハ搔破ニ用ユル爲メ十指共ニ美麗ニ白ク光澤ヲ帶ブベシ。

老人癢痒症

原因 汎發性癢痒症ノ原因ハ種々ニシテ、最モ老人ニ多ク、之ヲ老人癢痒症 Pruritus senilis ト稱シ極メテ頑症ニ屬ス。婦人ニ在リテハ生殖器障得ト關係アリ、月經障得、妊娠更始期子宮ノ加答兒及筋腫卵巢腫等ニ兼發ス。

吾輩ハ汎發性癢痒症ノ患者ヲ檢シテ屢、慢性腎臟炎(尿毒症)ヲ發見セシコトアリ、又糖尿病者ニ局處癢痒ノ外本症ヲ發スルコトアリ、殊ニ尿中糖分多キトキハ癢痒モ亦劇甚トナリ、無糖期ニ在リテハ癢痒隨フテ消散スベシ。此他肝臟病(黄疸)ノ有無ニ關セズ、結核、關節炎、假性白血病、癌腫ニ併發スルコトアルガ如キ、孰レモ、患者ノ新陳代謝障得ニ基クモノナルベシ。又或種ノ劇藥阿片、莫爾比涅(ニコチン)及嗜好品(茶、咖啡、酒料)ノ濫用ニヨリテ本症ヲ誘發スルコトアリ、殊ニ胃腸ニ機能障得アルトキニ於テ多シトス。

本症ハ亦屢、神經障得ト關聯ス。即チ神經病ノ系統ヲ有スル家族ニ於テ歇斯的里及ビ神經衰弱ノ症狀ヲ有スル者ニハ往々本症ヲ見ルコトアリ。

外來ノ刺戟モ亦本症ヲ誘發シ若クハ増劇スルコトアリ、殊ニ溫熱ニ對シテ多クノ患者ハ

冬季癢痒症

極メテ過敏ナリトス。而モ寒冷ニヨリテ誘發スルコト亦往々之アリ。或ハ一定ノ時候ニミ發病スルコトアリ、但シチューリング氏 Dühring ノ所謂冬季癢痒症 Pr. hiemalis ナルモノ、一部ハ輕症ノ魚鱗癬又ハ乾皮症ニ過ギザルベシ。此他襦袢ノ材料(殊ニふらねる)ニヨリ屢、本症ノ發作ヲ促スコトアリ。

局處性癢痒症
陰部癢痒症

局處性癢痒症 Pruritus localis ハ身體ノ一局部ニ發生スル癢痒ニシテ、就中陰部及肛門癢痒症ヲ最モ多シトナス。陰部癢痒症 Pr. Scrotium ハ男女共ニ發生スルモ、殊ニ婦人ニ多ク、常ニ外陰部、核腔口ニ限局シ、中年以後ニ最モ多シ。而シテ劇シキ摩擦癢破ノ爲ニ患部潮紅腫起シ、後ニハ濕疹狀ニ浸潤肥厚シ、癢痕血痂ヲ呈スベシ。男子ニアリテハ主トシテ會陰及ビ陰囊ニ生ジ、之ガ爲ニ陰囊濕疹ヲ續發ス、又尿道口及ビ尿道粘膜炎ニ發生スルコトアリ。

肛門癢痒症

肛門癢痒症 Pr. analis ハ肛門及ビ其附近、即チ俗ニ所謂菊座ヲ侵シ、延イテ直腸粘膜炎及ビ、之ガ爲ニ多量ノ粘液ヲ分泌シ、皮膚及ビ粘膜炎ノ肥厚甚シク、皸裂糜爛ヲ呈シテ屢、濕疹ヲ伴フベシ。此際ハ陰部癢痒症ト同ジク、癢痒ノ爲ニ濕疹ヲ來セシカ若クハ濕疹ノ爲ニ癢痒ヲ呈スルカヲ確定スルコト往々困難ナリトス。本症ハ婦人ヨリモ男子ニ多ク、特ニ中年及ビ晩年ニ發生ス。

手掌及足趾癢痒症

手掌及足趾癢痒症 Pr. Palmaris et plantaris ハ數、當該部位ノ發汗過多症ヲ伴ヘル所ノ稀有症タリ。

舌癢痒症

舌癢痒症 Pr. Linguae モ亦稀ニ見ル所ナリ。

皮膚癢痒症 Pruritus cutaneus

原因 局所癢痒症ハ往々汎發性癢痒症ト原因ヲ同ウスベシ。陰部癢痒症ハ婦人ニアリテハ稀ニ子宮癌ノ前兆タルコトアリ。又淋病性又非傳染性白帶下ノ爲ニ誘發セラル。男子ニアリテハ間、淋病ト關係アリ、又靜脈怒張ニ原因スベシ。肛門癢痒症ハ腸内寄生蟲慢性便秘痔核攝護腺疾患肛門裂傷等ニ近因シ、又糖尿病酒毒煙毒ニ遠因スベシ。

診斷 本症ハ皮膚ノ表面ニ於テ毫モ他ノ皮膚病的變化ヲ認メザルトキニ於テ、診斷始メテ確實ナリトス。萬一皮膚ニ多少ノ變化ヲ呈スルコトアルモ、ソハ全ク搔破ノ結果苔癬變化及ビ濕疹狀變化ヲ來セルニ過ギザルコトヲ證明シ得ザルベカラズ。

類症鑑別 蕁麻疹 Urticaria ハ現ニ發疹ナクトモ既往症ヲ尋テ發見スルコトアリ。若シ濕疹 Eczema ヲ存セバ、其症狀ト癢痒症ノ範圍及ビ強弱ヲ彼此比較シテ、其孰レガ原發症ニシテ孰レガ續發ナルヤヲ考定スベシ。蓋シ續發性濕疹ハ極メテ輕微ニシテ且ツ濕潤甚シカラズトス。其他、蚤虱等ノ如キ外來ノ寄生蟲ノ有無ヲ檢スベシ。又或種ノ皮膚病(菌狀肉疱疹狀皮膚炎、紅色苔癬)ノ潜伏期トシテ癢痒症ノ存スルコトアルヲ記憶セザルベカラズ。稀ニハ帶狀疱疹ニ劇烈ノ癢痒ノ先驅スルコトアリ。

豫後 不良ニシテ、殊ニ老人症ニ於テ然リトス。陰部及肛門癢痒症モ亦頑固ナルコト多シ。其他ノ癢痒症ニシテ原因ノ除キ得ベキモノニアリテハ治癒シ易シ。癢痒劇烈ナル時ハ患者不眠ニ陥リ、身體精神共ニ衰弱疲勞シ、社交ヲ避ケテ僻居ヲ好ミ、甚シキハ人生ヲ悲觀シテ自殺ヲ企ツルニ至ル。

療法 先づ原因ヲ求メテ、治療シ得ベキ内臟疾患ノ有無ヲ檢スベシ。殊ニ毎回尿尿ヲ檢

査シテ腸寄生蟲蛋白質圓糖若クハ糖分ノ有無ヲ確定スルコトヲ怠ルベカラズ。原因不明ノ場合ニ於テモ食餌ニ注意シ、酸味酒氣鹽氣ヲ淡クシ、多ク牛乳ヲ用キ、嗜好品ノ濫用ヲ禁ジ、常用ノ藥劑ヲ廢シ又ハ便秘ヲ除ク等ニ依リテ本病ヲ治シ得ル場合少カラズ。頑症ニアリテハ溫泉浴高山滞在等ヲ試ムベシ。總ジテ吾輩ノ經驗ニ據レバ海濱ハ空氣中ニ鹽分多クシテ癢痒症ニ適セザルモノ、如シ此他患者ニ精神上ノ慰安ヲ與ヘ、務メテ感動ヲ避ケシムベシ。精神療法ノ稀ニ奏效スルコトアリ。

内服藥ニハ臭素劑(臭剝臭曹)プロムラール(安知必林撤曹)ザロール(ザロフン)(一日一三〇瓦)、フナセチン(一日一五—二〇瓦)、ビラミドン(一日三回〇三瓦)等ヲ用ユ。

外療法トシテハ棘曹達乾葉等ノ溫浴ヲ命ジ、或ハ少量ノ燒酎酒精又ハ石炭酸リゾール等ヲ溫湯又ハ冷水ニ注加シテ患部ヲ洗滌スベシ。汎發症ニ對スル外用藥トシテハ我石炭酸亞鉛華糊膏、五%メントール糊膏、一〇%プロモコル糊膏ヲ用ユベシ。

局處癢痒症ニハ我爹兒軟膏ノ屢著效ヲ奏スルヲ見ル。此他十倍ツメノール軟膏、十倍アチステジン軟膏等ヲ使用スベシ。

理學的療法中、吾輩ハ水銀石英燈ノ極メテ有效ナルコトヲ實驗セリ。局處癢痒症ニハ大抵五分乃至十分間、五—十仙米ノ距離ニ於テ一週一二回照射セバ癢痒速ニ去リ浸潤モ亦次第ニ消失スベシ。其效力ノ確實ナル到底藥物、レントゲン線ラヂウム等ノ企テ及ブ所ニアラズ(土肥、庄司兩氏)水銀燈ノ設備ナクバ已ムナク熱氣療法、濃厚硝酸銀液(二〇〇%)ノ塗布若クハ烙白金ノ刺燒ヲ試ムベシ。

引用書目

- 1) *Dakring*, Pruritus hiemalis, eine bisher noch nie beschriebene Form v. Pruritus. *Philadelpia med. Times*, 1874, Ref. im *Archiv f. D. u. S.* 1874.
 - 2) *Dohi, S.* u. *Shoji*, Beiträge zur Quarzlampebehandlung in der Dermatologie, 1913.
- 土肥章司、庄司勝、皮膚病療法ニ於ケル水銀石英燈ノ效用追加(皮膚十三卷九號、大正二年)。

第五章

天疱瘡 Pemphigus.

異名 慢性天疱瘡 Pemphigus chronicus.

釋義 皮膚及ビ粘膜ニ水泡ノ斷續シテ發生スル慢性症ナリ。

備考 ソワージ氏 *Sauzages* ガ天疱瘡 Pemphigus ナル語ヲ以テ水泡ヲ形成スル疾病、Blasenusschlag ノ義トナセシ以來、都テ水泡ヲ發生スル疾病ハ其本態及ビ原因ノ如何ニ拘ハラズ、悉ク天疱瘡ト稱セシヲ以テ、其意義頗ル不明トナリ、遂ニ天疱瘡ハ特殊ノ疾病ニアラズシテ、恰モ一症候ノ名稱タルガ如キ觀アリシモ、ヘブラ氏 *Hebra* 出デ、本症ハ特徴ハ水泡ハ形成ト同時ニ經過ノ慢性ナルニ存スルコトヲ唱フルニ及ンデ、其意義漸ク明瞭ナルニ近ケリ。從ツテ從來往々急性天疱瘡 Pemphigus acutus ナル病名ノ下ニ、概テ數週ニシテ治癒シ或ハ死ニ轉歸スル急性ノ水泡症ヲ總括セルハ誤謬タルコト勿論ナルガ、今試ミニ其重ナルモノヲ舉グレバ左ノ如シ。

初生兒急性天疱瘡 Pemphigus acutus neonatorum

乳兒特ニ生後一二週ノ初生兒ニ好發シ、童男童女及ビ大人ニモ發生セザルニアラザレドモ、遙ニ稀ニシテ水泡ノ數モ亦多カラズ。其主要ナル徵候ハ水泡ノ形成ニ在リ。水泡ノ圓形ニシテ豌豆大乃至梅實大以上ニ達シ、多クハ緊張シテ、周圍ニ紅暈ヲ有シ或ハ之ヲ缺ク。水

天疱瘡 Pemphigus

天疱瘡 Pemphigus

疱ノ内容物ハ初メハ透明ナルモ後ニハ濁濁スベク被膜ハ極メテ軟弱ニシテ初日ニ於テ已ニ破綻シテ基底ノ糜爛面ヲ曝露シ或ハ汚穢白色ノ痂皮トナリテ底面ニ膠著ス既ニシテ表皮速ニ形成シテ一時其部位ニ著色ヲ遺スモ漸々消褪シテ終ニ痕跡ヲ止メザルニ至ルベシ。

全身症狀殊ニ熱候ハ之ヲ缺キ、障礙概シテ輕微ニシテ、一週乃至八週ニシテ全治スベキモ極メテ稀ニハ重症ヲナスモノアリト云フ。

部位ハ一定セズシテ、顔面軀幹四肢ニ發シ、手掌足趾ニハ稀ナリ。本症ハ散在性ニ發シ或ハ往々流行性ニ來ル。蓋シ保姆乳母ヲ介シテ兒ヨリ兒ニ逐次感染セシムルナルベシ。ストレリ、ツ氏 *Streitz* ハ水疱内容物ヨリ白色及黄色葡萄狀球菌ヲ發見シ、アルムキスト氏 *Almqvist* ハ此黄色葡萄狀球菌ノ純粹培養ヲ移植セシニ四十八時間内ニ著明ノ天疱瘡様水疱ノ發生ヲ認メ、特ニ初生兒天疱瘡球菌 *Micrococcus pemphigi neonatorum* ト稱セリ。ワイル *Weyl* 及ハ、チンソン氏 *Hutchinson* ハ初生兒天疱瘡ノ成人ニ傳染セシトキハ、傳染性膿痂疹ヲ發生スルヲ認メ、マツナウエル氏 *Mazmaner* ハ母ノ輪狀傳染性膿痂疹ノ初生兒ニ傳染セシ時ハ初生兒天疱瘡ヲ來スヲ認メタリ。

有熱急性天疱瘡 *P. acutus febrilis*, *P. acutus*

本症ハ惡寒戰慄ト共ニ體温卒然昇騰シテ四十度内外ニ達シ、全身倦怠シテ關節痛アリ、次デ紅斑ヲ生ジ、其ノ上又ハ健常ノ皮膚面ニ豌豆大乃至鷄卵大ノ水疱ヲ生ズ。内容ハ膿性或ハ血様ニシテ、底面ニモ亦粘附ナル膿液ヲ被リ、時トシテハ壞疽性或ハ實扶的里樣(壞疽性急性)天疱瘡 *P. acutus gangrenosus*)ヲナシ或ハ増殖性天疱瘡ノ如クニ底面ヨリ乳頭狀増殖ヲ

有熱急性天疱瘡
壞疽性急性天疱瘡

ナスコトアリ。多クハ多少ノ實質缺損ヲ來シ、治癒ノ後ニハ皺痕ヲ遺シ或ハ著シキ色素沈著ヲ留ムト云ヘリ。

口腔咽喉喉頭ノ粘膜ニモ往々上皮ノ弛緩ヲ致シ、或ハ水疱ヲ發シ、爲ニ境界明劃ナル赤色又ハ灰白色ノ剝脫面ヲ曝露シ、聲音嘶嘎シ、疼痛流涎アリテ、患者ヲシテ益々苦惱セシム。斯クテ發熱不眠、食思不振、高度ノ衰弱ニヨリテ數週内ニ死亡シ、或ハ肺炎氣管枝炎蛋白尿下痢等ヲ併發シテ一層本症ヲ重態ナラシム。時トシテハ水疱ノ發生僅少ニシテ、全身症狀隨ツテ輕ク、一週ニシテ治スルモノアリト云フ。本症ハ小兒及ビ成人ニ發生シ、水疱ノ内容及血液ヨリ數、球菌又ハ重複菌ヲ檢出セリ。

以上兩症ハ特徵ヲ講究スルニ、前者ハ傳染性膿痂疹(同項参照)ニ一致シ、後者ハ蓋シ敗血症膿毒症ニ原由スル中毒性紅斑ニ屬スベキモノニシテ敗血症水疱熱 *Febria bullosa septica* ニ外ナラザルベシ。而シテ全身傳染ノ本源ハ蜂窠織炎肺及腦膜ノ疾病、其他諸種ノ化膿性病變及ビ初生兒臍帶化膿ニ在ラン。

種別 天疱瘡ヲ二種ニ分ツ。甲ハ即チ良性天疱瘡ニシテ、乙ハ即チ惡性天疱瘡ナリ。而シテ尋常性天疱瘡及ビ瘡痒性天疱瘡ハ良性ニ屬シ、落葉狀天疱瘡増殖性天疱瘡實扶的里性及義膜性天疱瘡等ハ惡性ノモノタリ。然レドモ其間往々劃然タル區別ヲ立テ難ク、良性天疱瘡ニシテ長キ經過中ニ惡性ニ變ズルコト稀ナラズ。是レ以上ノ諸種ヲ以テ同病ト看做ス所以ナリ。デュロング氏 *Dühring* ガ疱疹狀皮膚炎 *Dermatitis herpetiformis*

天疱瘡 Pemphigus

頁性天疱瘡
尋常性天疱瘡
瘡痒性天疱瘡
惡性天疱瘡
落葉狀天疱瘡
増殖性天疱瘡
實扶的里性及義膜性天疱瘡
疱疹狀皮膚炎

敗血症水疱熱

ナル病名ノ下ニ天疱瘡ヨリ分離セル一症ニ對シテハ諸家ノ解釋區々ナリトス。
 尋常性天疱瘡 *Pemphigus vulgaris* ハ原因ノ毫モ證明スベキモノナクシテ、卒然水疱ヲ
 發生シ、或ハ前驅症トシテ一日乃至一週間、違和倦怠腸胃障礙(惡心嘔吐下痢)惡感アリ。
 發熱ハ或ハ存シ或ハ缺クモ、不眠ハ每常殆ド免レズ。同時ニ皮膚ニ灼熱癢痒ヲ感ジ、往
 往紅斑或ハ蕁麻疹ノ發生ヲ認ムルコトアリ。水疱ハ豆大乃至鷄卵大ニシテ、能ク緊滿
 シ、單房性ニシテ酒黃色透明ノ液ヲ充シ、一二日ヲ經レバ水疱ノ内容涸濁シテ膿様ト
 ナリ、水疱モ亦從テ弛緩シ、遂ニハ
 吸收セラレ、或ハ偶然破綻シテ、境
 界明割ナル紅色ノ剝脫面ヲ露出
 ス。此際被膜ノ殘片ハ底面ヨリ湧
 出スル漿液ト共ニ凝固シテ、菲薄
 ナル痂皮ヲ形成シ、一二週ニシテ
 剝落スベシ。而シテ其下ニハ上皮
 速カニ再生シテ、褐色ノ色素沈著ヲ殘シ、幾クモナクシテ全然常色ニ復スベシ(第七十
 二圖)。



圖二十七第

水疱ハ健常ノ皮膚面ニ發生スルヲ常トスルモ、間、紅斑ノ上ニ於テスルコトアリ。紅斑
 ノ大サハ五厘銅貨乃至五十錢銀貨大ニシテ、境界明割ナラズ。水疱ノ數ハ不定ニシテ、
 僅々數箇ヨリ多キハ百餘ニ及ブ。其ノ一二少數ノ水疱ニ止マルモノヲ孤立性天疱瘡

P. solitarius ト云ヒ、常ニ同一部位ニミ發疹スルヲ局在性天疱瘡、*P. localis* ト云フ。又水
 疱排列ノ狀態ニ從ヒ、播種狀天疱瘡、*P. disseminatus* アリ、身體ノ各部ニ散在シ、潰瘍性天
 疱瘡、*P. confertus* アリ、一局部ニ密集ス。水疱ノ周圍ニ更ニ水疱輪ヲ畫クモノヲ輪狀天
 疱瘡、*P. circinatus* ト云ヒ、水疱固不規則ナル弧線ヲ成スモノヲ蛇行狀天疱瘡、*P. serpig-
 nosus* ト云フ。殊ニ後ノ二型ハ往々
 落葉狀天疱瘡ニ變態スルノ傾向
 アリト雖モ、未ダ必シモ惡性ナラ
 ズトス。ヘブラ氏 *Hebra* ノ所謂良
 性蛇行性天疱瘡、*P. serpiginosus be-
 nignus* ノ如キ即チ是ナリ(第七十三
 圖、第七十四圖)。



圖三十七第

此他近接セル水疱相融合シテ各
 種ノ形狀ヲナスコトアリ、若シ水
 疱爾餘ノ部分ニ發生スルモ、紅斑
 上ニハ却テ之ヲ缺クコトアルト
 キハ之ヲ不全天疱瘡、*Pemphigus abortivus* ト稱スルヲ得ベシ。
 經過極メテ緩慢ニシテ、反復シテ新水疱ヲ發生ス。但シ數月ノ後ニ至リテ水疱ノ形成
 漸ク止ミ、爾後全身及局處障礙モ亦從ツテ去リ、終ニハ全治スルコト絶エテ無シトセ

天疱瘡 Pemphigus

經久性天疱瘡

惡液性天疱瘡

ザルモ、大抵不定ノ間歇期(二三週乃至數ヶ月)ヲ以テ水疱反復發生シ、或ハ漸次其數ヲ増加シテ止マザルモノアリ(經久性天疱瘡 P. durans)。此際水疱發生ノ度ニ應ジテ屢々全身症狀、殊ニ發熱ヲ伴ヒ、間歇期ニモ多少ノ全身症狀アルコト亦稀ナラズ。時トシテ熱候稽留シ、脫力衰弱甚ダ迅速ナルコトアリ(惡液性天疱瘡 P. cachecticorum)。自覺症狀トシテハ水疱ノ破裂ニヨリテ表皮剝脫面ヲ生ジ、例ヘバ襯衣ノ之ニ觸ル、トキヤ灼痛ヲ感ズベシ。口粘膜炎天疱瘡ノ嚙下困難ノコトハ前ニ述ベタルモ尙ホ粘膜炎天疱瘡ノ項ニ詳ナリ。



圖四十七第

瘙癢性天疱瘡 P. pruriginosus 本症

ノ病形ハ尋常性天疱瘡ニ似テ、而モ水疱常ニ小ニシテ豆大乃至金柑大ニ過ギズ。其數モ亦甚ダ多カラズ、且ツ絶エズ瘙癢アルヲ特徴トス。此劇甚ナル瘙癢ノ爲ニ水疱膜速ニ搔破セラレ、只血痂ヲ見テ水疱ヲ見ザルコトアリ。又數、血疱ヲ生ジ、或ハ蕁麻疹ヲ併發シ、若クハ膿痂疹癩腫等ヲ續發シ易ク、久ウシテ皮膚ニ必ズ色素沈著ヲ貽シ外觀極メテ汚色ヲ呈ス(第七十五圖及第六表)。本症ハ瘙癢ノタメニ患者ノ不眠ヲ致シ、往々衰弱ヲ速カナラシムルコトアルモ、諸家

格魯布性天疱瘡 實扶的里性天疱瘡

增殖性天疱瘡

天疱瘡 Pemphigus

ノ說ノ如ク左マデ惡性ナルモノニアラズシテ、吾輩ハ寧ロ之ヲ尋常性天疱瘡ト共ニ良性天疱瘡ニ編入スベキモノト信ズ。

格魯布性天疱瘡 P. crouposus 及 實扶的里性天疱瘡 P. diptheriticus 此二症ハ水疱ノ形成、尋常性天疱瘡ニ均シキモ、之ト水疱底ノ性質ヲ異ニスルモノナリ。即チ前者ハ灰黃色ノ滲出物ヲ生ズルノミナレドモ、後者ハ疱底ニ於ケル真皮ノ上層實扶的里性義膜ニ壞死スルモノナリ。但シ輓近防腐消毒法ノ進歩ト共ニ、本症ヲ見ルコト絶テ無シト謂フテ可ナリ。



圖五十七第

增殖性天疱瘡 P. vegetans ハノイマン氏 Neumannノ初メテ記載セル所ニシテ亦水疱底ノ病變ヲ特徴トナセドモ、前症ヨリモ變化更ニ高度ニシテ、肉芽水疱ノ基底ヨリ乳頭狀ニ增殖スルモノヲ謂フ。初メ弛緩性小水疱ヲ生ジ、直ニ破綻シテ赤色ノ糜爛面ヲ現ハスモ、其面上ニ表皮ヲ再生スル傾向少ク、寧ロ次第ニ周圍ノ表皮ヲ擡起シテ益々展開スベシ。且ツ其近傍ニ於テ新ニ水疱ヲ生ジ、隨フテ發生スレバ隨フテ破潰シ、相融合シテ益々糜爛面ヲ增大ナラシムルノミナラズ、一定ノ部位即チ竅口ノ附近(口、鼻、眼、肛門)及ビ對向皺襞(鼻唇溝、頤部、腋窩、乳房下、

臍窩鼠蹊部股陰部會陰ニ於テハ疱底不平ニシテ中央ヨリ乳頭狀増殖ヲ呈シ汚穢鼠色ノ苔ヲ被リ惡臭アル液ヲ分泌シ宛モ扁平濕疣ニ類シテ更ニ之ヨリモ大ニ往々手掌大以上ニ達スルモノアリ甚シキハ唇舌口腔ノ粘膜ニモ亦發生シ體液ノ消耗ニヨリテ患者漸次衰弱ニ陥リ熱發惡寒ヲ伴ヒ數週數月ヲ經テ終ニ鬼籍ニ登ルヲ常トス間豫後割合ニ良好ナル類似症アリ(櫻根氏旭氏)

落葉狀天疱瘡

落葉狀天疱瘡 P. foliaceus

本症ハ水疱膜ノ斷片皮膚ニ堆積シテ水疱ノ存在ハ却テ

分明ナラザルヲ特徴トス固ヨリ病初ニハ水疱散在性ニ發生スルコト尋常性天疱瘡ノ如クナルモ弛緩シテ破綻シ易ク直チニ剝脫面ヲ露出スルト同時ニ疱膜ハ斷裂シテ葉狀ノ鱗屑ヲナシ或ハ滲出物ト混ジテ黃痂ヲ作り以テ剝脫面ヲ被フ而モ疱底ニハ表皮ヲ再生スルコト能ハズ或ハ稀ニ再生スルモ薄弱ニシテ忽チ滲出物ノ爲ニ放離セラレ且ツ原水疱ノ周圍ニ於ケル上皮モ亦次第ニ擡起セラレテ剝離スベシ甚シキハ表皮未ダ全ク水疱ヲ形成セザルニ多少ノ滲出物ノ爲ニ早く已ニ剝離シテ鱗屑又ハ痂皮トナリ糜爛面ヲ界シテ迂回セル弧線ヲ作ルニ至ル斯クノ如クシテ數月乃至數年ノ間ニハ全身幾ド完膚ナキニ至リ鱗屑痂皮堆積シテ宛モ枯葉ノ地ニ敷ケルガ如クナルベシ之ガ爲ニ皮膚ノ彈力消失シテ起臥ノ際ニモ小輝裂ヲ生ジ易ク疼痛劇甚ニシテ患者苦楚ヲ極ム其他毛髮ハ脫落シテ稀疎トナリ爪甲ハ萎縮シテ菲薄トナリ下眼瞼往々外翻スベシ熱候ハ初期ニハ之ヲ缺クモ末期ニハ漸ク發現シ食思振ハズ安眠セズ劇烈ノ搔痒ト相俟ツテ全身ノ營養ヲ障礙シ羸瘦骨立遂ニ衰弱ノ爲メ

粘膜天疱瘡

粘膜天疱瘡 P. mucosae

天疱瘡ハ外皮ノミナラズ粘膜ニモ原發シ若クハ續發ス此

本症ハ大抵初メヨリ斯ノ如キ性質ヲ具フルモノナレドモ間尋常性天疱瘡ノ經過中ニ卒然性質ヲ一變シテ本症ニ轉ズルモノアリ

粘膜天疱瘡ナルモノハ多クハ惡性ノ證候ナレドモ數年間粘膜ニノミ限局シテ他ニ蔓延セザルコト亦之アリ其症狀ハ上皮灰白色ニ潤濁肥厚シ或ハ水疱ヲ形成スルモ直ニ破綻シテ赤色ノ境界明劃ナル糜爛面ヲ呈シ若クハ表面ニ白色鼠色又ハ灰黃色ノ薄苔ヲ被ル而シテ基底ニハ浸潤少ク上皮缺損ハ多圈狀ヲ爲スヲ特徴トス新疹續發セザレバ剝脫面タトヒ大ナルモ速ニ治癒スベシト雖モ惡性ニシテ新疹續發スルモノニアリテハ其周圍ノ上皮遞次ニ弛緩剝離シテ患部ノ増大ヲ致スノミナラズ上皮ノ形成極メテ遲々トシテ障礙殊ニ甚シトス

水疱ハ口腔舌口蓋弓鼻咽頭會厭喉頭ヨリ甚シキハ氣管及ビ氣管枝ニ生ズベシ又眼球ノ結膜及角膜ニ來ル(河本氏ノ一例)口唇ハ黑色ノ痂皮ヲ被リ齒齦弛緩シテ出血シ易ク舌ハ灰色ノ苔ヲ被リ流涎口臭甚シク剝脫面ニハ灼熱及ビ劇痛アリ飲食嚥下自在ナラズシテ饑餓ニ瀕シ更ニ會厭及ビ喉頭ヲ侵セバ咳嗽發作聲音嘶啞呼吸困難アリ屢喉頭浮腫ノ爲ニ窒息スベシ若シ又水疱鼻腔ニ生ゼバ吸音ヲ發スベク眼球ニ生ゼバ流淚羞明疼痛アリ時トシテ結膜萎縮眼球瘡著症角膜ノ潤濁潰瘍癍痕甚シキハ眼球癆ノ爲ニ失明スル者アリ蓋シ偶然患部ニ竄入セル細菌ニ原因スルモノナリ

部位 天疱瘡ノ發疹ニハ一定ノ好發部位ナシ。

經過 天疱瘡ハ經過緩慢ニシテ多クハ一二年乃至數年ニ互リ且ツ反覆常ナシトス。時トシテ比較的急性ニ經過スルコトアリ吾輩ノ實驗セル尋常性天疱瘡ノ一例ハ五十二歳ノ婦人某年二月咽頭ニ糜爛面ヲ生ジ三月背部ニ數箇豆大ノ水疱ヲ見四月ニ入りテ漸ク其數ヲ増シ六七月ノ頃ニハ殆ド全身ノ皮膚ニ大小著明ノ水疱ヲ生ジ口腔ノ糜爛殊ニ甚シク八月嚙下困難ト炎暑ノ爲ニ衰弱日ニ加ハリ終ニ斃レタリ其間僅ニ半歳餘ニ過ギザリキ。

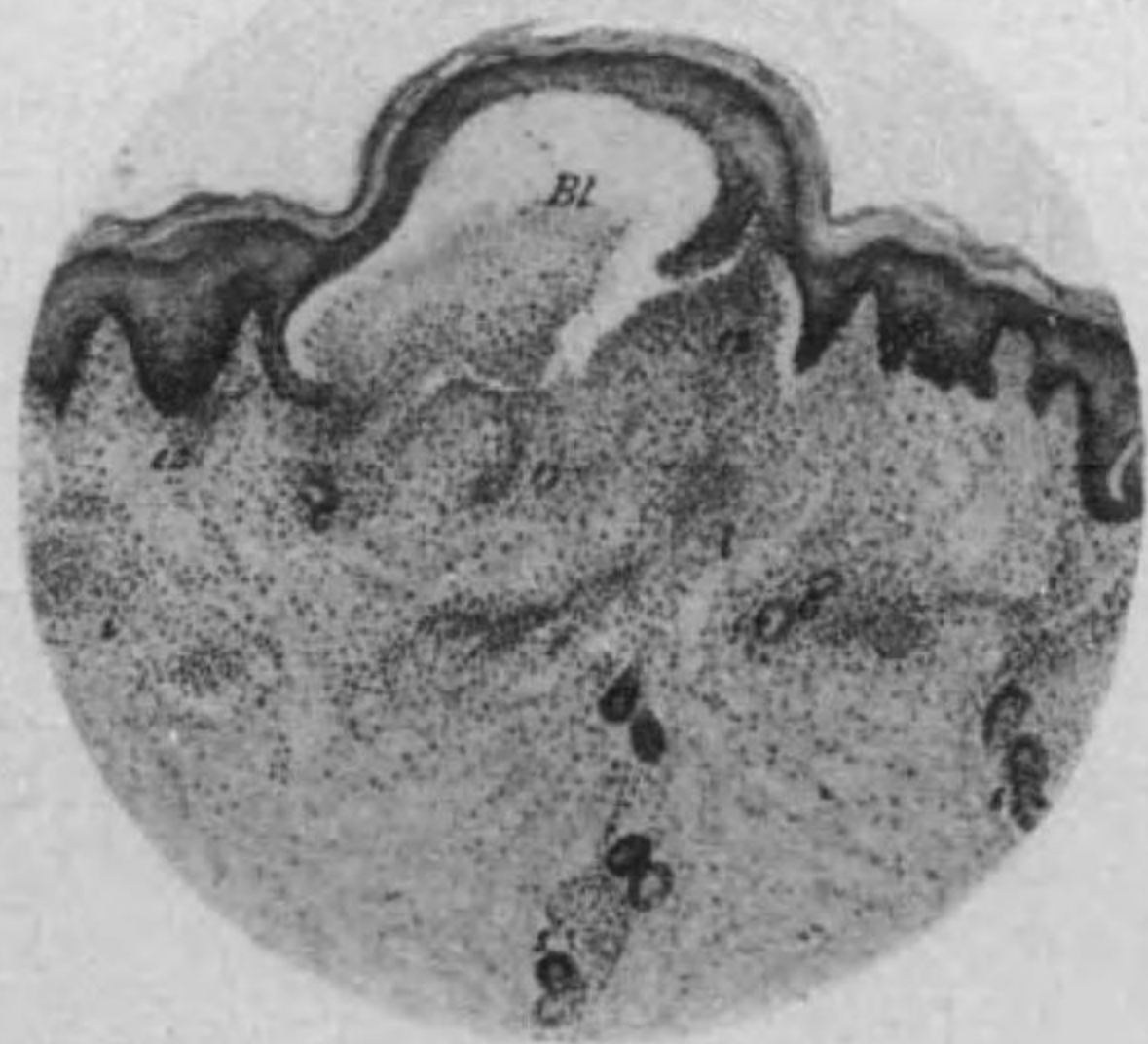
病源 天疱瘡ノ原因ハ全然不明ナリ。從ツテ各種ノ天疱瘡ハ果シテ同名異種ナリヤ將タ同一症ナリヤ未ダ之ヲ解決スルニ由ナシ。近時勢力アル假定說ノ一ハ本症ヲ營養神經障礙ニ歸スルモノニシテ中樞及末梢神經系ノ損傷又ハ疾病脊髄炎腦膜炎癱瘓病脊髓空洞症歇斯的里等ニ水疱ヲ發スルコトアルヲ以テ其論據トナシ天疱瘡モ亦神經系ノ障礙ニ過ギズトナスナリ岡村氏ノ一例(搔痒性天疱瘡)ハ三歳ノ頃腦膜炎ニ罹リ水疱ノ發生モ同時ヨリ始マレリ然レドモ臨牀上天疱瘡ト神經トノ直接關係ヲ認メ難キノミナラズ解剖上ニモ亦脊髓其他神經系ニ毫モ病變ヲ認メザルナリ。

他ノ一說ハ傳染病說ニシテ水疱中ニ細菌ヲ證明セント試ミシモ新鮮ナル水疱中ニハ發見セズ。若シ之アラバ恐ラクハ傳染性膿痂疹ノ誤診ナルベシ。故ニ又傳染病後ニ殘存セル毒素ノ中毒若クハ自家中毒ヲ以テ原因トスル者アルモ水疱ノ内容尿及ビ血液ノ検査ニ微スルモ未ダ正確ノ論據ヲ得ズ。又遺傳體質年齡職業ハ毫モ原因的關係ヲ有セズ。

病態 水疱ノ位置ハ特異ナラズシテ表皮中角質層ヨリ種子層ノ間ニ於テ孰レノ上皮層ニモ發生スベシ。水疱ハ單房性ニシテ纖維素上皮白血球殊ニエオヂン細胞ヲ藏ス(第七十六圖)。解剖上最モ著明ナル變化ハ真皮ノ乳頭體ニ於ケル浮腫ニシテ血管怒漲シ多少ノ單核白血球ノ滲潤アリ又往々汗腺腺脂腺ヨリ發生スル角性囊腫即チ粟粒腫ヲ認ム(鈴木氏、笹川氏)。落葉狀天疱瘡ノ如キ惡性ノモノニアリテモ病變同一ニシテ唯浮腫淋巴管及血管ノ擴張ノ更ニ高度ナルヲ認ムルノミ。此他

水疱ノ反覆發生スル處ニハ真皮遂ニ露出スベシ。増殖性天疱瘡ニアリテハ種子層數倍ニ肥厚シ且ツ浮腫ヲ呈シ角層モ亦往々肥厚シ乳頭體ハ著シク増大ス。其他ノ變化ハ前ニ同ジ。要スルニ臨牀上ノ症候ハ種々ナルニ拘ハラズ解剖的變化ハ殆ド同一轍ニ出ヅルヲ見ルナリ。

第七十六圖



Bl 水疱
Eo エオヂン
嗜好細胞
G 血管
i 浸潤
s 汗腺

診斷 水疱ハ常態ノ皮膚又ハ紅斑ノ上ニ存シ一消一長經過慢性ニシテ斷續發生シ濃淡種々ノ色素沈著ヲ呈シ又ハ表皮剝脫アリ水疱發生ノ部位不定ニシテ内容中ニ細菌ヲ存セズ水疱ノ治後癩痕ヲ留メズ多少ノ全身症狀アリ。病性ノ良惡モ略豫メ診斷シ得ベシ。即チ水疱ノ弛緩セルモノ原水疱ヲ圍メル上皮漸

次剝離シテ蛇行狀ヲナスモノ、水疱底ニ表皮ノ新生シ難キモノ、全身症狀著明ニシテ衰弱迅速ナルモノ、水疱底ノ悪性變化及ビ粘膜炎天疱瘡ノ發生ノ如キハ皆悪性天疱瘡ノ證トスベシ。

類症鑑別 疱瘡・皮膚炎・Dermatitis herpetiformis、ハ發疹多形(紅斑・蕁麻疹・大小水疱・膿疱・落屑・結痂・皮膚肥厚)ニシテ、環狀ニ排列シ、全身症狀ナク、經過良好、搔痒劇烈ナリ、多形・滲出性・紅斑・Erythema exudativum multiforme、ハ一定部位(四肢ノ伸側)ニ發シ、經過急速ニシテ、關節ノ疼痛腫脹ヲ伴ヒ、豫後良好ナリ。唯病初ニハ天疱瘡ト誤診シ易キヲ以テ、經過ト部位トニ注意スベシ。水疱性・蕁麻疹・Urticaria bullosa、ハ經過急速ニシテ、同時ニ特有ナル蕁麻疹アリテ、其ノ發生消失共ニ倏忽ナリ。白色・葡萄狀・菌性・膿・痂・疹・Impetigo contagiosa albostaphylogenes、Dohiノ水疱ハ形狀酷似スルモ、水疱底ノ中心ニ帶黃白色ノ膿點アリ、水疱内ニ白色葡萄菌ヲ存シ、觸接傳染性ニシテ、全身症狀ナク、經過急速、豫後良好、顔面頸手足等ノ部位ニ多ク、小兒ヲ侵シ易シ。微毒性天疱瘡 Pemphigus syphiliticus、ハ即チ膿疱性微毒症ニシテ、遺傳微毒ノ一症タリ、毎ニ手掌・足趾等ヲ侵シ、他ニ微毒ノ徵候アリ、且ツ驅微療法ニ反應スベシ。癩性天疱瘡 Pemphigus leprosus、ハ多ク四肢ニ發シ、知覺麻痺・神經肥厚アリ、屢・癩痕ヲ作ル。先天性表皮水疱症 Epidermolysis bullosa hereditaria、ハ遺傳性疾病ニシテ、幼時ニ發シ、水疱ノ發生・形狀及部位ハ外傷ト密接ノ關係アリ、全身症狀ナク、豫後佳良ナリ。藥疹 Arznelixantheme、殊ニ安知必林・稀ニ沃度・亞砒酸撒里矢兒酸・スルホナール等ニ水疱ヲ見ルモ、經過急速ニシテ、水疱ノ傍ヲ紅斑アリ、搔痒アリ、且ツ藥用ヲ證明シ

得ベシ。濕疹 Eczema、ハ炎症狀強ク、水疱甚小ニ、全身症狀ナク、經過急速ニシテ、搔痒劇甚ナリ。帶狀疱疹 Herpes zoster、ハ必ズ神經經路ニ沿テ發生シ、炎症強ク、水疱小ニシテ集簇シ、屢・壞疽ニ陥リ、神經痛アリ、經過速カナリ。急性敗血性中毒疹 acute septicæ Exantheme、ノ全身症狀ハ天疱瘡ヨリ一層劇甚ニシテ、他ニ原病竈ヲ存スベシ。水疱性火傷 Combustio bullosa、即チ第二度ノ火傷ニ於ケル水疱ハ多房性ニシテ、原因明白ナリ。癢疹 Prurigo、ハ搔痒性天疱瘡ト誤診シ易キモ、癢疹ハ膿疱ヲ造レドモ水疱ヲ生ゼズ、固有ノ横痂アリ、部位伸側ニ一定シ、發作季候ト關係アリ。剝脫性皮膚炎 Dermatitis exfoliativa、ハ數・濕疹・紅色苔癬・鱗屑疹等ノ經過中ニ發シテ、落葉狀天疱瘡ト類似スレドモ、既往症ニ水疱ヲ缺キ、皮膚鮮紅色ヲ呈シテ、汚穢灰白色ナラズ、且ツ原疹タル濕疹苔癬等ヲ證明スベク。皮膚乾燥ス。覆盆子狀微毒症 Framboesia syphilitica、ハ増殖性天疱瘡ト酷似スルヲ以テノイマン氏 Neumann、ハ初メ兩者ヲ混同セリ。然レドモ天疱瘡ハ周圍ニ水疱又ハ其被膜ヲ殘存シ、且ツ患者ノ衰弱甚シキモ、微毒ハ周圍ニ浸潤アリ、表面ニ厚キ膿痂ヲ被リ、經過割合ニ迅速ニ、驅微療法奏效シ、且ツ他ノ微毒ノ徵候ヲ存スベシ。

豫後 概シテ不良ナリ。尋常性天疱瘡及ビ搔痒性天疱瘡ハ豫後最モ良好ニシテ、水疱發生漸次減少シテ、全然治癒スルコトアリト雖モ、稀ニハ悪性天疱瘡ニ轉ズルモノアリ。悪性天疱瘡殊ニ落葉狀及増殖性天疱瘡ノ如キハ、毎常豫後不良ナリトス。但シ悪性天疱瘡ヨリ良性ノ尋常性天疱瘡ニ轉ズルコトモ絶無ニハ非ズ。

療法 原因ノ不明ナルニ準ジテ、確實ナル療法ナシ。亞砒酸ノ内服、亞砒酸曹達(1%液

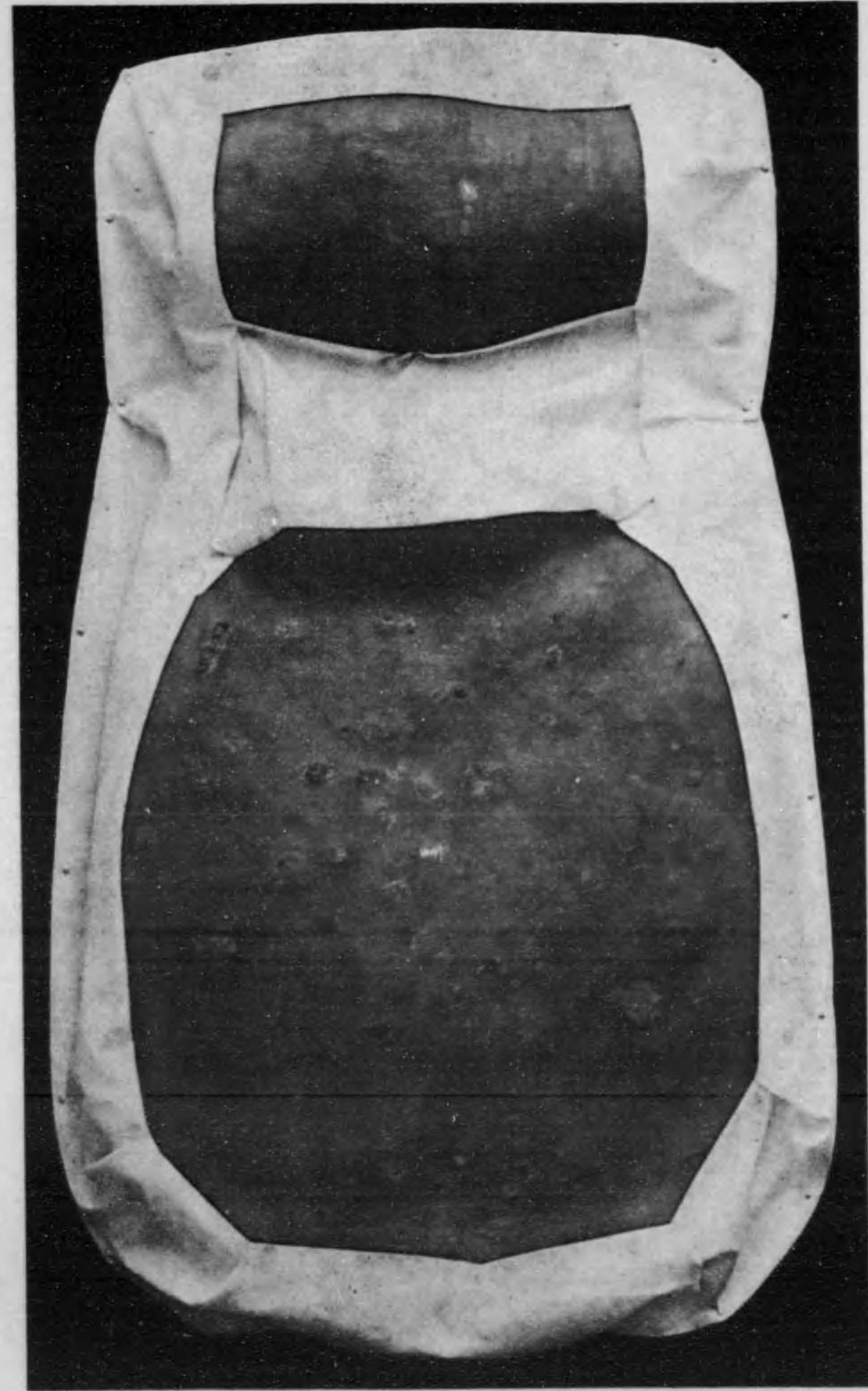
隔日一筒、アトキシール(一日五密瓦)ノ皮下注射ハ時トシテ一時奏效スベシ(加納氏)。故ニ對症療法ニヨリ患者ノ苦悶ヲ去リ、第二次傳染ヲ豫防シ、同時ニ患者ノ榮養ヲ補益スルニカムベシ。水疱ハ穿刺シテ内容ヲ洩スベク、疱膜ハ決シテ剪除スベカラズ、是レ殘存セル疱膜ハ能ク再生セル表皮ヲ保護スレバナリ。次ニ硼酸軟膏ヲ貼用シ又ハ亞鉛華油ヲ塗布スベシ、伊藤氏ハ之ニ大黃ヲ加フルコトヲ推奨セリ。若シ炎症狀著明ナレバ十倍プロウ氏液又ハ二%硼酸水ノ罨法モ亦可ナリト雖モ、豫メ水疱面ヲ護謨紙ノ如キ不透透質ノ布片ヲ以テ被ハザレバ、疱膜ノ濕布ト膠著スル虞アリ。殊ニ賞用スベキハ浴湯法ニシテ、是ニヨリテ病的產物ヲ除去シ得テ、患者ヲシテ爽快ヲ覺エシムルノミナラズ、兼テ又繃帶交換ヲ容易ナラシムルノ利アリ、就中カミツレ溶糠浴最モ緩和ナレドモ、輕症ニハリゾール溶硫黃浴過滿俺酸加里浴單寧浴明礬浴等モ亦不可ナシ。浴法ハ持續性溫浴トシテ數時間入浴セシムベシ。ヘブラ氏ハ不斷浴法ヲ賞用シ、患者ヲシテ始終浴槽中ニ安臥セシメリ。

増殖性天疱瘡ノ早期ニ乳頭狀増殖ヲ銳匙ヲ以テ搔爬シ、烙白金ヲ以テ燒灼シ、後療法トシテハ屢、沃度丁幾ヲ塗布シ、又ハ過酸化水素水ヲ滴下シ、硼酸水濕布繃帶ヲ施シ、又ハデルマトール、オイグホルム、次硝酸蒼鉛等ノ軟膏ヲ貼用スベシ。

粘膜天疱瘡ニハ過酸化水素水ノ二—三%稀釋液ノ含嗽ヲ命ジ、患部ニハ五%クローム酸水ヲ塗布シ、其上ヲ硝酸銀桿ニテ擦過スベシ。又食事ノ際ニ於ケル劇痛ヲ豫防スル爲メニハ、毎食前五%古加因水ヲ塗布スベシ。

Pl. VI.

表 六 第



症皮黑素砒瘡疱天性痒疹
Pemphigus pruriginosus mit Arsenmelanose

(Klinik DOHI-Tokyo)

近時吾輩ハ尋常性天疱瘡ノ初期ニ水銀石英燈ノ照射ヲ反復シテ水疱ヲ消滅セシメ、且ツ數月間其續發ヲ豫防シ得タリ(峯氏、庄司氏)。

引用書目

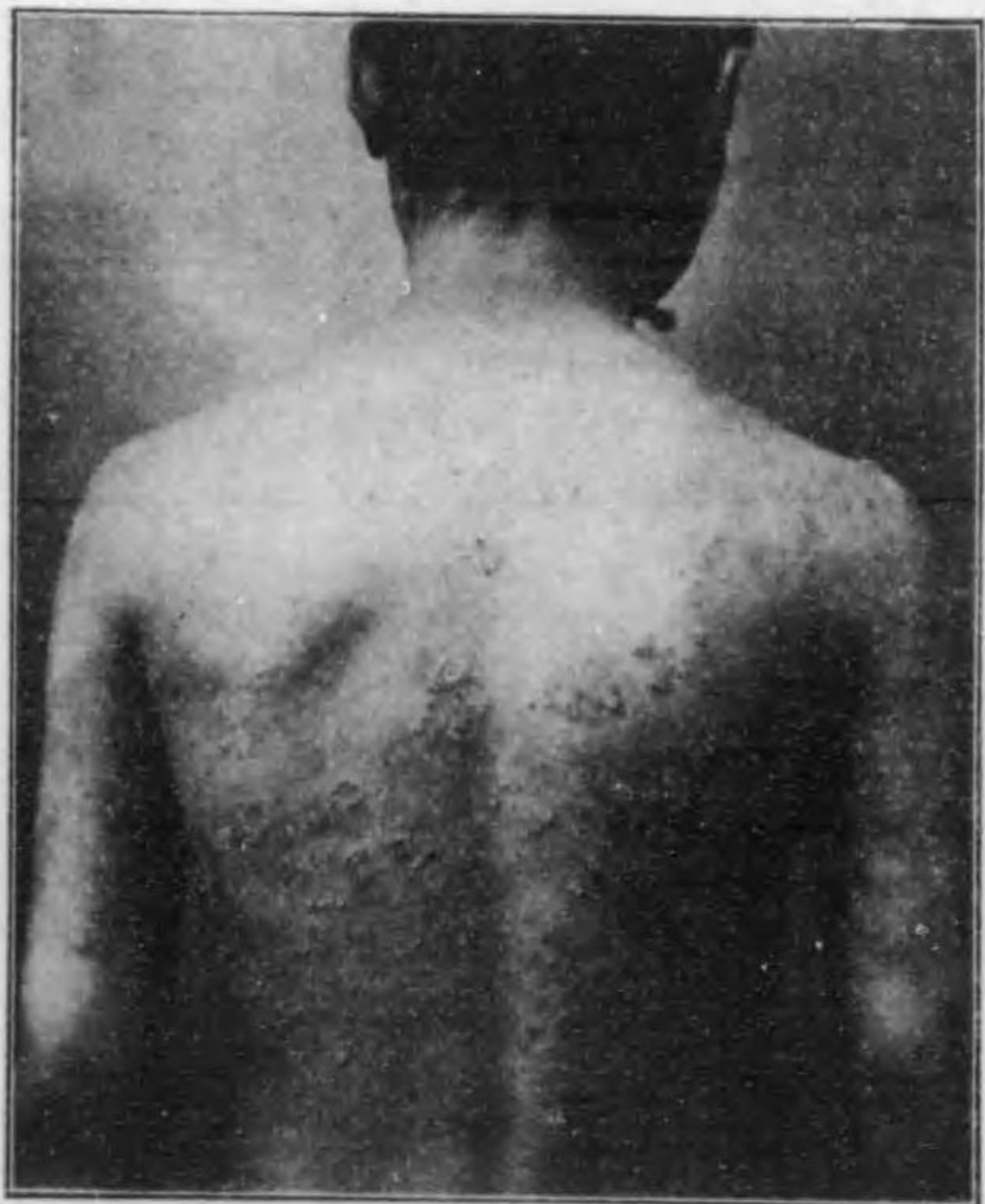
- 1) *Hebra-Kopetz*, Pemphigus. Handbuech. 1864.
- 2) *Dohi, K.*, Atlas der Hautkrankheiten u. Syphilis in Japan. Taf. 19 u. Text dazu.
土肥慶藏日本皮膚病微毒圖譜第十九表及圖解。
- 3) *Komoto, J.*, Über Pemphigus der Haut u. Conjunctiva. Japan. ophth. Zeitschr. No. 9, 1899.
河本重次郎皮膚及結膜天疱瘡ニ就キ眼科三卷九號明治三十二年。
- 4) *Okamoto, T.*, Demonstration eines Pemphigusfalls.
岡村龍彦天疱瘡患者說明(皮膚三卷一號明治三十六年)。
- 5) *Sakamoto, K.*, u. *Saigo, L.*, Ein dem Pemphigus veg. ähnlicher Fall. Jap. Zeitschr. f. Derm. u. Urol. 1909.
櫻根孝之進志賀律増殖性天疱瘡類似例(皮膚九卷四號明治四十二年)。
- 6) *Asahi, K.*, Ein Fall v. Pemph. vegetans. X. Jap. Dermatologen-Kongress. April 1910.
旭憲吉増殖性天疱瘡ノ一例(第十回日本皮膚科學會總會明治四十三年)。
- 7) *Sasaki, H.*, u. *Sankawa, M.*, Discussion im I. Japan. Dermat.-Urolog.-Kongresse. 1901.
鈴木弘道天疱瘡ニ就テ笹川三男三回討論(皮膚一卷三號明治三十四年)。
- 8) *Kano, K.*, Pemphigus puritig. geheilt durch Atoxyl-Injection. Jap. Zeitschr. f. Derm. u. Urol. Bd. 3, No. 5, 1901.
加納和夫天疱瘡患者說明(皮膚三卷五號明治三十四年)。
- 9) *Ito, M.*, Ein Fall v. Pemph. fol., nebst Bem. über die äussere Anwendung von Khatlarber etc. Ibid. Bd. 11, 1901.
伊藤滿真葉狀天疱瘡ノ一例(附大黃ノ水疱ニ對スル效用(皮膚十一卷十號明治四十四年)。
- 10) *Dohi, K.*, u. *Mine, M.*, Über die günstige Wirkung der Quarzlampebestrahlung gegen Pemph. vulg. Derm. herpetitl. Dahrung u. Epiderm. bullosa hered. 46. Sitzung der dermat.-urol. Gesellschaft zu Tokyo am 2. Febr. 1912.
土肥慶藏峯正意尋常性天疱瘡(ヤエーリ)ノ氏痘疹狀皮膚炎及ヒ先天性皮膚水疱症ニ對スル水銀石英燈ノ治療(皮膚科學會東京支會四十六通常會明治四十五年二月)。
- 11) *Takahashi, A.*, Ein Fall v. Pemph. vulg. aus Dohis Klinik, nisch geheilt durch Quarzlampebestrahlung. 48. Sitzung d. dermat.-urol. Gesellschaft zu Tokyo 1912.
高橋明天疱瘡患者說明(同上學會四十八通常會大正元年十月)。

天疱瘡 Pemphigus

デューリング氏疱疹狀皮膚炎 Dermatitis herpetiformis Duhring.

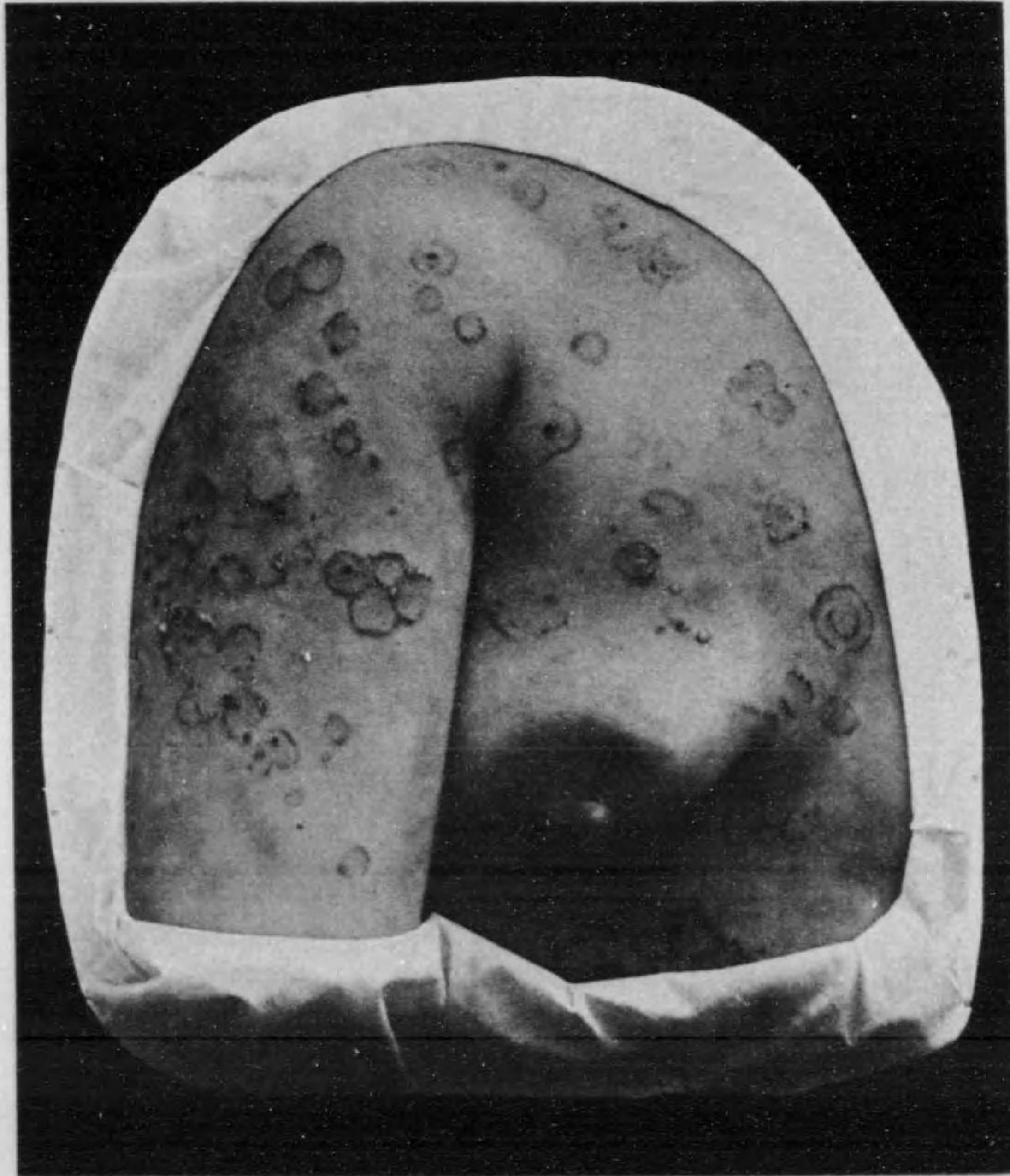
症候 本症ハデューリング氏 Duhring ガ天疱瘡ヨリ分離シテ別ニ一症トナセルモ、カボ
 シー氏 Koposi ハ之ヲ以テ單ニ天疱
 瘡ノ經過中ニ於ケル或時期ヲ意味
 スルモノニ過ギズト爲セリ。蓋シデュ
 ーリング氏ガ始メテ本症ヲ記載セ
 ルニ當リテハ其症狀明瞭ヲ缺キ、殊
 ニ或種ノ天疱瘡ヲ混同セシニアラ
 ザルナキヤヲ疑ハシメシモ、爾後諸
 家ノ實驗ヲ基トシ取捨補訂シテ其
 症候ヲ記載スレバ大略次ノ如シ。
 即チ本症ハ極メテ多形ニシテ、斑狀
 及丘疹狀ノ紅斑、蕁麻疹、小水疱、水疱及ビ膿疱等互ニ相錯綜シテ、或時ハ紅斑、蕁麻疹等
 ノ微候ヲ有シ、或時ハ主トシテ水疱ヲ呈ス。水疱ハ散在セズシテ必ズ集簇シ、輪狀ヲ割
 スベシ、是レ疱疹狀ノ名アル所以ナリ(第七十七圖及第七表)。
 本症ハ極メテ良性ニシテ、決シテ死ヲ致スコトナシト云フ。而モ數年ニ互リテ存在シ

第七十七圖



Pl. VII.

表七第



炎膚皮狀疹疱氏グンリー五
Dermatitis herpetiformis Duhring
(Klinik DOHI-Tokyo)

田中製薬所三色印

且ツ發疹期ノ中間ニ長キ潜伏時ヲ有スルコト多シ。

自覺症狀ハ著明ニシテ、**癢**、**痒**、**熱灼**、**疼痛**等或ハ發疹ニ先チ或ハ發疹ニ伴フテ生ズ。

診斷 紅斑、丘疹、蕁麻疹等ヲ併發シ、水疱團數、重圍ヲ描キ、**癢**、**痒**甚シク經過慢性ナリ。

類症鑑別 多形滲出性紅斑 Erythema exsudativum multiforme ト異ナル所ハデューリング氏皮膚炎ハ主トシテ軀幹ヲ侵シ、且ツ慢性ニシテ、長キ間歇時ヲ以テ十年二十年ニ互リテ存スベシ。帶狀疱疹 Herpes zoster ハ急性ニシテ、必ズ神經ノ逕路ニ沿フテ發生ス。

豫後 割合ニ良性ニシテ死ヲ致スコト極メテ稀ナルモ、治癒容易ナラズ。

療法 對症的ニ強壯療法ヲ行ヒ、又アトキシル、亞砒酸曹達ノ注射ヲ試ムベシ。

吾輩ハ水銀石英燈ノ照射ニヨリテ輕快ヲ認ム、電光浴モ亦多少用ユベシ。

引用書目

1) *Dühring, Über die Diagnose der Dermatitis herpetiformis, Monatshefte f. pr. D., Bd. 7, 1888.*

先天性表皮水疱症 Epidermolysis bullosa hereditaria
Köhner.

異名 先天性水疱性皮膚炎 Dermatitis bullosa hereditaria (Valentin) 有棘層離解症 Acantholysis bullosa (Belrend) 先天性角層離解症 Keratolysis bullosa hereditaria (Török).

釋義 先天ノ素因ヲ有スル者ニ、常ニ外傷ニ因リテ表皮ニ水疱ヲ生ズルヲ謂フ。

先天性表皮水疱症 Epidermolysis bullosa hereditaria Köhner

【症候】 輕微ノ外傷(例へバ衣服帶紐鼻緒足袋等ノ摩擦靴皮ノ壓迫、鋤鍬ノ把握等)ノ加
ハル處ニ、先ヅ淡紅ノ斑點ヲ生ジテ微痒アリ、數分乃至數時ニシテ水疱ニ化ス。水疱ハ
外傷ノ種類ニヨリテ大小形狀均シカラザルモ、毎ニ緊張シテ澄明ノ液ヲ含ミ、稀ニハ
血液ヲ混ジ或ハ化膿ス。

水疱ハ數日ニシテ自然ニ吸收セララル、ヲ常トシ、縦令破潰スルモ速ニ表皮ヲ形成ス
アロ、ボウ氏 Hallopeau ハ之ヲ單純性 la forme
bullense simple トナシ、其皮膚ノ萎縮粉瘤ノ
續發爪甲ノ變質脱落ヲ兼テ且ツ常ニ對側
ニ生ズルモノヲ榮養障礙性 la forme bullense
et dystrophique トナス(第七十八圖—第八十圖)。
色素ノ沈著ハ殊ニ乙種ニ於テ著明ニシテ
且ツ長ク存シ、爪甲ハ甲種ニアリテモ亦多
少變質シテ往々蠣殻狀ヲ呈ス。
自覺症狀トシテハ壓迫ニヨリテ微痛ヲ訴
フルノミ。



圖 八 十 七 第

【經過】 小兒出生ノ時已ニ水疱ヲ有スル者アルモ、多クハ二歳ノ頃ヨリ始マリ、終生治
セズ、間、青年期以後ニ於テ水疱ノ發生輕減シ若クハ早晚全ク消失スルコトアリ(消滅
性表皮水疱症 la forme fusée)。又夏季ハ冬季ニ比シテ水疱ヲ生ジ易シ。

消滅性表皮水疱症

榮養障礙性表皮水
疱症

單純性表皮水疱症

【部位】 手足項ニ最モ多シ、蓋シ外傷ヲ被
ムリ易ケレバナリ、間、亦粘膜ニ生ジ硬
食物ノ咀嚼ニ困難ナルコトアリ。

【病理】 本症ハゴルドシヤイデル氏 Goldschlager
氏(一八八二年)ガ先天ニ水疱形成ノ傾向ヲ
有スル一症トシテ初テ報告セシ稀有症
ニシテ、我國ニテハ著者及井澤氏ノ報告
ヲ以テ嚆矢トシ、爾來伊東、坂口諸氏ノ報
告アリ、而シテ往々素因ノ遺傳ヲ徵スベ
ク、ワレンチン氏 Valentin ハ一家四代ニ互
リテ十一名(内女二人)ノ患者ヲ發見シ、ボ
ナイウチ氏 Bonaldi ハ一家五代六十五人
ノ家族中ニ三十一名ノ患者(男子十六人
女子十五人)ヲ證明セリト云フ。吾輩ノ實
驗中一例(三歳ノ女子)ニアリテハ其兄七
歳ニ同症ヲ存シ、一例ニアリテハ六人ノ
兄弟中三人同症ニ罹レルヲ知り得タリ。
他ノ一例ニアリテハ其叔父ニ同症ノ疑
アリ、以上ハ孰レモ單純性ノモノニシテ

先天性表皮水疱症 Epidermolysis bullosa hereditaria Köhner

圖 九 十 七 第

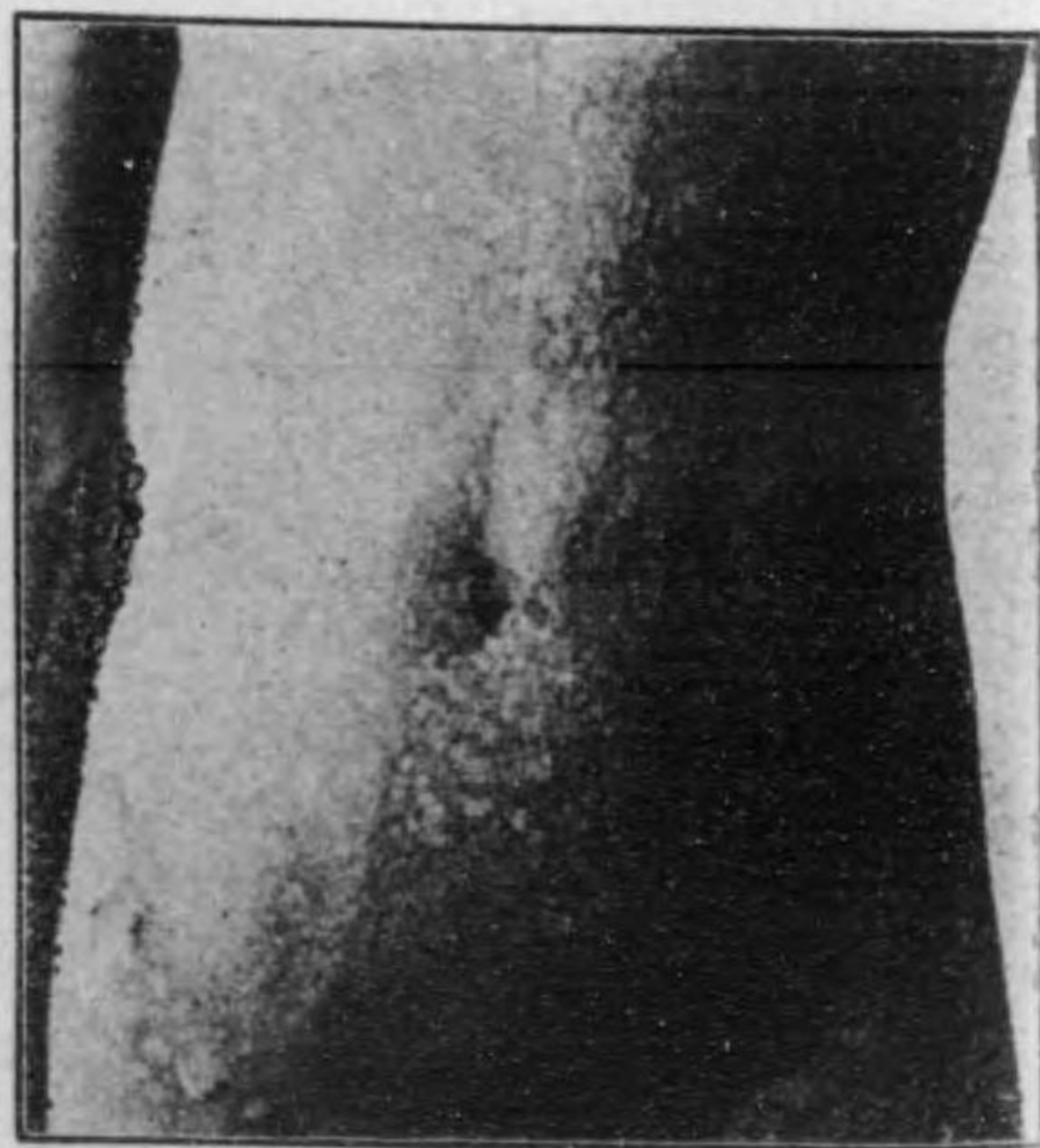


圖 十 八 第



先天性表皮水疱症 Epidermolysis bullosa hereditaria Kohner

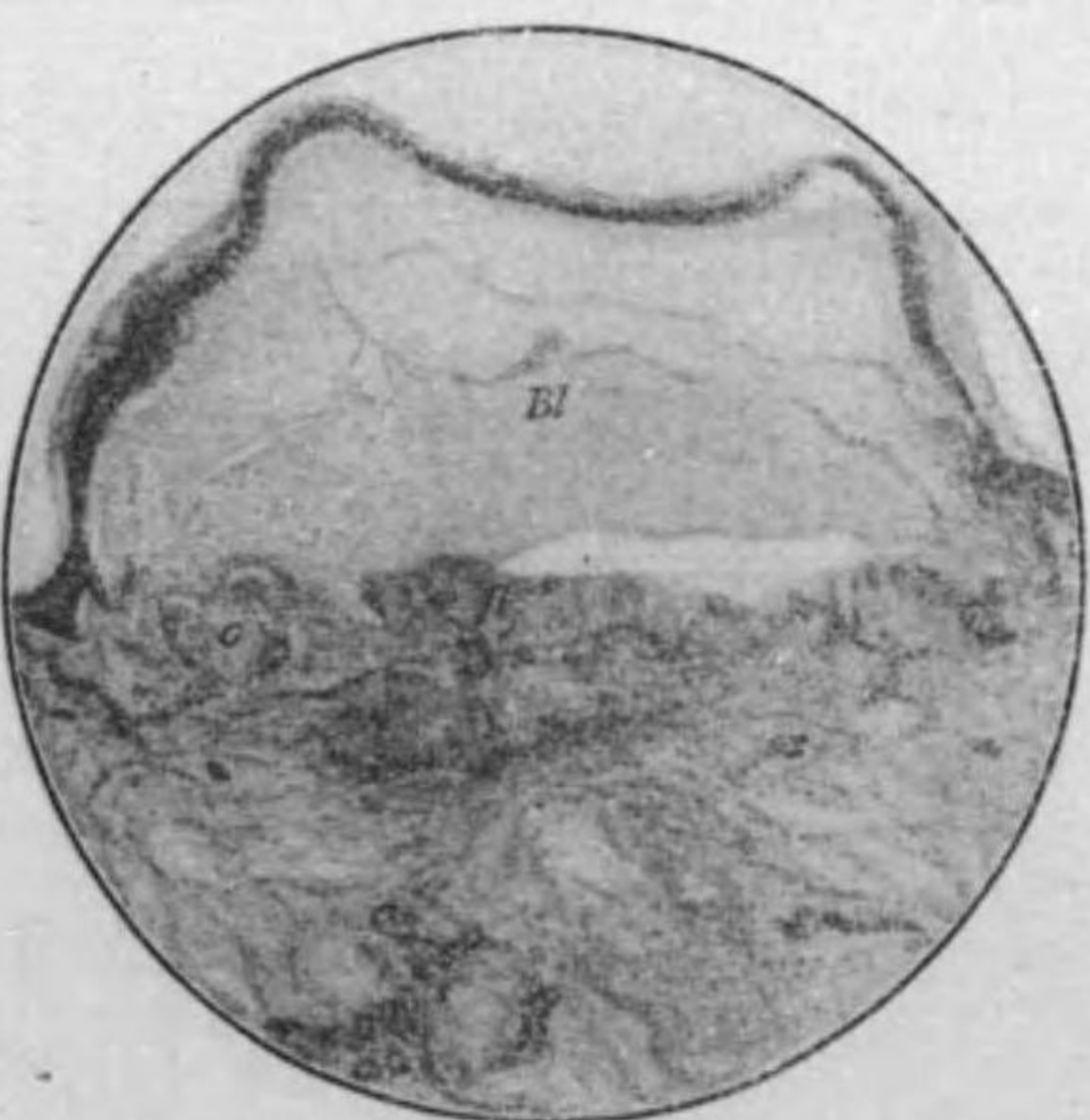
二二八

榮養障病性ト看做スベキ一例ノ家族ニハ遺傳ノ微ナカリキ。坂口氏ノ例モ亦然リ。

原因 ハ明ナラズ。強キ摩擦ニヨリテ發生スルモ、化學的刺戟ニハ反應セズ(ゴールドシャイデル Goldschneider ブルメール Blumer コロムビーニール Colombini 諸氏)吾輩ハフアンゼン氏燈ヲ以テ患者ノ皮膚ヲ一時間餘照射セシモ特別ノ反應ナク、ラヂウムニ對スル反應モ亦健康者ト異ナラザリキ。

解剖 水疱ノ部位ハ有棘層中又ハ眞皮ト表皮トノ間ニ發生シ、角層ニ來ルコトハ幾下稀ナリ。水疱中ニハ表皮細胞及エオジン細胞アリ、間、亦圓形細胞ヲ混ズ。眞皮ノ炎症浸潤ハ極メテ僅微ナリ(第八十一圖)。

第十八圖



BI エオジン嗜好細胞及白血球ヲ混セル凝固漿液ヲ有スル水疱

G 軽度ノ浸潤ヲ有スル毛細管汗腺

診斷 人工的ニ水疱ヲ作ルベク、數、家族の素因アリ。其他榮養障病性ノモノニアリテハ對側の發生、爪甲ノ變化、色素ノ沈著及脫失等アリ。

類症鑑別 天疱瘡 Pemphigus ノ水疱ハ各年齡期ニ於テ卒然發生シ、決シテ外傷ニ因ラズ且ツ其水疱圓形ニシテ頗ル大ナリ、多クハ全身症狀アリテ、衰弱著シク、豫後不良ナルヲ常トシ、家族の素因ヲ有セズ。濕疹 Eczema ノ水疱ハ微小ニシテ皮膚ノ潮紅著明ナリ且ツ痒痒アリ。然レドモ我一例ノ如キ幼女ノ顔面ニ於テ水疱破潰シテ廣ク痂皮ヲ作

レルトキハ、膿疱性濕疹 Ecz. impetiginosum ニ酷似スルコトアリ。此際ニハ試ミニ健全ノ皮膚ヲ摩擦シテ水疱發生ノ有無ヲ檢スベシ。

豫後 水疱形成ハ長ク治セザルガ爲ニ、職業ノ故障アリ。例へバ兵役ニ堪ヘズ、農業ニ適セズト雖モ、毫モ生命ニ害ナシ。

療法 外傷ヲ豫防シ、水疱ハ寧口之ヲ擁護シテ吸收ヲ待ツベシ、若シ破開セバ硼酸軟膏ヲ貼用スベシ。吾輩ハ始メテ水銀石英燈ノ本症ニ有效ナルヲ實驗ス。内服ニハ法列兒水ヲ試ムルモ可ナリ。

引用書目

- 1) Hallopeau, Dermatoses hulleuse infantile avec cicatrices indélébiles. Annales de D. et de S. 1890, 1896, 1898.
- 2) Goldschneider, Hereditäre Neigung zur Blasenbildung. Monatshefte f. pr. D. Bd. 1, 1882.
- 3) Dohi, K. u. Kawan, Drei Fälle v. Epidermolysis bullosa hered. Jap. Zeitschr. f. Derm. u. Urol. Bd. 1, No. 35, 1900. 土肥慶藏并澤量治先天性表皮水疱症ノ三例(皮膚、一卷三四五號明治三十四年)
- 4) Ho, T., Demonstration zweier Fälle aus Dohis Klinik. Okl. 1907. 伊東徹太先天性表皮水疱症ノ二例(皮膚、八卷一號明治四一年)
- 5) Sakaguchi, I., Epidermolysis bullosa hered. 1910. 坂口勇先天性表皮水疱症ニ就テ(順天、四四五、明治四三年)
- 6) Dohi, K., Atlas der Hautkrankheiten u. Syphilis in Japan. u. Taf. 18 u. Text dazu. 土肥慶藏日本皮膚病微毒圖譜第十八表及圖解。

種痘様水疱症 Hydra vacciniiforme Bazin.

異名 夏季水疱疹又夏疹 Hydra aestivalis, Summereruption (Hutchinson).

種痘様水疱症 Hydra vacciniiforme Bazin

二二九

釋義 本症ハ日光ノ作用ニ因リテ、身體ノ裸露部ニ紅斑結節及ビ水疱ヲ生ズル稀有症ニシテ、バザン氏 Bazin (一八六二年始メテ之ヲ記シ、ハッチンソン氏 Hutchinson ハ之ニ別名ヲ下セリ。

症候 顔面殊ニ鼻頭頰邊耳朶等ノ皮膚ニ於テ、急ニ粟粒大豆大乃至梅實大ノ硬キ蠟白透射性ノ結節ヲ生ジ、間、紅暈アリ。數日ニシテ其中心ニ澄液ヲ含メル水疱ヲ生ジ、乾燥シテ固著セル痂皮ニ變ジ、漸次ニ淡黃乃至黑褐色ヲ帯ビ、少シク陥没シテ形チ種痘ニ似タリ。而シテ之ヲ圍ミテ新ニ同一ノ結節又ハ水疱ヲ形成シ、次第ニ周圍ニ進行シテ大ナル局面ヲナシ、且ツ其一部ハ化膿スベシ。此病竈ノ底面ハ深キ缺損ヲ成シ、十日乃至十五日ヲ經テ、痂皮脱落スレバ癍痕ヲ結ビテ宛モ痘痕ノ如シ。間、亦原結節ノ始終孤立スルモノアリ。

斯クテ發疹、一方ニ治スレバ他方ニ生ジ、久ウシテ顔面ニ醜痕ヲ印シ、特ニ耳縁及ビ鼻翼等ニ於テハ往々深ク骨膜ニ達スル癍痕ヲ貽スベシ。顔面ノ他、手足ニ發疹スルコトアリ、稀ニハ被覆セル部位ニ生ズ。

經過 本症ハ特種ノ素因ヲ要シ、且ツ多クハ春暖ノ候、日光ノ始メテ強ク射照スル時ニ發生シ、夏季ニ於テ更ニ幾回カ反覆發生スルノ後、秋季ニ至リテ漸ク減退シ、冬季ニ及ベバ只癍痕ヲ遺スノミ。而モ次年ノ春季ニ至レバ復タ萌生ス。

原因 本症ノ素因ハ先天的ニシテ、初生兒又ハ哺乳兒ガ日光ノ直射ヲ受クル時、始メテ發疹シ、爾來往再治セズシテ、四十歳前後ニ及ビ、然ル後徐々ニ減少シテ、終ニ休止スルモノナリ。

大抵血族遺傳ヲ證明スベク、往々同胞數名ニ發見セシコトアリ。而シテ化學的光線ハ本症ニ關係アリテ、此素因ヲ有スル者ニ秋冬ノ頃試ミニフンゼン氏燈ヲ照射セシニ忽チ發疹セリト云フ(エールマン氏 Ehrenman)。

病理 深キ壞疽性炎症ノ現存ヲ認メ、表皮ハ猛烈ナル漿液性浸潤ノ爲ニ網狀ニ變化シ、乳頭部及ビ真皮中ニハ稠密ナル小細胞性浸潤アリ。血管ハ擴張シ、栓塞シ、乳頭ノ一部ハ壞疽ヲ呈ス。

豫後 全身狀態ニ於テハ左シタル影響ナク、且ツ全治ノ望ミアリト雖モ、經過極メテ長クシテ往々高度ノ醜形ヲ呈スル點ニ於テ、一ノ重患ト看做サルヲ得ズ。

療法 患者ノ素因ハ之ヲ除クニ由ナキガ故ニ、治療ノ主意ハ勉メテ有害ナル光線ノ作用ヲ避クルニ在リ、此目的ヲ以テ生姜根(三〇)、白陶土、佩利施林、デキストリン、餽水各一七五ヲ塗布シ、又ハ弱酸性ノ規尼涅水ヲ使用セシメ、膿疱上ニハ軟膏ヲ貼用スベシ。

引用書目

- 1) Bazin, Hydrax vacciniforme. Leçons théoriques et cliniques sur les affections génériques de la peau. Paris, 1862.
- 2) Hutchinson, A case of Summer eruption recurring with great severity for many years etc. Clin. society transact. 1888

帶狀疱疹 又 帶狀匐行疹 Herpes zoster.

異名 帶狀疹 Zoster, Zona.

帶狀疱疹 Herpes zoster

釋義 一定神經ノ分枝ニ沿ヒテ急性ニ發生スル紅色ノ水疱疹ニシテ、常ニ集簇シ、且ツ多クハ偏側ニ來ル。

症候 皮膚ノ一局部鮮紅色ヲ呈シテ、小豆大ノ紅疹忽然叢生シ、數時若クハ數日ニシテ水疱ニ變ズベシ。此際仔細ニ其ノ部位ヲ按ズレバ、發疹ノ毎ニ一定神經ノ枝梢ヲ傳ヒテ播布スルヲ發見スベシ。

水疱ノ集リテ一群ヲ成セル

モノハ皆同時ニ發生 Evolution

セルモノニシテ、又同時ニ消

滅 Involution スルガ故ニ略、其

外形ヲ均ウスルモ、數箇ノ水

疱團ハ同時ニ又ハ相前後シ

テ發生スルガ爲ニ、新舊ニ依

リ各、外觀ヲ異ニスベシ。

發疹部ニ接スル淋巴腺ハ毎ニ腫脹シテ疼痛アリ、數日ニシテ漸ク減退ス。

神經痛ハ本症ニ前驅シ、又ハ俱發シ、若クハ續發症トシテ來リ、或ハ全ク缺如ス、其ノ輕

微ナルハ單ニ熱灼痒痒ノ感ニ過ギザルモ、重症ニアリテハ劇痛堪ヘ難ク、時トシテハ

知覺麻痺ヲ兼スルコトアリ、疼痛性麻痺 Anesthesia dolorosa) 此神經痛ノ前驅スルニ當

リテハ、醫師ハ帶狀疹ノ將來スルヲ豫測シ得ズシテ誤診ノ譏ヲ被ルコトアルガ故ニ

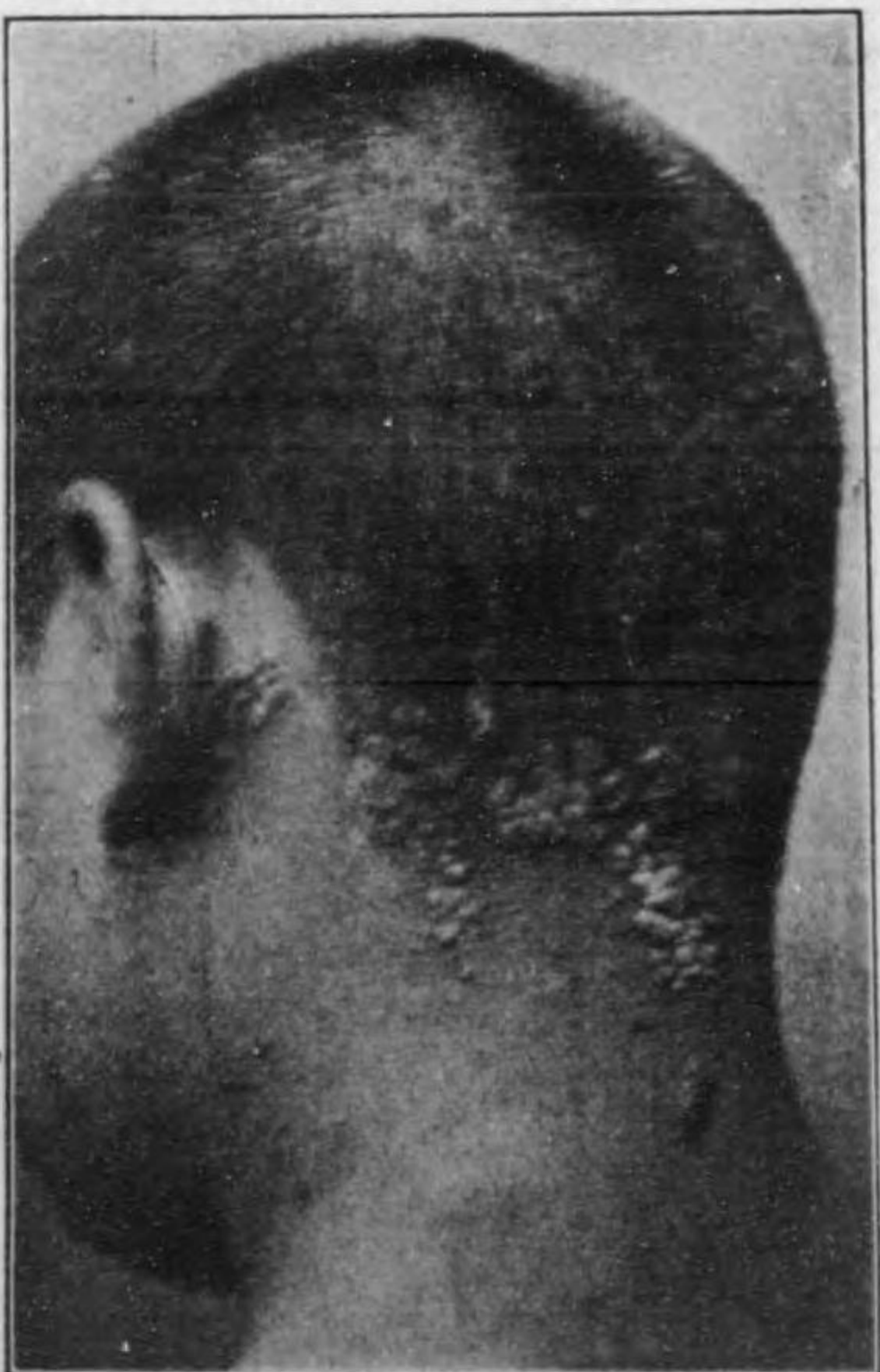


圖 二 八 第

疼痛性麻痺

注意スベシ。

本症ノ治癒後長ク神經痛ヲ殘シテ、稀ニハ終生治セザルコト亦之アリ。但シ神經痛ハ

年齢ニヨリ著シク輕重アリ、小兒ニ在リテハ遙ニ輕ク、又

ハ全然缺如スルコト多シ。

稀ニハ運動麻痺ヲ貽スコトアリ、例ヘバ三叉神經第一枝

ニ於ケル帶狀疱疹ニアリテハ眼筋麻痺ヲ來シ、三叉神經

又ハ上部頸神經ノ區域ニ於ケル帶狀疹ニアリテハ顔面

神經ノ麻痺ヲ、上膊神經叢ノ帶狀疹ニアリテハ上肢ノ麻

痺ヲ招クノ類是ナリ。

經過 患者多クハ多少ノ全身症狀ヲ覺エ、違和倦怠消化不

良、輕度ノ發熱等ヲ來シ、發疹スベキ部位ニ當リテ神經痛

ノ前驅スルコトアリ、然ル後數日乃至數週ヲ經テ發疹ス。

場合ニヨリテハ是等ノ前驅症ナクシテ卒然皮膚ノ發疹

ヲ以テ始マルコトアリ、此前驅症ノ期間ト色素沈著期ト

ヲ控除スレバ、水疱團ノ發生ハ定型性ノモノニアリテハ

二三日乃至七八日間ニシテ了リ、其消滅スルマデニハ約一週乃至二週間ヲ費スニ過ギ

ザルモ、重症ニアリテハ癩痕形成迄ニ一ヶ月以上ヲ要スルハ勿論ナリトス。

水疱ノ内容ハ初日ニアリテハ澄明ナルモ、漸ク混濁シテ膿様トナリ、遂ニ乾涸シテ黃



圖 三 十 八 第

帶狀疱疹 Herpes zoster

頓挫性帶狀疹
不全帶狀疹
水疱性帶狀疹
出血性帶狀疹
壞疽性帶狀疹

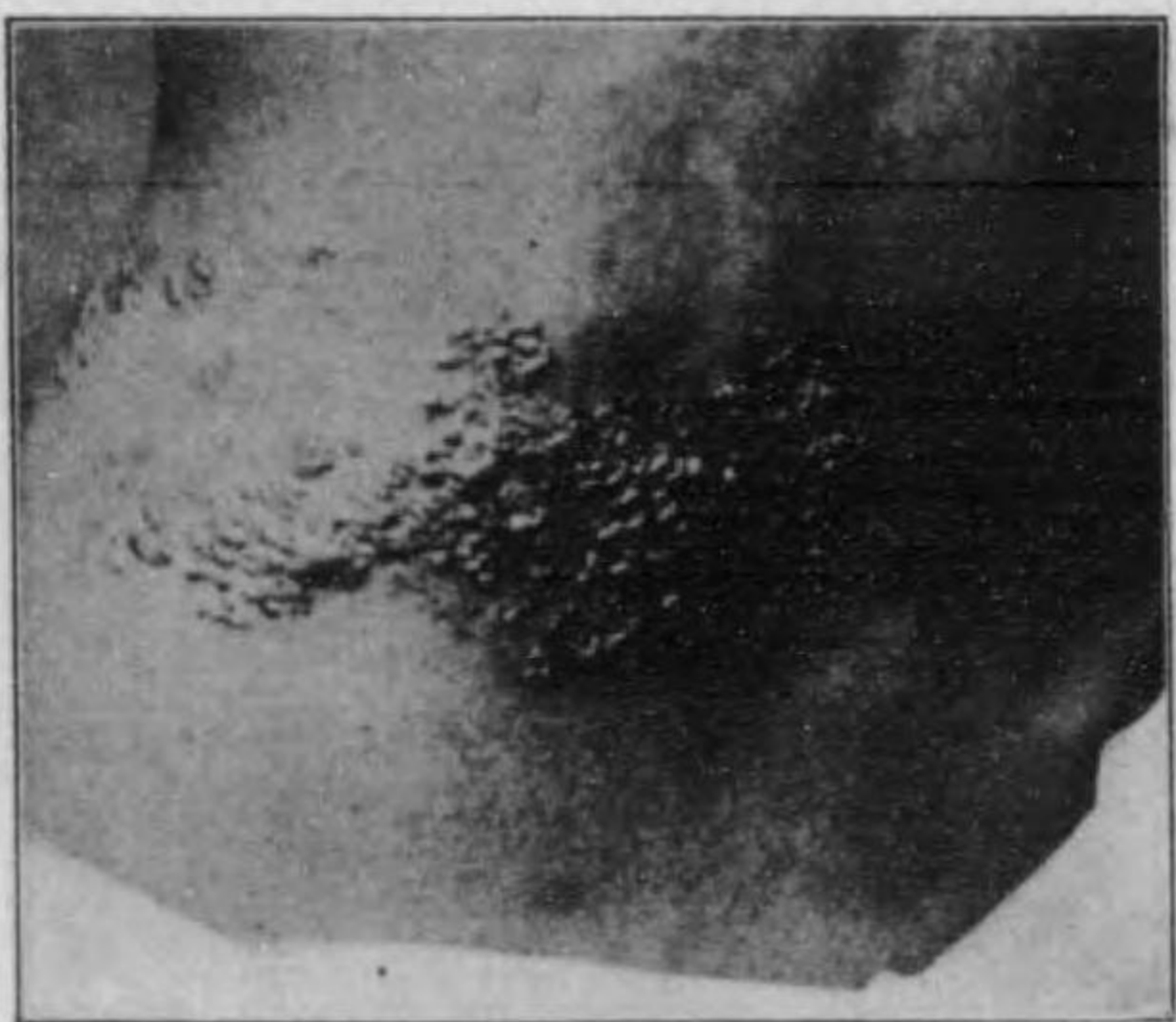
褐色ノ痂皮ヲ結び、剝落ノ後、一時色素ノ沈著ヲ留ム。
此定型ノ外、輕重數種アリ、即チ頓挫性帶狀疹、Zoster abortivus トハ原疹未ダ水疱ヲ形成
スルニ及バズシテ再ビ吸收セラル、モノヲ云ヒ、不全帶狀疹、Z. incompletus トハ水疱
僅ニ數點ニ止マリ、又ハ一二箇ノ小團ヲ成スニ過ギザルモノヲ謂フ。之ニ反シテ水疱
増大シテ鳩卵以上ニ及ブトキハ水疱性帶狀疹、Z. bullosus ト稱シ、水疱互ニ融合シテ破
綻シ、剝脫面ヲ露出スルコト往々之アリ、病勢更ニ猛烈ニシテ、水疱ノ底面組織ニ血液
浸潤ヲ呈シ、數、血疱ヲ成シ、黒褐色ノ痂皮ヲ結ブモノヲ出血性帶狀疹、Z. haemorrhagicus
ト名ク。此際底面ノ組織膿潰シテ放離セラレ、癩痕ヲ形成スルコトアルベシ。症狀ノ最
モ高度ナルモノヲ壞疽性帶狀疹、Z. gangrenosus トナス。即チ小水疱底ニ壞疽ヲ作りテ
燒痂ヲ爲シ、黒褐色ヲ帶ビ、乾燥シテ皮膚中ニ少シク陷没シ、其放離セラレ、ノ後ハ深
キ癩痕ヲ遺スモノナリ。

部位 神經分佈ノ領域ニヨリ本症ヲ大別シテ、顔面帶狀疹、Z. facialis 後頭部帶狀疹、
Z. occipito-collaris (第八十二圖)、頸椎鎖骨下部帶狀疹、Z. cervico-subclavicularis 頸椎上膊帶狀疹、
Z. cervico-brachialis (第八十三圖)、背胸帶狀疹、Z. dorso-pectoralis 背腹帶狀疹、Z. dorso-abdominalis
(第八十四圖)、腰鼠蹊帶狀疹、Z. lumbi-inguinalis 腰股帶狀疹、Z. lumbi-femoralis 薦坐帶狀疹、Z.
sacro-ischiadicus 坐骨陰部帶狀疹、Z. sacro-genitalis 等トナシ、更ニ神經ノ分岐ニ從ヒテ細別
スベシ、就中最モ多キモノハ胸部、又肋間帶狀疹、Z. pectoralis s. intercostalis (第八十五圖ノ一部)
及ビ腹部帶狀疹、Z. abdominalis ニシテ、爾餘ノ部位ニ於ケルト同ジク通常偏側ニ生ズ

偏側帶狀疹
兩側帶狀疹
顔面帶狀疹

ルモ(偏側帶狀疹、Z. unilateralis)稀ニハ兩側ニ發スベシ(兩側帶狀疹、Z. bilateralis)是レ所
謂帶狀疹、Zona, Gürtelrose ナル名稱ノ緣テ起ル所以ナリ。但シ此場合ニ於テモ發疹僅ニ
一二ノ分枝ニ限局シテ、二三ノ小水疱團、一方ニハ脊柱ノ側方ニ於テ、一方ニハ腋下前
線、又ハ前正中線ニ於テ散點スルニ過ギザルコトアリ。
顔面帶狀疹、ハ三叉神經ノ領域ニ生ジ、最モ危險
ニシテ、其第一枝ニ屬スル眼、又前頭帶狀疹、Z.
ophthalmicus s. frontalis ハ眼窩(結膜及ビ角膜)全
知覺麻痺神經麻痺性角膜炎、虹彩炎、全
眼球炎、眼筋麻痺、及ビ鼻粘膜ヲ侵シ、高度ノ疼痛
ヲ伴フ。又第二枝ハ頰咽頭及ビ口蓋ノ粘膜ニ、第
三枝ハ舌粘膜ニ分佈スルヲ以テ、竝ニ當該部位
ノ腫脹、剝脫、癩痕、知覺異常等ヲ起スコトアリテ、
皮膚ニ著シキ疱疹ヲ有セザル時ハ診斷ニ迷フ
コトナキニ非ズ。

第八十四圖



帶狀疹ノ水疱ハ表皮種子層細胞ノ壞死ニ基クモノニシテ、從ツテ乳頭部ニ血管ノ擴
張、細胞ノ浸潤、及ビ漿液ノ滲漏ヲ見ルモノナリ。

バーレンスブルング氏 Birrensprung 帶狀疱疹ノ原因ヲ研究シテ之ヲ脊髓ノ後根或ハ
椎間神經節ノ變化ニ歸シテヨリ、解剖上之ヲ證明スル者相踵デ出デ、更ニ其說ヲ擴充シテ
帶狀疱疹 Herpes zoster

帶狀疱疹 Herpes zoster
 對症的帶狀疹ノ原因ヲ主トシテ神經系ニ歸シ、中樞(脊髄炎脊髄痛偏癱等)、椎間神經節及ビ
 ガッセル氏神經節(外傷骨瘍骨腫脊椎彎曲等ニ因ル)及ビ末梢神經(炎性浸潤肋膜炎新生物骨
 瘍等ノ壓迫若クハ障礙ニ因ル)ノ疾患ニ基クモノト爲セリ。又ハ中毒(酸化炭素亞砒酸等)ニ
 因リテ起ルコトアリ。之ニ反シテ特發的帶狀
 疹ハ一種ノ傳染病ノ如ク數、流行性ニ來リ、殊
 ニ春秋ノ候ニ多ク、一旦之ニ罹ルトキハ再感
 スルコト幾ド稀ナリ。

診斷 撥簇セル水疱、一定神經ニ沿ヒ、急性ニ
 發生シ、多ク偏側ニ限局シテ、著シク蔓延セズ
 接近部ノ淋巴腺腫脹シ、神經痛アリ、經過多ク
 ハ一二週ヲ出デズ。

類症鑑別 急性濕疹 Eczema acutum 神經ノ選路ヲ
 追ハズ、散漫シテ發生シ、搔痒アリテ、神經痛ナ
 ク、又癩痕ヲ作ラズ。天疱瘡 Pemphigus ハ水疱遙

ニ大ニシテ、潮紅ヲ缺キ、散在シテ集簇セズ、慢性ニ經過シ、癩痕ヲ作ラズ、癩 Furunkel ハ
 稍、不全帶狀疹ニ似タルモ、偏側ニ限局セズ、又叢生セズ、疼痛大ニシテ膿潰シ易シ。

豫後 疱疹ハ一時色素沈著ヲ遺シテ完全ニ治癒ヲ營ムモ、出血性及ビ壞疽性ノモノニ
 在リテハ、癩痕ヲ遺スヲ免レズ、神經痛ニ至リテハ往々頑症ニシテ、稀ニハ一種ノ知覺



第八十五圖

異常ヲ遺シテ多年治セザルコトアリ。

對症的帶狀疹ハ原因ノ如何ニ依リテ、豫後ヲトスベシ。

療法 局處ハ單ニ乾燥ト摩擦トヲ避クルノ目的ヲ以テ、無刺戟性軟膏(硼酸軟膏亞鉛華
 軟膏ノ類、亞鉛華油又ハ亞麻仁油石灰水等分ヲ以テ被蓋シ、炎症著シキトキハ先ヅ五
 十倍硼酸水十倍ブロウ氏液ノ浴法ヲ施スベシ。

輕症ニハ粉劑ヲ撒布シテ乾燥セシムベシト爲スモ、吾輩ハ未ダ其可ナルヲ見ズ。
 外用藥ニ阿片莨菪越幾斯(一%)古加乙涅五(%)ヲルトホルム(一〇%)ヲ加ヘテ鎮痛ノ效
 ヲ收ムルコトアリ。莫兒比涅ノ皮下注射ハ勉メテ之ヲ避クベシ。

神經痛ニ對シテハ規尼涅アスピリンミグレンインフェナチン安知必林安知歇貌林
 サリチル酸曹達又ハ法列兒水ノ内服ヲ命ジ、頑症ニアリテハビロカルビン發汗法電
 氣療法溫浴蒸氣浴等ヲ試ムベシ。

引用書目

- 1) Dohi, K., Atlas der Hautkrankheiten u. Syphilis in Japan. Taf. 8 u. Text dazu.
 土肥慶藏日本皮膚病微毒圖譜第八表及圖解。
- 2) v. Bittensprung, Die Gürtelkrankheit. Annalen des Charité-Krankenhauses, 1861-1863.

單純性疱疹 Herpes simplex.

釋義 急性ニ發生スル水疱團ニシテ、一定ノ神經經路ヲ追ハズ、再發シ易ク、決シテ癩痕
 單純性疱疹 Herpes simplex

單純性疱疹 Herpes simplex

二三八

ヲ作ラザルモノヲ謂フ。

症候 數個ノ小紅疹、卒然皮膚面ニ發生シテ速ニ水泡ニ變ジ、紅暈著シ、而シテ發疹ニ先チ又ハ同時ニ患部ニ輕度ノ癢痒熱灼又ハ一種不快ノ感ヲ訴フル者アルモ、多クハ全然自覺症狀ヲ缺ク。水泡ハ概テ稀疎ニシテ融合ノ傾向少ク、數日ニシテ自然ニ乾燥シ又ハ水疱膜ノ剝脫セル後速カニ結痂シ、決シテ潰瘍ヲ作リ癩痕ヲ結成セズ。

部位 本症ヲ發生ノ部位ニ從ヒテ數種ニ分チ得ベシ。

顔面疱疹 Herpes facialis

皮膚ト粘膜トノ境界ニ近ク發生ス。最モ口圍(口唇疱疹、*Herpes labialis*)又ハ鼻翼鼻頭ニ多シ。且ツ往々熱病ニ伴フ。殊ニ戰慄又ハ體溫ノ急昇ヲ來タス

口唇疱疹
熱性疱疹

占卜疱疹
疱疹熱

場合ニ多シ。例ヘバ肺炎、間歇熱、流行性腦脊髓膜炎、流行性感冒ノ如シ。是レ熱性疱疹、*Herpes febrilis*ノ稱アル所以ニシテ、俗間其發生ヲ見テ熱病ノ豫後ノ佳兆ヲトスル者アリ。故ニ又占卜疱疹、*Herpes criticus*ノ稱アリ。又疱疹熱、*Febris herpeticus*ト稱シテ本症ト熱候ノ他毫モ異狀ヲ證明シ得ザル症アリ、特ニ小兒ニ多シ。斯ル場合ニ於テハ往々數處ニ發生シテ著シク蔓延スベシ。

陰部疱疹 Herpes genitalis

男子ニ在リテハ冠狀溝包皮稀ニハ陰莖外皮ニ生ジ、或ハ尿道粘膜ニ發ス。婦人ニ在リテハ小陰唇陰核包皮又ハ大陰唇ニ來リ、多クハ偏側ニシテ

數、周圍ノ腫脹ト浮腫ヲ伴フ。癢痒及ビ灼熱ノ感モ亦婦人ニアリテハ男子ヨリモ著シキモノ、如シ、稀ニ肛圍及ビ會陰ニ發生スルコトアリ。陰部疱疹ハ再發ノ傾向著シ、殊ニ男子ニ於テ然リトシ、往々交接、手淫遺精ニ續發ス。チ

月經性疱疹

疱疹性安魏那

デイ *Dikay* ドアイヨン *Dajon* ノ諸氏ハ軟性下疳ノ後ニ來ルコト多シト云フモ、吾輩ノ

經驗ニ微スレバ、ソハ寧ロ少數ニシテ其大多數ハ慢性淋ニ續發スルモノタリ。婦人ニアリテハ月經毎ニ再發スルコトアリ(月經性疱疹、*Herpes menstrualis*)。斯ル場合ニハ妊娠期間ニハ中絶スベシ。又婦人病ニ伴ヒ、更始期ト共ニ消失スルコトアリ。此他思春期ノ始メ經水ノ未ダ通ゼザル時、月經的時期ヲ隔テ、數回疱疹ヲ見ルコトアリ。

粘膜疱疹 Herpes mucosae

稀ナラズ。例ヘバ口腔ニ於テハ硬蓋弓及扁桃腺ニ來リ(疱疹性安魏那、*Angina herpeticus*)又ハ頬舌ノ粘膜ニ生ズ。若クハ鼻粘膜、結膜ニ來ル。其他咽頭、

會厭喉頭ノ内面食道等ヲ侵スコトアリ。男子尿道ノ粘膜ニ發生セルモノハ、放尿ノ際ニ微痛アリ、且ツ輕度ノ分泌ヲ見、尿道鏡ヲ用キテ其部位ヲ證明シ得ベシ。婦人ニアリテハ子宮頸部、稀ニハ腔ニ於テ之ヲ發見スベシ。要スルニ粘膜疱疹ハ或ハ孤立シ、或ハ外皮ノ疱疹ト合併スルモノニシテ、往々紅キ邊縁ヲ有スル剝脫面ニ變ジテ、其底面若シ灰白色ヲ呈スル時ハ他症ト誤診スルコトアルベシ。

經過 單純性疱疹ハ偏側ニ來リ、又ハ兩側ニ對生スベシ。要スルニ極メテ再發シ易ク、特ニ陰部疱疹ニ於テ然リトス。再發ハ同一部位ニ於テシ、或ハ部位ヲ變更ス。大抵短キハ一兩日、長キモ一週間内外ニシテ消失スルモノナリ。

病源 本症ノ發生ニ關シテハ神經障礙ニ歸スル者アリ、傳染説ヲ唱フル者アリ、中毒説ヲ主張スル者アリ。例ヘバベーレンスブルング氏 *Baerensprung* ノ如キハ顔面疱疹、殊ニ口唇疱疹ヲ以テ、三叉神經ノ末梢枝ニ一致スル帶狀疹ト看做シ、ゲルハルト氏 *Gerhardt* ハ狹キ骨溝中

單純性疱疹 Herpes simplex

二三九

ヲ通過スル血管高熱ノ爲ニ怒漲シテ、同一ノ經路ヲ走レル神經末梢枝ヲ壓迫シ、或種ノ傳染病ニ於テ發生スル多少ノ毒物ト相俟テ神經炎ヲ起サシムルニ因ルト爲セリ。

陰部疱疹ノ發生ニ關シテハヂデイ *Dikuy*、ドアイオン *Doyon* ノ兩氏ハ癩痕中ニ殘存スル病毒ニ由ルトナシ、ヤダソン氏 *Jadassohn* モ亦兩氏ト同ジク下疳ヲ以テ本症ノ主因ト看做スモ、本症ノ反覆發生スル理由ハ神經小枝ノ癩痕中ニ癒合セラル、モノ、各種ノ機會ニヨリテ刺戟セラル、ニ因ルト爲セリ。吾輩ガ慢性淋ヲ以テ本症ノ主因ト信ズル場合ニ於テ其發生ノ順序ニ關シテハ尿道及ビ攝護腺ニ潛伏セル膿腫ノ間歇的中毒若クハ之ニ續生セル癩痕ノ爲ニ神經末梢枝ノ一部癒合セラレシ結果ト看做スベシ。但シ是ニ由リテ單純性疱疹ト帶狀疱疹トハ頗ル近似スルモ、單ニ甲ハ乙ノ輕症トノミ認ムルハ尙ホ大早計タルヲ免レズ。

診斷 部位、數個ノ水疱、再發ノ傾向、短時日ノ經過、自覺症狀ノ輕微。

類症鑑別 帶狀疱疹 *Herpes zoster* 必ズ一定ノ神經經路ヲ傳ヒ、多ク偏側ニ來リ、水疱著明ニシテ發多簇生シ、神經痛往々著シ、軟性下疳 *Ulcus molle* 陰部疱疹ニ化膿菌混入スル時、又ハ刺戟性治療ヲ施スノ結果、往々下疳ニ類似スルコトアリ。若クハ續發的ニヂュクレイ氏下疳菌ノ侵入スルニ因リ、單純疱疹ノ軟性下疳ニ變ズルコトアルガ故ニ、診斷ニ苦ム場合ナキニ非ズ。普通ハ軟性下疳ハ潰瘍ニシテ疱疹ノ如キ單純ノ表皮剝脫ニアラズ、經過亦遙ニ長ク、治療ノ傾向遅々タリ。硬性下疳 *Ulcus durum* ハ軟性下疳ニ準ズ。且ツ硬性下疳ハ周圍ニ著シキ硬結アリ、又附近ニ無痛便毒ヲ併發スベシ。微毒性乳

色斑 *Plaques muqueuses* ハ口粘膜疱疹ト混同シ易キモ、經過緩慢ニシテ、驅微療法ニ反應ス。尿道淋 *Urethritis gonorrhoeica* ト尿道粘膜疱疹トノ鑑別ハ分泌物中ニ淋菌ノ有無ヲ檢スルニ在リ、且ツ疱疹ハ數日ヲ出ズシテ治スベシ。尋常性膿痂疹 *Impetigo vulgaris* ハ痂皮遙ニ厚フシテ大ナリ。

豫後 本症ハ速カニ消退シ、且ツ痛痒ヲ感ズルコト少ク、隨ツテ豫後極メテ佳良ナレドモ、間、他病ト誤診シ易シ。且ツ陰部疱疹ニ在リテハ再發ヲ豫防スルコト困難ニシテ、往往多年ニ互リテ根治セザルコトアリ。

療法 自然ニ放置シテ可ナルコトアルモ、陰部疱疹ノ如キハ微毒感染ノ門戸タルノ虞アルニヨリ速カニ處置スルヲ宜シトス。即キセロホルム、オイグホルム、デルマトールノ類ノ如キ防腐的粉劑ヲ撒布シ、較、頑症ニアリテハ之ヲ一〇%軟膏トナシテ貼用スベシ。

引用書目

- 1) *Dikuy et Doyon, Les Herpes genitaux, Paris, 1886.*
- 2) *Gerhardt, Über bläschenförmige, gruppenweise Hautausschläge nach Arsenvergiftung, Charité-Annalen, Jahrg. 19, 1894.*
- 3) *Jadassohn, Krankheiten der Haut, (Handbuch der praktischen Medizin von Eusebius u. Schwabe, III, Bd., II, Teil, 1901.)*

第六章

多形滲出性紅斑 Erythema exudativum multiforme Hebra.

異名 多形紅斑 Erythema polymorpha Koposi.

釋義 漿液ノ滲出ヲ伴フ急性皮膚疹ニシテ、紅斑其ノ他種々ノ形狀ヲ呈シ、固有ノ部位ト經過トヲ有シ、多クハ全身症狀ヲ兼テ、且ツ一定ノ時季ニ流行性ニ來ルモノナリ。

症候 針頭大乃至扁豆大ノ圓形鮮紅色ノ紅斑ヲ生ジ(斑・紋・性・紅・斑 Erythema maculosum)或ハ明カニ皮膚面ヨリ隆起スル硬靱ノ小結節ヲ成シ(丘疹性紅斑 Erythema papulatum s. tuberculatum)漸ク増大シテ、數時乃至數日ニシテ銀貨大ノ圓斑トナリ。周邊ハ尙ホ鮮紅色ヲ呈スルモ、中央ハ少シク陷沒シテ蒼紅色ニ變ズルヲ以テ特徴トス。試ミニ指頭又ハ硝子ヲ以テ壓抵スレバ、新鮮ノ發疹ニアリテハ其色容易ニ消褪スルモ、陳舊ノモノハ全ク褪色セズシテ多少黃褐色ノ色彩ヲ殘スベシ(第八表)。斯クテ中心ニ於テ退行シツ、アルト同時ニ、周圍ニ向ツテハ益増大蔓延シテ、遂ニ手掌大以上ニ及ブモノアリ。之ガ爲ニ圓斑變ジテ環狀ヲナシ(環狀紅斑 Erythema annulare s. circinatum)更ニ數箇ノ環狀斑相接觸シテ外變性弧線ヲ畫クコトアリ(迂迴狀紅斑又蛇行狀紅斑 Erythema gyratum s. serpiginosum)或ハ紅斑周圍ニ展開シテ中心部ノ將ニ全ク消褪セントスルニ當リ、忽然

斑紋性紅斑
丘疹性紅斑

環狀紅斑
迂迴狀紅斑又蛇行狀紅斑

虹彩狀紅斑

蕁麻疹樣紅斑又苔癬
小水疱性紅斑

虹彩狀疱疹

水疱性紅斑

茲ニ新丘疹ヲ再發シテ宛然虹彩狀ヲ呈スルコトアリ(虹彩狀紅斑 Erythema iris)紅斑ノ形狀斯ノ如ク多樣ナルニ、加フルニ漿液滲出ノ強弱ニヨリ、外觀蕁麻疹ニ似タルアリ(蕁麻疹樣紅斑又苔癬 Erythema urticatum s. Lichen urticatus)小水疱ヲ成スアリ(小水疱性紅斑 Erythema vesiculosum)或ハ中心ノ小水疱未ダ全ク消散セザルニ當リ、邊緣紅ク輪狀ニ隆起シテ小水疱其上ニ密生スルコトアリ(虹彩狀疱疹 Herpes iris)或ハ小水疱ノ融合ニヨリ又ハ初メヨリ大水疱ヲ生ズルコトアリ(水疱性紅斑 Erythema bullosum)稀ニハ亦皮膚疹中ニ出血スルコトアリ。

部位 ハ常ニ必ズ一定シ且ツ對側ニ發生ス。常ニ手背足甲ヨリ始マリ、數、手掌足趾ニ及ビ、進ンデ四肢ノ伸側ヲ侵シ、軀幹ニ及ビ、甚シキハ顔面ニ蔓延スベシ。四肢ニアリテハ下腿及ビ前膊ニ於テ發疹最モ著明ナリ(第八十六—七圖)。

圖 六 十 八 第



稀ニハ此定型ニ反スルコトアリ。例ヘバ發疹手甲足背又ハ下腿ニナクシテ、却テ顔面軀幹ニ現ハレ、或ハ手掌足趾ノ特ニ著シク侵襲セラル、ノ類ナリ。又皮膚疹ノ發生獨リ皮膚ニ止マラズシテ、往々粘膜炎ヲ侵シ、口唇粘膜炎、硬口蓋咽頭扁桃

腺等ニ鮮紅色乃至暗紅色ノ紅斑・結節又ハ水疱ヲ發シ、其破潰スルヤ紅暈ヲ有スル不正形ノ糜爛面ヲ現ハシ、膿汁ヲ附著シ、疼痛アリ、唾液ノ分泌亦増進ス。若シ喉頭ニ發疹スルコト數多ナレバ呼吸ヲ妨グ窒息ヲ來スノ虞ナキニアラズ。

本症ノ結膜ニ來ル時ハ、好ンデ眼球結膜ノ險裂ヨリ露出スル部位ニ發シ、終ニ角膜ノ邊緣ニ達スベシ。其際、結膜全部ハ著シク充血シ涙流灼熱アリ、其症狀特異ナルヲ以テ他ノ結膜炎ト容易ニ鑑別シ得ベシ。陰部粘膜ニモ亦發生ス。

圖 七 十 八 第



自覺症ハ輕微ニシテ僅ニ搔痒及ビ灼熱ヲ訴フルノミ。只虹彩狀疱疹及ビ口粘膜ノ紅斑ニハ劇痛アリ。且ツ後者ニアリテハ嚙下及咀嚼ノ障碍ヲ伴フベシ。丘疹性紅斑及ビ尋麻疹様苔癬ニハ搔痒強シ。其他手指或ハ手掌ノ如キ皮膚ノ緊張著シキ部位ニアリテモ搔痒甚シク、時トシテハ疼痛ヲ兼スルコトアルベシ。

全身症狀トシテハ發疹ニ先ツコト二三日間、頭痛倦怠食氣不振結膜炎咽頭炎等ヲ來スコトアリ。此前期期並ニ發疹期ニ於テハ發熱シ、熱型ハ不定ナルモ偶、弛張性ナルコトアリ。通常三十八度以下ニ止マルモ、時トシテハ三十九度乃至四十度ニ達シ、數週間持續スベシ。Darlingハ患者總數百五名ニ就テ、其三〇%ニ熱候ヲ見タリ。

其他ノ合併症狀ハ倦怠、頭痛及關節痛ニシテ、發熱ノ高低及ビ發疹ノ多少ニ依リテ輕重アリ。殊ニ關節ノ疼痛腫脹ヲ來スコト甚ダ多シ。其他淋巴腺、殊ニ頸腺ノ腫脹、肝臟腫脾腫、蛋白尿等ヲ發スルコトアリ。稀ニハ重症ノ漿液膜病例ヘバ肋膜炎、心内膜炎或ハ心囊炎ノ爲ニ鬼籍ニ登ルコトアリト唱フル者アレドモ、斯ノ如キハヘブラ氏ノ所謂多形滲出性紅斑ニハアラズシテ、他ノ原因ニ依ル症候的紅斑ニ外ナラザルベシ。

經過 一二週ノ間ハ一方ニ舊疹ノ増大スルト同時ニ一方ニ新疹ヲ續發スルモ、尋デ皮膚疹ノ増大及ビ新生共ニ休止シ小水疱ハ乾燥シテ痂皮ヲ結ビ、丘疹ハ扁平トナリ、著色ハ鮮紅色ヨリ蒼紅色ニ變ジ褐色トナリ、黃色トナリ、遂ニ僅ニ落屑ヲ遺シテ全ク消褪スルヲ常トス。稀ニハ發疹長ク已マズシテ歲餘ニ涉ルコトアリ(持久性紅斑 Erythema perstans)或ハ一定ノ間歇時ヲ有シ、半年若クハ一年毎ニ、春秋二季ニ於テ反復スルモノ亦之アリト云フ。

論 本症ニ酷似セル皮膚症狀ヲ現ハス疾病寡カラズ。從テ其原因トシテ舉ゲラレタルモノモ亦頗ル多シト雖モ、真正ノ多形滲出性紅斑ハ畢竟一種固有ノ傳染病ニ他ナラザルベシ。其卒然、健康者ヲ侵シ、且ツ一定時期ニ好發スルガ如キ、偶、以テ之ヲ證スベシ。蓋シ一種ノ瘴氣性傳染病ニ屬スルモノナルベシ。

時期ハ春秋ノ二季ニ好發シ、東京ニテハ五六月及ビ十一月ノ候ニ最モ多シ。年齢ハ少壯

者ニ多シ。

解剖 炎症性病變ハ主トシテ之ヲ真皮乳頭體部ニ認ムベク、其深部ニハ存在セザルモノ、如シ。即チ乳頭體部ノ血管擴張シテ周圍ニ白血球ノ浸潤アリ、且浮腫著シク、乳頭ハ二倍乃至三倍トナリ、結締組織膨脹シテ透明トナリ、表皮モ亦浮腫ノ爲ニ有棘細胞ノ膨大ト淋巴間腔ノ擴張ヲ致スベシ。而シテ漿液ノ滲出益加ハレバ茲ニ大小ノ水疱ヲ形成スルナリ。

診斷 手・甲・足・背等ニ於ケル、中心蒼ク邊緣鮮カナル紅斑、丘疹水疱等ノ併發、全身症狀關節ノ痛腫、急性ノ經過等ニ據ル。但シ流行期ニハ診斷稍、容易ナルモ、他病ノ症候的發疹タルコトアルニヨリ、他ニ原因ナキコトヲ確定シテ、始メテヘブラ氏多形滲出性紅斑タルコトヲ知ルベシ。殊ニ皮膚ノ好發部位(手・甲・足・背)ニ現ハレザル時ハ、滲出性紅疹(殊ニ藥疹)ノ類ト仔細ニ鑑別スルヲ要ス。

類症鑑別 蕁麻疹 Urticaria ハ皮膚固定セズシテ、忽チ現ハレ復タ忽チ消失シ、其部位一定セズ、且ツ搔痒劇甚ナリ。結節性紅斑 Erythema nodosum ハ主トシテ下腿ニ發生シ、手・甲・足背ハ必シモ其好發部位ニアラズ、且ツ紅斑ハ半球形ニ皮膚ニ隆起セル結節ノ上ニ存スルモノナリ。梅毒 Syphilis ハ丘疹性紅斑ニ似タルモ、梅毒ハ經過稍、緩慢ニシテ、其皮膚ハ多ク屈側ニ存シ、浸潤著明ニシテ、色素沈著遙ニ濃厚ナリ。紅斑期濕疹 Eczema erythematosum ハ散漫性ニ來リ、落屑アリ、搔痒甚シク、而カモ全身症狀ヲ缺ク。天疱瘡 Pemphigus ハ水疱性紅斑ト誤ルコトアレドモ、天疱瘡ノ水疱ハ大ニシテ弛緩シ、且ツ周圍ノ紅暈著シカラズ。經過慢性ニシテ急性皮膚炎ノ微候ニ乏シ。

Pl. VIII.

表八第



田中醫院所三色版

斑紅性出滲形多
Erythema exudativum multiforme
(Klinik DOHI-Tokyo)



豫後 ハ常ニ佳良ニシテ、所謂重症紅斑ハ本症ノ謂ヒニアラズ。

療法 内服ニハ撒里矢兒酸曹達(一日三回〇五—一五宛)ヲ與フベシ。其他アスピリン(同上)ザロール(同上)ザロフェン(同上)亦可ナリ。

局處療法トシテハ亞鉛華油ヲ塗布シ、其上ニ硼酸水醋酸礬土水又ハ鉛糖水ノ濕布器法ヲ施ストキハ、諸症速ニ輕快スベク、殊ニ搔痒及ビ疼痛ニ對シテ效アルベシ。水泡及ビ膿疱アラバ硼酸軟膏ヲ貼用スベシ。口粘膜ノ侵サレタル場合ニハ過酸化水素水ノ二%水溶液、二%鹽酸加里水又ハ一萬倍過滿俺酸加里溶液ニテ含嗽セシムベシ。

引用書目

- 1) *Dirings*, Beitrag zur Lehre von den polymorphen Erythemen. Archiv f. D. u. S. Bd. 35. 1896.
- 2) *Hahn-Kapost*, Handbuch. 1864.

結節性紅斑 Erythema nodosum.

釋義 前驅期ヲ以テ始マリ、熱候、其他全身症狀ト共ニ、皮下結節ヲ一定部位ニ發生シ且ツ經過固有ニシテ、常ニ關節ニ合併症ヲ有ス。

症候 前驅症トシテハ熱候アリテ、毎夕、惡寒戰慄ノ下ニ三十九度乃至四十度ニ昇騰スル弛張熱數日間ニ及ブトアリ、發疹ト共ニ最高度ニ達シ、尋デ下降スベシ。皮疹ハ豌豆大鳩卵大乃至鷄卵大ノ硬靱ノ結節ニシテ、深ク真皮内ニ位置シ、表面平滑

結節性紅斑 Erythema nodosum

打撲傷様紅斑

ニシテ半球狀ニ皮膚面ヨリ隆起シ、其境界明確ナラズ、小ナル結節ニアリテハ觸診シテ僅カニ其存在ヲ知ルノミナルモ、大ナルモノハ外表ノ皮膚頗ル緊張スルヲ認ムベシ。此結節ハ互ニ融合スルコトナク、數日ノ後漸ク縮小シテ、硬度隨テ減退シ、其色初メハ鮮紅色乃至桃紅色ナルモ、漸ク變ジテ暗紅色トナリ、帶青紅色トナリ、綠色、黃色トナルコト、恰モ打撲傷ニ於ケル皮下溢血ガ血色素ノ變化ニ伴フテ褪色スルニ似タリ。是レ本症ヲ一ニ打撲傷様紅斑 Erythema contusiforme ト稱スル所以ナリ。

結節ノ數ハ一定セズシテ、或ハ數箇ニ止マリ、或ハ極メテ多數ニ上ルコトアリトス。自覺症ハ大ナル結節ニアリテハ特發性疼痛アリテ、之ヲ壓迫スレバ更ニ増劇スベシ。但シ輕小ナルモノハ壓迫スル時ニノミ患者疼痛ヲ訴フ。

部位 部位ハ特異ニシテ、先ヅ下腿ニ發シ、殊ニ脛骨前面ニ著シ。次デ膝關節ノ周圍大腿前膊上膊ヲ侵スモ、軀幹及ビ顔面ニ及ブコトナシ。輕症ニアリテハ只下腿ニノミ多クハ限局ス。

經過 各箇ノ結節ハ通例八日乃至十四日ヲ經テ全ク吸收セラレ、只僅ニ著色ヲ留ムルノミニシテ、決シテ爾餘ノ病的變化、殊ニ化膿ヲ來スコトナシ。大抵新結節ノ發生スル毎ニ熱度再ビ上昇シテ、全身違和四肢及ビ關節ノ重感及ビ疼痛ヲ訴フ。其他口渴シテ舌根ニ白苔ヲ被リ、不眠頭痛食氣不振稀ニハ甚シキ脫力ヲ來スコト亦之アリ。

合併症トシテ關節痛ヲ缺クコト甚ダ稀ナリ、殊ニ膝關節腕關節足關節等ニ於テ著シク、其漿液膜内ニハ滲出物數、滯溜シテ腫脹ヲ來ス。又肋膜炎肺炎、心囊炎、蛋白尿ヲ伴フ

コトナキニ非ズ。大抵結節ノ續發スルコト一二週ニ及ババ次第ニ休止スベシ。稀ニハ慢性ニシテ數月乃至一年有餘ニ涉リテ治セザルコトアリ。

病態 多形滲出性紅斑ニ酷似スレドモ、皮疹ノ形狀、部位竝ニ經過ヨリ見テ別症タルヤ明ナリ。蓋シ多形滲出性紅斑ニアリテハ皮疹互ニ融合シ、且ツ周圍ニ展開スルノ傾向ヲ有スレドモ、結節性紅斑ニハ之ヲ缺キ、部位モ彼ハ手背足甲ヨリシ、此ハ下腿ヨリ始マル。組織上ノ變化モ彼ハ病變乳頭體ニ止マレドモ、此ハ眞皮ノ全層ヲ侵シ、全身症狀ハ彼ニ少クシテ此ニ多シ、以テ二症ノ同一ナラザルヲ推知スベシ。然レドモ兩症同種説ヲ唱フル者今尙ホ寡カラズシテ、兩症同時ニ若クハ相前後シテ發生スルヲ以テ其證左トナシ、偶、皮疹ノ外觀ノ差異ハ病症ノ強弱ト部位ノ相違トニアリト説明スルモ、斯ノ如ク兩症竝ビ生ズルモノハ恐クハ滲出性中毒疹ナルベシ。

年齡ハ少壯者ヲ侵シ、殊ニ女子ニ多シ。ヤーリッ¹氏 Jarisch ハ二十歲以上ニハ稀有ナリト曰フモ、本邦ニテハ二十歲乃至三十歲ノ間ニ多ク、三十歲以上ニハ稀ナリ。

季節ハ春秋二季、殊ニ五六月ノ交ニ多シ。

急性癩麻質斯ヲ本症ノ原因トナス者アレドモ、癩麻質斯ハ營ニ年齡ト關係ナキノミナラズ、本症ニ於ケル關節痛ハ他ノ急性傳染病ニ於ケル如ク一ノ合併症ニ過ギザルナリ。要スルニ本症ハ多形滲出性紅斑ト同ジク恐クハ瘴氣性傳染病タルベシ。

病態 急性炎症性變化多形滲出性紅斑ヨリモ遙ニ顯著ニシテ出血性ヲ帶ビ、浮腫及充血ハ眞皮ノ深部ヨリ皮下結締織ニ及ブベシ(ヤダッソン氏)。

診斷 左右下腿ノ發疹、結節ノ性状、殊ニ其膿潰セザルコト、關節痛、全身症狀等ニ據ル。

結節性紅斑 Erythema nodosum

二五〇

【類症鑑別】硬結性紅斑 Erythema induratum (Bazin) トハ發生部位ヲ同フシ最モ誤診シ易キモ此ハ腺病質ノ者ニ發シ、經過極メテ緩慢ナリ、且ツ結節初メハ小ニシテ深層ニアリ、増大ノ後ニハ往々膿潰シテ、結核症ニ固有ノ潰瘍ヲ成ス、此他關節痛ナク、全身症狀ナシ、護謨腫 Gumma ハ初期ニハ外皮ニ變化ナク、後ニハ外皮ト癒著シテ著色シ又壓痛アリテ、本症ニ類似スルモ、經過緩慢ニシテ融合シ易ク、潰瘍ヲ作り、癩痕ヲ遺シ、又皮膚ニ汚穢ノ著色ヲ貽ス。打撲 Contusio ノ爲ニ生ズル腫起ハ其部位素ヨリ一定セズ、新舊ノ發疹同時ニ存生スルコトナシ。

【豫後】豫後ハ多形滲出性紅斑ヨリモ稍、重態ナルモ、猶ホ良好ナリト謂フヲ得ベシ。

【療法】患部ヲ高舉シ、チオノール(下山氏)、イヒチオール、チゲノール等ヲ塗布シ、又ハ灰白硬膏ヲ貼布シテ緊縛スベシ。

内用藥トシテ撒里矢兒酸曹達最モ可ナリ。其他アスピリン、アンチピリン、アンチフェブリン、規尼涅等亦不可ナシ。慢性ノ者ニハ沃度劑ヲ試ムベシ。

引用書目

- 1) Jarisch, Die Hautkrankheiten, 2. Aufl. 1908.
- 2) Jakschitz, Erythema exsudativum multiforme, Erythema nodosum u. ihnen verwandte exsudative Erytheme. Eisenstein u. Schwalle, Handbuch, III. Bd. II. Th.

滲出性中毒疹 Toxische exsudative Exantheme.

【釋義】體ノ内外ニ於ケル毒物ノ爲ニ、對症的ニ發生スル、多形滲出性紅斑ニ類スル皮疹ヲ謂フ。

【症候】中毒疹ノ外形ハ極メテ多様ニシテ一定セズ、限局性紅斑アリ、散慢性紅斑アリ、蕁麻疹アリ、水疱アリ、膿疱アリ、丘疹アリ、結節アリ、紫斑アリ、或ハ多形滲出性紅斑ニ酷似シ、或ハ帶狀疱疹ニ髣髴ス。

全身病性中毒疹

急性傳染病

恙蟲病

慢性腎臟炎

尿毒症

糖尿病

急性關節痲痺質

淋病性痲痺質

鼠咬症

外傷性猩紅熱

產褥性猩紅熱

【全身病ニ於ケル中毒疹】ハ往々目撃スル所ニシテ、發疹ノ種類モ亦一樣ナラズ。

【急性傳染病ニ於ケル發疹】ハ腸室扶斯性及虎列拉性蕁麻疹發疹室扶斯痲疹風疹猩紅熱痘疹性蕁麻疹等アリ。恙蟲病ニモ亦微毒ニ似タル蕁麻疹ヲ發生ス。

【慢性腎臟炎及尿毒症ニ於ケル發疹】ハ斑狀又ハ丘疹狀ノ紅斑ヲナシ、融合シテ廣面ニ蔓延スルコトアリ。間、小水疱、水疱又ハ點狀出血ヲ混ズベシ。

【糖尿病ニアリテモ亦蕁麻疹樣蕁麻疹樣等ノ紅斑又ハ多形性紅斑出血性紅斑等ヲ發スルコトアリ。

【急性關節痲痺質及淋病性痲痺質】ニ於テ往々見ル所ノ發疹ハ、紅斑、小水疱、丘疹又ハ紫斑ヲナス。

【其他尋常性咽喉炎實扶的里亞或種ノ化膿炎鼠咬症等ニ併發スル多形滲出性紅斑樣發疹、手術又ハ負傷ノ後ニ若クハ產褥中ニ發生スル猩紅熱樣(外傷性及產褥性)猩紅熱

滲出性中毒疹 Toxische exsudative Exantheme

二五一

敗血症疹

中毒性紅斑

膿毒性又轉移性紅斑

血清疹

實扶的里血清

破傷風血清

連鎖球菌血清

血清病

渗出性中毒疹 Toxische exsudative Exantheme

traumatischer u. puerperaler Scharlach) 麻疹様又ハ痘瘡様ノ皮疹等一々枚舉ニ違アラズ、是等ヲ一括シテ敗血症疹 septicæ Exantheme ト稱ス其果シテ病菌分泌物ノ血中ニ吸收セラル、ニ原因スルカ(中毒性紅斑 toxische Erytheme)將タ直接ニ細菌轉移ニ由リテ來ルモノナルカ(膿毒性又轉移性紅斑 pyämische od. metastatische Erytheme)ハ一々細菌的検査ヲ行フニ非ズンバ識別シ難シトス。

血清疹 Serumexantheme トハ實扶的里血清 Diphtherieserum 破傷風血清 Tetanusserum マルモレック氏連鎖球菌血清 Marmorekstreptokokkenserum 等ノ注射ノ爲ニ起ル發疹ヲ謂ヒ、症候孰レモ類似セリ。

血清中毒ノ症狀ハ注射ノ翌日ニ起ルモノ最モ多ク、又ハ三四日ヲ經テ發生スベシ。時トシテハ八日乃至十二日ノ後ニ始メテ現ハル、コトアリ。其遲發スルモノハ數熱發及ビ重態ノ全身症狀(筋痛關節ノ疼痛及腫脹淋巴腺腫水腫蛋白尿嘔吐下痢細脈呼吸障礙嗜眠)ヲ伴ヒ數日乃至數週ニシテ消失ス、(血清病 Serunkrankheit) 熱候ハ中毒ノ第一徵トシテ發疹ニ先ツコト半日乃至一日ニ現ハル、コト多シ。其經過ハ發疹ト消長スルモノニシテ、概テ皮疹ノ消褪ト共ニ退行スベシ。熱型ハ血清中毒ノ強弱ニヨリテ同カラズ、大抵三十八度乃至四十度ノ間ニ在リ、多クハ弛張性ニシテ恢復期ニ及ベバ間歇性トナルモ、一定ノ標準ナク散漫狀ニ下降スベシ。注射部ハ往々緊張シテ疼痛アリ、腫脹周圍ニ及ブモ、數日ノ間ニ消失ス。浸潤及ビ膿腫ノ形成ハ只防腐法ヲ勵行セザリシ場合ニノミ生ズルモノト知ルベシ。淋巴腺腫ハ多クハ注射領域ニ限局スルモ時ニ全身ニ互ルコトアリ、但シ決シテ化膿セズ。發疹ハ左ノ數種ニ區別シ得ベシ、往々同時ニ俱發スルコトアルハ勿論ナリ。紅斑ハ局處ニ於ケルモノト汎發ノモノトアリ。局處紅斑ハ注射部ニ限局シ、一兩日ニシテ消褪シ、又ハ汎發紅斑ヲ續發スベシ。汎發紅斑ハ卒然發生シ且ツ一方ニ消失シテ復ビ他部ニ現ハルベシ。殊ニ臀部大腿及膝蓋ノ附近ニ於ケルモノ最モ多ク且ツ著明ナリ。多クハ無熱ナルカ又ハ熱候輕微ニシテ、全身症狀著シカラズトス。毒麻疹ハ注射後直チニ其附近ニ發生シ、又ハ注射後六日乃至十二日ニ至リテ汎發スベシ。此際輕熱ト食思缺乏及倦怠嘔吐ノ如キ輕微ノ全身症狀ヲ前驅スルコト多シ。汎發毒麻疹ハ二三日乃至四五日ニシテ治スベク、數、關節ノ疼痛及ビ腫脹ヲ兼發スルコトアリ。

猩紅熱様疹ハ初メ赤色ノ點狀斑ヲ生ジ、速ニ廣面ノ紅斑ニ變ジテ、一見猩紅熱ト區別シ難キニ至ル。但シ猩紅熱ハ脈搏頻數ニシテ覆盆子狀舌アリ、頤部口唇ヲ侵サズ、又病初ニ於ケル嘔吐及ビ重態ノ續發症狀ヲ有スルニヨリテ、僅ニ血清疹ト鑑別シ得ベキナリ。麻疹様或ハ風疹様ノ發疹ハ遲疹ニ多シ。但シ合併症少ク、猩紅熱様疹ヨリモ良性ニシテ、且ツ稀ニ見ル所ナリ。多形疹即チ粟粒疹様疱疹紫斑様或渗出性紅斑様ノモノハ、常ニ高熱ト重症ノ關節症狀ヲ伴ヒ、經過割合ニ長ク四日乃至十日ニ及ブベシ。

渗出性中毒疹 Toxische exsudative Exantheme

部位ハ殆ド一定セズ、或ハ一小部分ニ限局シ或ハ全身ニ汎發スルコト前ニ述ルガ如シ。殊ニ背部臀部腹部等ニ多ク來リ、或ハ頸項上下肢ノ屈側ニ好發ス、稀ニ粘膜ヲモ侵スベシ。

血清ノ爲ニ起ル發疹ヲ豫防セント欲セバ次ノ注意ヲ要ス。即チ

- (一)血清ハ全ク澄明ナルモノヲ選ムベシ。(二)血清濁濁セバ攝氏三十五度ニ温ムルコト數回、
- 濁濁全ク消失スルヲ待ツベシ。(三)血清ヲ長ク貯藏セル爲メ白キ斑狀ノ沈澱ヲ生ジタル場
- 合ニ於テモ右ニ準ズ。(四)最モ安全ナルハ血清使用ノ際、毎回之ヲ攝氏三十五度ニ温ムルニ
- 在リ、之ニヨリテ毫モ其效力ヲ損害セズシテ而モ中毒ト發疹トヲ豫防シ得ベシ。(五)血清ハ
- 之ヲ皮下ニ注射スベクシテ、靜脈内ニ注流スルヲ忌ム。

牛痘疹 Postvaccinale Exantheme

接種後直チニ發スル皮疹ハ痘苗毒ノ爲ニ發スルモノ

ニシテ、軀幹四肢ニ大小種々ノ紅斑蕁麻疹或ハ滲出性紅斑ヲ來ス。之ニ反シテ接種後、第八日乃至十四日ニ於テ膿疱將ニ乾涸セントスル時ニ發生スルモノハ之ヲ真正ノ藥疹ニ比スベク、小結節性又ハ小水疱性ノ發疹往々汎發シ、粘膜上ニハ淺キ糜爛面ヲ現ハス。大抵經過二三日ニシテ乾燥シ、痂狀ノ落屑ヲ呈スベシ。此他種痘ニ化膿菌ノ附著スルニヨリテ膿痂疹 Impetigo ヲ生ジ、手足顔面軀幹等ニ蔓延スルコトアリ。

ツベルクリン疹 Tuberculineexantheme

本症ハ毎ニ結核患者ニノミ見ル所ナレバ、ツベルクリン單獨ノ作用ニアラズシテ、結核病者ノ體內ニ存スル或ル物質之ト相應ジテ

作ルモノナルベシ。發疹ハ紅斑狀丘疹狀猩紅熱樣麻疹樣水疱樣又蕁麻疹狀ヲナシテ對側的ニ廣ク蔓延シ、且ツ發疹ト同時ニ熱候其他全身症狀ヲ呈スルヲ常トスレドモ時トシテハ之ヲ缺クコトアリ。

原因 所謂中毒疹ノ原因ハ極メテ多様ニシテ、其一部ハ自體中毒 Autointoxicationニ係ル。即チ有毒ノ物質、患者自己ノ體中ニ於テ產出セラレ、モノニシテ、其淵源ハ炎症化膿新陳代謝異常等ニ存ス。例ヘバ膀胱炎腎盂炎腎臟炎喇叭管炎寒性膿瘍蜂窠織炎橫痃義膜性咽喉炎實扶的里亞若クハ胃腸加答兒腸管寄生蟲(特ニ條蟲)腸管弛緩便秘等ノ如シ。彼ノ糖尿病尿毒症等ニ於ケル發疹ノ原因モ亦自體中毒ニ他ナラズ。

他ノ一部ノ中毒性紅斑ニアリテハ、毒物體外ヨリ來ル。例ヘバ毒物ノ嚙下ニ因リテ起ル中毒性紅斑ノ如キ即チ是レニシテ、藥疹モ亦之ニ屬ス。若クハ注射ニ因ル血清疹ノ如キアリ。而シテ實扶的里血清疹ノ如キハ抗毒素ニヨリテ發スルニ非ズシテ、寧ロ他種屬ヨリ獲タル血清ニ對スル特異質 Idiosyncrasteニ因ルモノ、如シ(デュブロイル氏 Dühring's) 故ニ人類ノ血清ヲ注入スルモ皮疹ヲ來サバ、馬騾驢等ノ血清ヲ注射スレバ輒チ之ヲ生ズベシ。又血清疹ハ必シモ血清ノ量ニ相應セズ、殊ニ第二回ノ注射ニヨリテ起ル血清疹ハ第一回注射ニ因ルモノトハ遙ニ劇烈ニシテ、若シ第一回注射トノ間隔ガ十日以上六ヶ月間ナルニ於テハ最モ迅速ニ且ツ強度ノ危險症狀ヲ呈スベシ。此理由ハ輒近ニ至リ過敏性 Anaphylaxie ニヨリテ完全ニ説明セラル、ニ至レリ。

診斷 發疹ノ部位及ビ經過ノ不定型ニ注意スベシ、血清疹ハ既往症ヲ尋ヌレバ明ナリ。

特異質

過敏性

ナイセル氏 Neisser 曰ク若シ茲ニ多形性發疹アリテ、其原疹極メテ固有ナルモ、而モ其部位形狀既知ノ皮膚病ト一致セズンバ、則チ中毒疹ノ診斷ヲ下シテ什ニ一ヲ誤ラザルベシト、蓋シ適論ナリ。

類症鑑別 多形滲出性紅斑 Erythema exudativum multiforme ト相違スル點ハ、中毒疹ハ四肢ノ伸側項部顔面等ニ於ケル好發部位ヲ示サズ、往々播種狀ニ來リ又ハ極メテ狭小ノ部位ニ局在シ、殊ニ軀幹ヲ侵スコト四肢ニ比シテ遙ニ多シトス。蕁麻疹紫斑等ノ發生ニ際シテハ只其原因ヲ探究スルアルノミ、熱病疹 acute Exantheme 例ヘバ猩紅熱麻疹痘瘡等ニアリテハ熱候及經過定型性ニシテ部位亦一定ス。

豫後 原因ニ隨フテ同ジカラズ。幸ニシテ原因ノ去ルアラバ、豫後自ラ佳良ナルベシ。
療法 勉メテ原因ヲ研究シテ之ヲ除キ、皮疹ニ對シテハ適宜對症療法ヲ行フベシ。

引用書目

- 1) Monti, Die wichtigsten Hautkrankheiten im Kindesalter, 1903, S. 717.
- 2) Dührsch, Exanthemes seroherpeticus, Annals de D. et de S. 1895.

藥疹 Arznelexantheme.

釋義 或ル藥品ノ内服又ハ外用ニヨリ、特異質ヲ有スル者ニ副作用トシテ發生スル所ノ各種ノ皮疹ヲ謂フ、蓋シ亦一種ノ中毒疹ニ他ナラズ。

先天及後天性特異質

時的ナルアリ。例ヘバ或ル藥品ヲ用キテ從來無害ナリシ者、卒然他ニ原因ノ證スベキナクシテ發疹シ、爾後同藥ヲ反覆使用スル毎ニ輒チ再發スル者アリ。或ハ歲月ヲ經ルニ隨ヒ藥品ノ反應漸ク減少シ、多量ヲ與フルニ非ズンバ復タ皮疹ヲ生ゼズ、終ニハ全く不感受性トナル者アリ。又特異質一定度ニ止マリテ毫モ消長セザルモノアリ、或ハ藥用ヲ重ヌル毎ニ過敏トナリ益々劇烈ナル症候ヲ呈スルモノアリ。而モ同一ハ患者ニ對シテハ同一ハ藥品ハ概チ同一ハ發疹ヲ呈スルヲ例トス。

用量ノ多寡ト發疹トノ關係モ亦頗ル不定ニシテ、僅ニ藥劑ノ痕跡ヲ以テ重大ノ症狀ヲ發スルコトアリ、或ハ多量ニ且ツ長ク持長シテ始メテ輕微ノ發疹ヲ來スコトアリ。殊ニ興味アルハ藥疹ガ毎ニ同一部位ニ限局シテ反復發生スルコトニシテ、恐クハ最初ノ發疹ニヨリテ抵抗力ヲ減ジ、所謂抵抗力最弱ノ部位 locus minoris resistentiae ヲ生ジテ局處の特異質 locale Idiosynkrasie ヲ得タルモノナルベシ、之ヲ固定紅斑 fixe Erythema ト稱ス。或ハ一旦發疹セル部位ニハ決シテ再發セザルコトアリ、此局處の免疫 locale Immunität ノ一證トシテヤダソン氏 Jadassohn ハ汎發性水銀疹ヲ發セシ患者ニ就テ從前甘汞撒布(又ハ灰白硬膏貼布)ニヨリテ皮膚炎ヲ發セシ部位ノミハ侵害サレザリシコトアリシヲ言ヘリ。

此他特異質ニ絕對的ノモノト相對的ノモノトアリ。相對的の特異質 relative Idiosynkrasie トハ、例ヘバ水銀疹ニ於テ見ルガ如ク、外用スレバ紅斑ヲ來スモ、内用若クハ注射スレバ發疹セズ、或ハ或ル水銀劑ニ限リテ發疹シ、他種ノ水銀劑ナレバ其害ナキヲ云ヒ、絕對的の特異質 absolute Idiosynkrasie トハ如何ナル用法、如何ナル水銀劑ニテモ發疹スルノ類ナリ(遠山氏)。

藥物ニ對スル此特異質ハ其ノ本體未ダ全く明瞭ナラザルモ、近時ニ及ビテ、亦之ヲ過敏性藥疹 Arznelexantheme

局處の特異質
固定紅斑
局所的免疫
相對的特異質
絕對的特異質
過敏性

Amphyloxieニ歸セントスルノ傾向アリ(オーベルマイエル氏 Obermayer ヒック氏 Hück ウルフ氏
 イステル氏 Wolf-Eisner 山内氏、ブルック Bruck クラウスキル氏 Klausner フリードヘルゲル氏
 Friedrichberger 及伊東氏等)就中ブルック氏ハ沃度及安知必林ニ就テ動物試験ヲ行ヒ、例之、沃度特
 異質ヲ有スル患者ノ血清ヲ豫メ天竺鼠ニ注射シ、二十四時間ノ後、更ニ沃度仿誤ヲ注射シ
 テ明白ナル過敏性ヲ證明セリ。蓋シ過敏性トハ蛋白質―抗蛋白質反應 Eiweiss-Antiweissreaktion タ
 ルガ故ニ、ブルック氏ハ此現象ヲ以テ體中ニ生ジタル沃度蛋白質ニ因リテ蛋白質抗體ヲ生ジ、次
 回ノ注射ニヨリテ生ジタル沃度蛋白質ニ對シテ茲ニ蛋白質分解ヲ來シ、過敏性ヲ呈ストナセ
 リ。氏ハ其後更ニ安知必林ニ就テ略、同一ノ成績ヲ得タリ。而シテ伊東氏ガ天竺鼠ノ血清ニ
 沃度ヲ加ヘテ作りタル沃度蛋白質ヲ同種動物ニ注射シタル試験ニ於テモ亦過敏性ヲ證明
 シ得タリ。但シ藥疹ノ總テヲ直チニ過敏性ト斷定スルハ尙ホ早シト謂フベシ。

症候 概シテ藥疹ハ使用後數分時ニシテ現ハル、ヲ常トシ、長クモ數時間ヲ出ズ、而シ
 テ藥用ヲ廢スレバ發疹隨フテ消褪ス。其ノ形狀ハ滲出性中毒疹ノ條下ニ記セルガ如
 ク、亦多様 Polymorphic ヲ成スモノニシテ、紅斑(蔷薇疹、麻疹様及猩紅熱紅斑)蕁麻疹、浮腫
 紫斑ノ如キ血行障礙アリ、又ハ小水疱、水疱、丘疹、膿疱、瘡、瘡、潰瘍ノ如キ炎症性疾患
 アリ、若クハ鱗屑形成角質増殖色素沈著ノ如キ増殖性機轉アリ、且ツ同一ノ藥品モ人
 ニヨリテ種々發疹ヲ異ニスルコトアリ、若クハ異種ノ藥品ニヨリ同一ノ徵候ヲ呈ス
 ルコトアリ、吾輩ハ左ニチルデン氏 Tilden ノ表ヲ補足シテ各種ノ發疹ト之ガ原因タ
 ル藥品ノ主要ナルモノヲ示スベシ。

單純性紅斑 (規尼涅安知必林、バルサム、サンター、ル、ク、ベ、バ、沃度加里沃度那、葛倫、甘、派
 等)。
 丘疹性及繪圖狀紅斑 (サルワルサン、規尼涅安知必林、バルサム、沃度加里抱水クロラー
 ル等)。

散漫性猩紅熱様紅斑 (撒里矢兒酸劑、規尼涅阿片、沃度加里水銀等)。
 紅斑及蕁麻疹 (サルワルサン、バルサム、規尼涅撒里矢兒酸、安知必林、沃度及臭素劑等)。
 紅斑及紫斑 (規尼涅撒里矢兒酸、沃度加里抱水クロラー、安知必林等)。
 丘疹膿疱性瘡瘡様疹 (沃度及臭素劑等)。
 小水疱性及水疱性紅斑 (安知必林、臭素、沃度コバイ、バルサム、スルホナール等)。
 疱疹 (サルワルサン、亞砒酸、安知必林等)。

癰腫 (沃度臭素)。
 結節 (沃度臭素)。
 色素沈著 (亞砒酸、銀劑、安知必林等)。
 角化症 (亞砒酸)。

右ハ只概略ヲ示スノミ、且ツ某藥品ニ對シテ特異質ヲ有スル者ハ、其交換體ニ對シテ
 モ亦同様ナルベキガ故ニ、例ヘバ安知必林疹ニ罹ル者ハ、同時ニザリビリン、ミグレニ
 シ、フエナチエチン等ヲ避ケザルベカラザルハ勿論ナリトス。加之吾輩ハ嘗テ某藥、安知必
 林ニヨリ毎ニ固定紅斑ヲ生ズル者ニ、之ト全ク別種ノ藥劑(撒曹)ヲ投ジテ尙ホ且ツ舊
 患部ノ再ビ潮紅スルヲ目撃セシコトアリ、而シテ藥疹ハ藥用ヲ休止スルト共ニ漸ク

内疹

消褪スルヲ常トスルモ、時トシテ休藥後新ニ發疹スルコトアリ。是等ノ發疹ハ或ハ限局シ或ハ汎發シ、或ハ對側ニ來リ、或ハ偏在ス。又皮疹ト同時ニ粘膜ヲ侵スコトアリ、之ヲ内疹 Enanthema ト稱ス。自覺症狀トシテ往々瘙癢アリ又ハ疼痛ヲ來スコトアリ。且ツ數、熱候ヲ伴ヒ、往々三十九度四十度ニ達シテ、惡寒戰慄シ、危篤ノ重症ト誤診スルコトアリ。次ニ藥疹ノ主要ナルモノヲ各別ニ記載スベシ。

安知必林疹 Antipyrixantheme

安知必林疹

症候 安知必林ノ應用ハ極メテ廣ク、素人ト雖モ之ヲ懷中スル者アリ、賣藥中ニモ亦數、配伍セラレ、ガ故ニ、其中毒疹ヲ見ルコト隨ツテ甚ダ多シ。只患者自ラ中毒タルコトヲ知ラズシテ依然トシテ反覆藥用シ、汎發疹ニアリテハ之ガ爲メニ重症ニ陥ルコトアリ、限局性ノモノト雖モ、皮膚ニ大小幾箇ノ汚斑ヲ遺シテ美貌ヲ損シ、歲月ト共ニ益、著色ノ濃厚ヲ致スベシ。本邦ニ於テハ著者及ビ山田氏ノ報告出デ、ヨリ遠山佐藤、戸笹川等諸家ノ實驗日ヲ追フテ加ハリ、近時ニ至リテハ幸ニ重症ノ例ニ接スルコト稀ナルニ及ベリ。其症狀ニハ左ノ諸種アリ。

紅斑ハ最モ多ク見ル所ニシテ、圓形又ハ橢圓形ヲナシ大小均シカラズ。小ナルモノハ孔錢大ニシテ、大ナルモノハ銅貨大乃至小判大ニ及ビ、融合シテ更ニ廣面ヲ占ムルコトアリ。甚シキハ全身ニ蔓延シテ幾ド完膚ナカラシム。紅斑ハ淡褐色乃至黒褐色ヲ呈シテ、紅暈アリ。而シテ藥用ヲ反復スル時ハ著色益濃厚

トナリ、紅暈モ亦鮮明トナリ、且ツ周圍ニ増大スベシ。原因若シ去ラバ底面ノ潮紅漸ク消褪シテ、一時圓形暗黒色ノ色素沈著ヲ呈シ、日ヲ經ルニ隨ヒ、終ニ全ク吸收セラレテ痕跡ヲ留メザルニ至ルベシ。或ハ安知必林疹ニ尤モ固有ナル所謂固定紅斑ノ多年反覆再發スルトキハ、其部ニ長ク淡墨色又ハ碧黒色ノ色素斑ヲ遺スベシ(第八十八圖)。小水疱及水疱ハ紅斑著明ナルトキ、漿液表皮中ニ滯溜シテ發生スルモノニシテ、多クハ極メテ淺キ扁平ノ水疱ヲ呈シ、被膜頗ル菲薄ニシテ忽チ破綻シ、剝離面ノ露出スルニ依リテ纒カニ其水疱タリシ

第八十八圖



コトヲ知ルコトアリ、間、亦疱疹狀ノ排列ヲ見ル。而カモ臨牀上最モ重要ナルハ高熱及ビ惡寒戰慄ニ伴フ水疱ニシテ、鷄卵大ヨリ手拳大ニ及ビ、殆ド天疱瘡ニ均シク、隨フテ治スレバ隨フテ生ジ、衰弱著シク、醫家患者共ニ其安知必林ニ基クコトニ心ツカズシテ、解熱ノ目的ヲ以テ更ニ安知必林又ハ其類品ヲ重用シ、益、症狀ノ増惡ヲ致シ、甚シキハ死ヲ招キシ實例ニ乏シカラズ。水疱ノ跡ニ於ケル色素沈著ハ頗ル濃厚ナルモ、月ヲ經ルニ從ヒテ終ニ消失スベシ。水泡著シキトキハ血疱ヲ併發ス(第八十九圖)。紫斑ハ或ハ單獨ニ發生シ、又ハ麻疹様ノ發疹上ニ來リ、或ハ水疱ニ併發ス。

毒麻疹及浮腫モ亦安知必林ニヨリテ數、發生スルコトアリ。
重症ニアリテハ皮膚ノ發疹ト共ニ、粘膜面ニモ亦紅斑水疱及ビ浮腫ヲ見、之ガ爲ニ患者數、窒息シ、或ハ大便ト共ニ下血シ、或ハ血尿ヲ漏シ、尿意頻數、放尿時疼痛ヲ訴フベシ。
水尾氏ハ水疱性角膜炎ヲ報告セリ。アポラント氏 Apollant ガ粘膜ノ安知必林疹ハ水疱及ビ潰瘍ニ傾キ易シト云ヘルハ事實ナリ。

部位 安知必林疹ハ特ニ好ンデ口竅ノ周圍ニ發生ス。口唇、眼瞼、鼻孔、陰唇、包皮、陰莖、肛圍ノ如キ即チ是ナリ。又指趾ニ固定シ易シ、然レドモ四肢及ビ軀幹ニ於テモ適宜ニ發生シ得ベシ。
自覺症狀ハ發疹時ニ於テ、搔痒著シク、往々熱灼ス。

圖九十八第



診斷 圓形ノ紅斑、中心黒褐色ニシテ、周圍ニ紅暈アリ、又ハ水疱紫斑等ヲ呈シ、搔痒アリ。疑似ノ場合ニハ安知必林ヲ内服セシメ、又ハ局部ニ塗布シテ其反應ヲ埃ツベシ。
類症鑑別 色素斑 Pigmentflecken ハ炎症性潮紅ヲ缺キ、多形滲出性紅斑 Erythema exudativum multiforme ハ部位一定シ、手甲前膊足甲下腿ヨリ始マリ、左右相對ニ發生スベシ。天疱瘡 Pemphigus ハ水疱ノ治癒後ニ黒褐ノ著色ヲ遺サズ、全身ノ衰弱著明ナリ。尙ホ安知必林ノ反應ヲ試ムベシ。

症候 規尼涅ノ内服又ハ注射後數時間ニシテ、惡心嘔吐、頭痛、惡寒戰慄及發熱等ノ劇烈ナル全身症狀ト相伴ヒテ發疹ス。發疹ハ往々丹毒ニ類似シ、皮膚一般ニ潮紅浮腫シ、或ハ猩紅熱ニ類シテ散漫性ノ紅斑ヲ來シ、且ツ其内ニ毛囊ニ一致セル小隆起ヲ認ムルコトアリ。岡村氏ノ一例ハ安知必林疹ノ如キ大小紅斑ヲ兼發セリ。其他稀ニハ紫斑水疱又ハ丘疹ヲ生ジ、或ハ血便ヲ漏シ、或ハ劇シキ痲痛ヲ起ス。

經過 速ニシテ服用ヲ止ムレバ數日以内ニ體溫下降シ、紅斑褪色シ、落屑ヲ始ム。落屑ハ枯葉狀ニシテ週餘ニ互ル。
自覺症狀ハ灼熱及ビ搔痒ニシテ、時トシテ、咽喉部ニ搔痒ヲ覺ユルコトアリ。
部位 皮膚ニ一定ノ好發部位ナキモ、顔面、頸部、背面等ニ較、多キガ如シ、粘膜就中咽喉及ビ扁桃腺ハ侵サレズ。

診斷 發病急劇ニシテ、經過短ク、猩紅熱又ハ丹毒様發疹ニシテ而モ粘膜ヲ侵サズ。且ツ發疹ノ消長ガ毎ニ規尼涅ノ服用ト相關聯スルヲ見ルベシ。

類症鑑別 猩紅熱 Scarlatina ハ初期ニ安魏那覆盆子舌等ヲ發シ、一定ノ熱型ヲ有シ、發疹汎發スルニ及ンデ、熱候散漫的ニ下降シ、脈搏頻數ニ、全身諸症遙ニ重態ナルモ、發病ハ藥疹ヨリモ却テ緩徐ナリ。丹毒ハ熱型ヲ異ニシ、脈搏頻數ニシテ、發病急ナラズ。水疱中ニ

連鎖球菌ヲ證明スベシ。

水銀疹 Quecksilberexantheme

症候 毛囊炎 Folliculitis ハ外用ニ因テ管ニ其局部ニ生ズルノミナラズ、遠隔セル部位ニモ發生シ、最も多ク見ル所ノ疹形ナリ。大抵粟粒大ノ硬キ赤色丘疹ニシテ、毛囊ニ一致シ、時トシテ尖端ニ膿疱ヲ有ス(第九十圖)。

濕疹 Eczema ハ稀ニ見ル疹形ニシテ、丘疹ニ小水疱ヲ續生シ、濕潤シテ痂皮ヲ形成ス。通例外用ニヨリテ發生シ、局部ヨリ漸次ニ展開スルノミナラズ、遠隔セル部ニ發疹スルコト毛囊炎性ノ藥疹ニ異ナラズ(水銀性濕疹 E. mercuriale)。

第九十圖



紅斑 Erythema ハ内服或ハ外用ニヨリ、全身或ハ一局部ニ發生シ、單ニ一時性紅斑ニ過ギザルコトアレドモ、又往々麻疹様又猩紅熱様紅斑ヲ成シ(著者及ビ遠山氏ノ例)或ハ多形滲出性紅斑ノ如ク、丘疹、水疱、膿疱ヲ形成シ、重症ニアリテハ天疱瘡様疹ヲ來ス。而モ藥用ヲ休止スレバ、數日ノ後葉狀落屑ヲ生ジ、水疱、膿疱ハ乾燥シテ痂皮ヲ成シ、落屑ヲ來ス。

痂皮ヲ剝離セバ、基底潮紅シテ光澤ヲ有スルヲ見ルベシ。
紫斑 Purpura ハ稀有ニシテ、紅斑ノ中央ニ出血シ、又ハ毛囊ノ周圍ニ針頭大ノ小溢血斑ヲ來ス。
全身症狀ハ皮膚ニ於ケル變化ノ輕重廣狹ニ準ジ、多少隨伴スルヲ常トシ、殊ニ重症ニハ必ズ頭痛、倦怠、食思不振アリテ、數、高熱ヲ發ス。
自覺症狀トシテハ往々灼熱、癢ヲ訴フ。

經過 數週數月ニ互リ藥用毎ニ反覆發疹スベシ。

部位 皮膚ノ外、口腔及咽喉ノ粘膜ニ汞毒性口內炎ト稍、異レル一種ノ紅斑、小水疱或ハ紫斑ヲ發スルコトアリ。

類症鑑別 單純毛囊炎 Folliculitis simplex ハ最も汞毒性毛囊炎ト酷似スルモ、汞毒性毛囊炎ハ化膿スルノ傾向少ナク、硬固ノ丘疹ハ往々其儘ニ吸收セラレ、コト多ク、且ツ水銀劑ヲ外用セシ部位ヨリ先ヅ發疹スルヲ見ル。濕疹 Eczema ハ部位多ク、屈側ニシテ、癢痒著明ナレドモ、汞毒性濕疹ハ部位不定ナルノミナラズ、水銀劑ヲ使用セル既往症アリ。多形滲出性紅斑 Erythema exudativum multiforme ニハ一定部位アリ、疹形モ亦一定シ、其紅斑ハ邊緣鮮紅色ヲ呈シテ中央ハ暗紫色ナリ。麻疹 Morbilli 猩紅熱 Scarlatina ハ粘膜ノ症候著シク、熱型一定シ、全身症狀劇甚ニシテ數回發病スルコトナシ。

沃度疹 Jodexantheme

症候 丘疹及結節ハ諸種ノ沃度劑(加里那篤倫安母尼謨里紐謨鐵)殊ニ沃度加里ノ内用

結節性沃度疹

ニヨリテ數、發スル所ニシテ、所謂沃度瘰癧 Jodakne モ亦之ニ屬ス。即チ麻實大小豆大稀ニハ豌豆大以上ニ達スル圓錐形或ハ球形ノ紅色小結節ニシテ、基底ニ浸潤アリ、周圍ニ鮮紅色ノ暈翳アリ、尖頂ニ微膿ヲ含蓄ス。

更ニ沃度ノ服用ヲ持續スレバ多數ノ小結節密集シテ李桃大以上トナリ(結節性沃度疹 Jododerma tuberosum) 癬ノ如ク、癰ノ如ク、周圍ノ紅暈、基底ノ浸潤益著明トナリ、而モ硬度ハ柔軟ニシテ、假性波動ヲ呈ス。結節密生セバ、其表面ハ海綿様増殖ヲ成シテ多數ノ小孔ヲ有シ、側壓ニ依リテ膿汁ヲ排出スベシ。

紅斑ハ寧ロ稀ナル疹形ニシテ、或ハ限局シ或ハ融合シ、其色鮮紅色乃至褐赤色ナリ。浮腫、蕁麻疹及水泡。鼻粘膜ノ炎症ト共ニ、顔面、眼瞼ニ浮腫ヲ來スコト稀ナラズ。蕁麻疹様及天疱瘡様疹ハ數、同時ニ發生シ、殊ニ後者ハ概シテ重症ナリ。水泡ハ外觀異常ナキ部位又ハ既ニ浸潤アル部ニ突然發生シ、其内容初メ透明ナルモ直チニ混濁シ、或ハ血様トナリ、乾涸スレバ痂皮ヲ形成ス。而シテ其基底ハ乳嘴様増殖ヲナシ、恰モ増殖性天疱瘡ノ外觀ヲ呈スルコトアリ。

濕疹狀ハ稀ナリ。

紫斑 Purpura ハ單獨唯一ノ徵候タルコトアリ、或ハ他ノ諸徵ト併發シ、粟粒大乃至豌豆大ノ溢血ヲ示シ、融合スレバ廣大ナル血斑ヲ成ス。

此他皮下ニ結節性紅斑ニ類セル發疹ヲ生ジ、或ハ多發壞疽ヲ發スルコトアルモ、皆極メテ稀有ナリ。

自覺症狀ハ輕微ナルカ或ハ全然缺如ス。

經過 藥用ノ廢止ト共ニ發疹減退スルモ、時トシテ經過緩慢ニシテ治ニ就カズ、長時日ノ後、始メテ癍痕形成色素沈著ヲ以テ治癒スルコトアリ。

部位 顔面(額鼻翼)胸部背部頭部及前膊等。

病理 沃度ニ因ル皮膚疹ハ多クハ多量ノ使用ニ依リ始メテ發生スルガ故ニ、沃度ガ過剩ニ體內ニ鬱積シ爲ニ發疹スルガ如キ觀アリト雖モ、是等藥劑ハ速ニ且ツ容易ニ腎臟ヲ經テ排泄セラル、ヲ以テ、果シテ發疹ノ原因ガ藥物ノ鬱積ニアリヤハ疑フベキ點ナリシガ、ブルック氏 Bruckノ動物實驗ニヨレバ過敏性ノ理由ニ基クモノ、如シ。

解剖 毛嚢及ビ脂腺ニ炎症アリ、又膿疱中ニ沃度ヲ檢出シタルヲ以テ(アダムキークウツ氏 Adamkiewicz) 本症ノ一部ハ沃度ガ脂腺ヨリ排泄スル爲ニ發スルヲ得ベキモ、附近血管ニ原發的炎症ヲ起シ、延イテ脂腺及毛嚢ニ波及スルコトモ亦多カルベシ(チン氏 Chin グンドロウ氏 Gunkow) 結節性紅斑狀沃度疹ニアリテハ志立氏ハ皮下層ニ於テ靜脈ヲ圍ミテ炎症性浸潤ヲ見タリ。

診斷 鮮紅色ノ量、多形瘰癧結節癰乳嘴様増殖等、部位、既往症、竝ニ他ノ沃度中毒ノ症狀即チ結膜、鼻粘膜及呼吸器粘膜ノ加答兒沃度鼻炎 Jodschnupfen 沃度咳嗽 Jodhusten) 等ニ據ルベシ。

類症鑑別 臭素疹 Bromexantheme ハ常ニ黑褐色ノ痂皮ヲ被ムル尋常性瘰癧 Acne vulgaris、顔面竝ニ胸背ノ上部ヲ限リテ生ジ、融合スルコト稀ニ、且ツ慢性ニシテ新舊各種ノ發

疹及ビ癩痕ヲ混ズ。丘疹性膿疱性微毒 Syphilis papulo-pustulosa ハ微毒ニ固有ノ部位ヲ有シ、銅紅色ニシテ浸潤硬ク、好デ輪狀ニ集合スベク、護膜腫 Gumma ニハ著明ノ硬キ浸潤アリ、潰瘍ニ陥リ易シ。

臭素疹 Bronexantheme

症候 臭素疹ノ形状ニモ亦數種アリ。紅斑ハ蓋微疹ノ如ク、爪甲大又ハソレ以上ノ斑紋ヲナシテ軀幹ニ散點シ、或ハ散漫性紅斑トナリテ下肢ニ播布ス。蓋シ臭素疹中ノ稀有症ニ屬シ、速ニ發生シテ速ニ消失スルヲ常トシ、最モ小兒ニ多ク、往々血斑ヲ併發ス。瘡瘡即チ臭素瘡瘡 Bronkne ナルモノハ臭素疹中ノ最モ



圖一十九第

普通ノモノニシテ、就中神經病者及ビ癩癩患者ノ如キ、多量ノ臭素劑ヲ久用スル者ニ多ク見ル所ナリ。形チ恰モ瘡瘡ニ似テ、粟粒大乃至豌豆大ノ暗紅褐色ノ小丘疹ヲナシ、多ク毛囊口ニ一致シテ生ジ、中心變ジテ膿疱ヲナシ、稠膿ヲ貯ヘ、其上ニ黑褐色ノ乾痂ヲ被ムルヲ特徵トナシ、身體ノ處々ニ散在シ或ハ集簇シテ局面ヲナスベシ(第九十一圖)。最モ下肢ニ多ク、時トシテハ發疹幾ド其ノ全面ヲ覆フコトアリ。

膿疱性結節性臭素疹及覆蓋子狀臭素疹

結節性臭素疹

膿疱ハ往々著明ニシテ、殊ニ相互融合スルニ因リ、多量ノ膿液ヲ滲溜シ、組織ヲ崩壞シ且ツ之ヲ刺戟シテ乳頭體ノ增長ヲ促ガシ、局面ハ隆起シテ土俵ノ如シ。而シテ黑褐色厚層ノ痂皮ヲ除ケバ、其ノ下髒髒トシテ蜂巢ノ狀ヲナシ、壓迫スレバ膿汁ヲ漏スコト海綿ヲ榨ルニ似タリ(膿疱性結節性臭素疹 Bromoderma pustulotuberosum) 又覆蓋子狀臭素疹 Br. frambesiforme(第九十二圖) 或ハ單ニ結節ヲナスコトアリ(結節性臭素疹 Br. tuberosum) 即チ結節性沃度疹ト同ジク紅褐色ノ軟カキ膿瘍狀ヲナシ、桃李大以上ニ及ビ、表面平滑ニシテ増大頗ル速カナルモノアリ。

圖二十九第



自覺症狀トシテ往々劇烈ノ癢痒アリテ屢、濕疹ヲ來ス、疼痛亦著シキコト稀ナリトセズ。

部位 下肢ノ外、重症ニアリテハ上肢顔面背部(特ニ肩胛)等ニ蔓延スベシ。

論理 臭素及ビ其鹽類ニ因リテ起ル所ノ皮疹ハ、沃度疹ニ類似スル所多シ。ボアサン氏 Vassini ノ統計ニ據レバ、臭素劑ヲ用ユル患者ノ七五%ハ本症ヲ來スト云フ。概シテ多量ヲ連用スル場合ニ生ズルモ、少量ニシテ發疹スルコト稀ナラズ。著者ノ一例ニアリテモ四歳ノ小兒

藥 疹 Arsenicantheme

藥疹 Arsenicexantheme

數日間少量ノ内服ニヨリテ膿疱性結節性臭素疹ヲ生ゼリ。甚シキハ母乳ヲ介シテ乳兒ニ發疹スルコトアリ(カボシー氏 Kabosi, フォクス氏 Fox)。

臭素劑ノ粘膜ニ於ケル吸收ハ速カナルモ、身體組織ニ於テハ割合ニ長ク殘留スベシ。即チ一瓦ノ臭素加里ヲ投ズレバ五分乃至十分間ヨリ三十六時間ニ至リテ吸收量最高ニ達シ、爾後三週間乃至一ヶ月間ハ尿及唾液中ニ於テ尙ホ能ク臭素ヲ證明ス(レウエン氏 Leuven)其他鼻粘膜眼結膜汗腺等ノ分泌物並ニ大便中ニモ多少ノ臭素ヲ檢出シ得ベシ。而シテ臭素疹ノ發生ハ脂腺ヲ中心トシ(森安氏 江馬氏ノ例)或ハ然ラズ。

診斷 黑色ノ厚キ痂皮アリテ、紅褐色ノ瘡瘡又ハ結節ノ上ヲ被ヒ、集合シテ往々貨幣大ノ局面ヲ成ス。部位ハ下肢ニ最も多ク、癢痒屢著シ。

類症鑑別 沃度疹 Jodexantheme. 沃度瘡瘡ハ臭素疹ノ如ク紅褐色ナラズシテ、鮮紅色ヲ呈シ且ツ膿疱散在シテ局面ヲ成スコト稀ニ、結節狀沃度疹ハ臭素疹ノ如キ黒褐色ノ痂皮ヲ有セズ。膿疱性微毒疹 Syphilis pustulosa ハ遙ニ硬ク、數環狀ヲナシ、且ツ腺腫其他ノ微毒症狀アリ。白癬性毛瘡 Sykosis parastaria ハ炎症性鮮紅色ヲ呈シ、發育速カニシテ、且ツ多クハ一二個ニ止マル。特ニ鬚髯部ニ多ク、毛幹ヲ檢シテ白癬菌ヲ證明スベシ。

豫後 藥用ヲ廢スレバ數週ニシテ治シ、一時色素沈著ヲ遺シ或ハ往々深キ癬痕ヲ貽ス。誤テ藥用ヲ持續スルモ、適宜ノ處置ニ由リテ尙ホ能ク輕快スベシ。

砒素疹 Arsenikexantheme

症候 外用ニ由ルモノハ汎發性皮膚炎ノ症狀ヲ呈シ、紅斑水疱又ハ潰瘍ヲ生ジ、内用ニ

砒素疹

サルワルサン疹

亞砒酸性帶狀疹

由ルモノハ屢見ル所ノ藥疹ニシテ之ヲ急性疹及慢性疹ニ分ツベシ。急性疹ハ少量ノ亞砒酸ニ因リテモ亦發生シ、通例ノ藥疹ト同一ナル發疹、即チ麻疹様或猩紅熱様紅斑ヲ生ジ、或ハ蕁麻疹、水疱、膿疱、瘡瘡若クハ紫斑ヲ來シ、炎症症狀消褪スルニ及ンデ、葉狀ノ落屑ヲ起ス。落屑部ハ數、肝脈様ニ肥厚シ、邊緣ニ紅暈ヲ具フ。自覺症トシテ往々烈シキ灼熱アリ。サルワルサン疹ハ全ク此急性砒素疹ニ一致セリ。

砒素疹ノ特異ナル疹形ハ帶狀疹疹ニシテ之ヲ亞砒酸性帶狀疹、Zoster arsenicalis ト云ヒ、何レノ神經分布域ニモ發疹スレドモ、就中背胸帶狀疹トシテ來ルコト最も多シ。其原因ヲ以テ亞砒酸ニ因ル末梢神經ノ障礙(末梢神經炎)ニ歸スル者アルモ、普通ノ帶狀疹トモ徴候ヲ異ニセザ

圖三十九第



ルガ故ニ、此說果シテ是ナリヤ否ヤ明カナラズ。慢性疹ハ通例亞砒酸ヲ長時且ツ多量ニ使用スルニ由リテ生ジ、二種ノ疹形アリ、即チ砒素黒皮症 Arsenmelanose 及ヒ砒素角化症 Arsenkeratose 是ナリ。砒素黒皮症ニアリテハ皮膚漸ク鼠色トナリ、多クハ平等ニ全身ニ蔓延シ、藥用ヲ持續スルトキハ幾ド黒灰色トナル(第六表參照)。著色ノ境界ハ明劃ナラザルモ、時トシテハ

砒素黒皮症

藥疹 Arsenicexantheme

砒素角化症

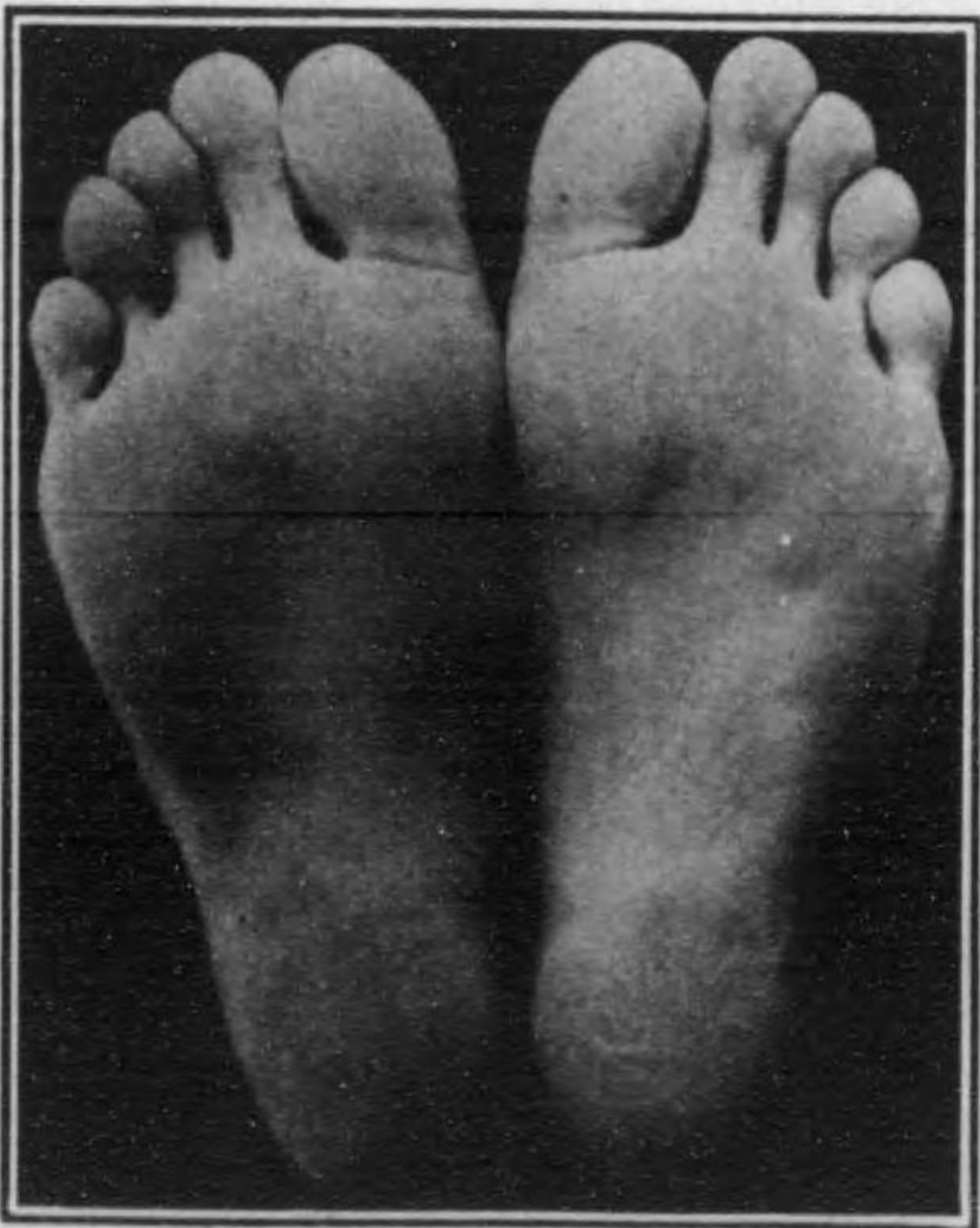
ハッチンソン氏
鶏眼

稍、判明ナル斑紋ヲナスコトアリ。又斑紋内ニ白色斑ヲ混ズルコトアリ。時トシテ色素斑ニ先チ紅斑ヲ發スベシ。

砒素角化症(九十三、四圖)ハ單獨ニ又ハ他ノ副作用ト合併シテ現ハレ、或ハ角質平面ニ肥厚シテ數、紅暈ヲ繞ラシ、患部ノ皮膚ハ爲ニ乾燥シテ粗糙トナリ、硬ウシテ光澤ヲ失ヒ或ハ針頭大乃至豌豆大ノ尖圭又ハ扁平ナル角様鶏眼様隆起(ハッチンソン氏鶏眼、Cornus Hutchinson)ヲ生ジ、帶黃褐色乃至暗褐色ニシテ、多數ノ結節散點シ又ハ集合ス。後者ハ概シテ稀ニシテ、往々兩者ノ併發スルヲ見ル。

自覺症ハ多クハ缺如スルモ、砒素角化症ニ於テ明カニ知覺ノ異常又ハ脫失ヲ發疹前ニ認ムルコトアリ。又甚シキ瘦削、嘔吐、結膜炎、膀胱ノ知覺過敏ヲ來スコトアリ。

【經過】急性發疹ハ藥用ヲ廢スルト共ニ減退スレドモ、慢性疹殊ニ黒皮症ノ如キハ頑固ニシテ、著色數月間殘存スベク、尙ホ藥用ヲ持續セバ、數年ニ互リ或ハ生涯消褪セザルコトアルベシ。角化症ハ多クハ休藥ト共ニ自ラ治癒スルモ、時ニ局處療法ヲ施スモ奏效セズシテ、經過數月數年ニ達シ、終ニ癌(砒素癌、Arsenic cancer)ヲ發生スルコトアリト云フ(ハッチンソン氏 Hutchinson)。



圖四十九第

砒素癌

【部位】急性疹ハ全身ニ汎發スルコトアレドモ、殊ニ好ンデ手掌足蹠ヲ侵シ、或ハ顔面頸部肩胛上膊ニ及ビ、四肢ニ於テハ多クハ一様ニ甚シク腫脹シ、歩行ニ困難ナルコトアリ、又ハ肘窩膝窩腋窩肛圍股陰皺襞等ニ限局シテ瀰漫性潮紅ヲ發シ、滲出物少ク、糝糠狀ノ落屑ヲ見ルコトアリ(松浦氏ノ例)。

砒素角化症ハ手掌足蹠ニ好發シ、左右同時ニ侵スラ常トスルモ、唯手掌ノ中央及ビ足蹠ノ穹窿部ノミハ侵サレザルコトアリ。或ハ手指及ビ指背ニ蔓延シ、又ハ胸部腹部肩胛間部ニ角質増殖ヲ來スコトアリ。

砒素黒皮症ハ全身ニ汎發スルコトアレドモ、殊ニ頸部腋窩乳房下腹部陰部ノ如キ本來色素ニ富メル部位ニ於テ尤モ著シ。但シ粘膜ニハ色素沈著ヲ見ザルモ、時トシテ眼球結膜ノ暗色ヲ帶ビ又ハ重症ニ於テ腸粘膜ノ黃色ヲ呈スルコトアリ。

【解剖】砒素黒皮症ニ於テハ色素ハ表皮及ビ真皮中ニ増殖シ、特ニ基底細胞内ニ集積シ、多少表皮ノ淋巴腔ニモ存スベシ。眞皮ニアリテハ其大部分ハ乳頭體殊ニ其血管ニ沿フテ位シ一部ノ色素ハ細胞内ニアリ。但シ此色素ガ果シテ血液ヨリ由來スルヤ否ヤハ詳ナラズ。

砒素角化症ノ鶏眼様隆起ハ汗腺孔ニ發スト唱フル者アリ、殊ニハッチンソン氏 Hutchinson ハ之ヲ以テ其特徴トナセリ。又角質増殖ト多汗症トハ常ニ相伴フガ故ニ、或ハ砒素ノ汗腺ヨリ排出セラル、ニ由ツテ起ルト爲ス者アリ。而モ所見必シモ毎ニ然ルニ非ズ。

藥疹 Arznelnhanthene

拔爾撒謨疹 Balsanexantheme

【症候】微カニ隆起セル豆大ノ紅斑ノ密集スルアリ、或ハ小斑密集シテ猩紅熱ノ如キアリ、或ハ斑ノ邊縁鋸齒狀ヲナシテ麻疹ニ似タルアリト雖モ、其色直チニ暗赤色又ハ褐色トナル。其他蕁麻疹様紅斑或ハ天疱瘡様紅斑ヲ現ハスコトアリ。孰レモコバイバルサム、ベルバルサム等ノ内服ニ因リテ發生スルモノナリ。

自覺症ハ痒痒及ビ灼熱ノ甚シキコトアリ。

【部位】四肢及背部、就中外壓ヲ受ケ易キ部分ニ來ル。我教室ニ於ケル一例ニアリテハ、内服ノ後、兩手ノ伸側ニ始マリ上膊軀幹下肢ニ蔓延セリ(遠山氏)。

【診斷】經過急速ニシテ、疹色速カニ變化シ、藥用ヲ止ムレバ自ラ治ニ赴クベシ。且ツ尿中ニバルサムヲ證明シ得ベシ。

【類症鑑別】麻疹 Morbilliハ經過長ク、一定ノ熱型及ビ加答兒症狀アレドモ、本症ハ發疹後直チニ變色シ、一定ノ經過熱型等ヲ缺ク。微毒疹 Syphilideハ痒痒灼熱ナク、又疹色ノ速カニ變ズルコトナシ。

銀症 Argyrie

【釋義】銀化合物殊ニ硝酸銀ノ内服及ビ外用ニヨリ金屬性ニ還元セル銀ノ小分子ノ全身又ハ一局部ニ沈著スルニ因テ發スル著色ヲ謂フ

【症候】皮膚及ビ粘膜ハ灰色暗灰色又ハ帶青灰色ヲ呈シテ、患者ノ顔色宛モ能面ノ般若ニ髣髴タルコトアリ。

【部位】硝酸銀ノ内用ニ因ルモノハ汎發性銀症トシテ、皮膚及ビ内臟ニ遍ク沈著シ、外用ニ因ルモノハ局處性銀症ニシテ、結膜、口舌尿道腔等ノ諸粘膜ニ發生ス。銀細工職工ニ於テ手指前膊顔面ニ生ジルモノヲ工業的銀症 Gewerbeargyrieト稱ス。コヘルト氏 Kobertノ說ノ如ク銀沈著ハ實ニ顔面項及ビ手ノ如キ日光ニ曝露スル處ニ最モ著シキヲ見ルナリ。我一例ハ三十歳ノ男子常ニ慢性咽頭炎ノ爲ニ硝酸銀ヲ塗布セシニ、年餘ニシテ顔面、口粘膜共ニ全ク鼠青色ニ變ゼリ。

【解剖】上皮ニハ毫モ變化ナク、銀分子ハ専ラ眞皮殊ニ其乳頭層ト深層トノ境界ニ存シ、又汗腺球ノ彈力組織中ニ占位ス(土肥氏)或ハ乳頭體ノ上層ニ密集スルコトアリ(レスセル Lesserノイマン Neumann レウエン Lewin 諸氏)慢性汎發性銀症ニアリテハ皮膚ノ外、大網膜、腺、腎臟卵巢等ニ最モ多ク沈著シ、眞聲帶、心臟、大血管等之ニ次ギ、肝、脾、副腎等ニハ少シ(土肥氏)。

【類症鑑別】砒素疹ノ色素沈著ハ色素ノ發生ニ因ルモノ、銀症ハ結締織内ニ於ケル銀分子ノ沈著ナリ。故ニ彼ハ黒味ヲ帶ビ是ハ蒼味アリ。

引用書目

- 1) Jaksch, Die Toxikodermien. Deutsche Klinik. No. 40-41. 1902.
- 2) Toyama, Über Arznelnhanthene. Jap. Zeitschr. f. D. u. S. Bd. 6, H. 3-4. 1906.
- 3) 遠山部三郎「藥疹ニ就テ(皮膚科)六卷三四號明治三十九年」
- 4) Dohi, K., Atlas der Hautkrankheiten u. Syphilis in Japan. Taf. 11 u. Text dazu.
- 5) Yamada, Über Antipyrennhanthene. Jap. Zeitschr. f. Derm. u. Urol. Bd. 1 u. 5. 1931 u. 1935.

藥疹 Arznelnhanthene

- 6) 山田弘倫安知必林疹ノ實驗皮膚二卷及五卷四號明治三四年、三八年。
- 7) Saki, Statistische Beiträge zu fixen Antipyrioxanthemen. 1903.
- 8) 佐藤勤也所謂固定安知必林疹ノ統計的追加(好生十卷六號明治三六年)。
- 9) Shibata, Ueber fixe Antipyrioxantheme. 1903.
- 10) 共戸俊治固定安知必林疹ニ就テ(中外第五〇號明治三六年)。
- 11) Sasaki, Ueber Antipyrioxantheme. Jap. Zeitschrift f. Derm. u. Urol. Bd. 6. 1906.
- 12) 笹川三男三安知必林疹ニ就テ(皮膚六卷三四號明治三九年)。
- 13) Mizuo, Ueber Keratitis vesicul. bei Antipyrioxanthemen. Jap. Zeitschr. f. Augenheilkunde. Bd. 8. 1904.
- 14) Agetani, Die Antipyrioxantheme. Archiv f. D. u. S. Bd. 46. 1898.
- 15) Okamura, Ein Fall von Chinexanthemen. Jap. Zeitschr. f. Derm. u. Urol. Bd. 10. 1910.
- 16) Dohi, K., Ueber Intoxication durch Quecksilberpräparate. Ibid. 1905.
- 17) 土肥慶藏汞劑ノ中毒ニ就テ(皮膚五卷三三號明治三八年)。
- 18) Suda, Ueber Erythema nod. bei Jodkaliawendung. Ibid. Bd. 9. 1909.
- 19) 志立富松次度加里ニ因スル結節性紅斑ニ就テ(皮膚九卷四號明治四二年)。
- 20) Dohi, K., Atlas. Taf. 12 u. Text dazu.
- 21) 土肥慶藏日本皮膚病微毒圖譜第十二表及圖解。
- 22) Moriyama, Ueber Bromexantheme. Jap. Zeitschr. f. Derm. u. Urol. Bd. 2. 1902.
- 23) 森安連吉臭素疹ニ就テ(皮膚二卷一三號明治三五年)。
- 24) Yama, Ueber knoelige, pustulöse u. necrotische Bromexantheme. Ibid. Bd. 3. 1903.
- 25) 江馬章太郎結節性膿疱性及潰瘍性臭素皮膚疹ニ就テ(皮膚三卷六號明治三六年)。
- 26) Hutchinson, On some examples of Arsenio cancer. Transact. of the path. soc. of London. Bd. 39. 1888.
- 27) Matsuno, Ueber Arsenkexantheme. Jap. Zeitschr. f. Derm. u. Urol. 1906.
- 28) 松浦有志太郎亞砒酸疹ニ就テ(皮膚六卷三四號明治三九年)。
- 29) Dohi, Sh., Ueber Argyrie. Virchows Archiv. Bd. 193. 1908.

蜀黍紅斑又ペラグラ Pellagra.

釋義 主トシテ蜀黍ヲ常食トスル地方ニ發生スル慢性中毒症ニシテ、皮膚ノ紅斑ヲ以テ始マル。

史料 ペラグラトハ粗皮 Pelle asperaノ義ニシテ、素ト埃及中央亞弗利加西亞細亞南亞米利加、竝ビニ歐羅巴ニ在リテハ北部伊太利奧斯土利亞南方バルカン半島佛蘭亞南部及西班牙等ノ諸國ニ來ル地方病ニシテ、實ニ西班牙ノ醫カザール氏 Caspar Casal(一七三〇年ニ依ツテ一種獨立ノ疾病タルコトヲ認定セラレ、紅色病 Mal de la rosaト稱シタリ。伊太利ニテハ俗間之ヲ癩トナシ、流行地名ニ因シテロンバルダイ癩 lebbra della Lombardia等ノ名アリ、又難病 mal de la miseria 惡病 cattivo maleノ稱アルコト亦癩ニ似タリ。

著者ハ嘗テ在歐ノ日本病ヲ視察シテ其癩病ト毫モ關係ナキコトヲ知ルヲ得タリ。東洋ニテハ未ダ正確ナル報告ニ接セザリシガ、近時櫻根氏ハ大阪ニ於テ一例ヲ發見セリ。

症候 病症ハ極メテ複雑ニシテ一様ナラザルモ、主トシテ皮膚疹、消化器障礙及神經症狀ヨリ成リ、各、後先ト輕重トアリ。

皮膚症狀ハ本病ノ主徴ニシテ紅斑ヲ成ス。メルク氏 Merzハ之ヲ二様ニ區別セリ、其一ハ即チ前驅性蜀黍紅斑 Präluclendes Pellagra-Erythemニシテ、卒然皮膚ニ局限セル淡紅斑ヲ生ジ、熱灼ノ感アリ、數日ニシテ消散スベシ。其二ハ即チ進行性蜀黍紅斑 Progressive Pellagra-Erythemニシテ、多クハ融合セル濃紅斑ヲ成シテ明カニ健常ノ皮膚ト分界シ、幾

クモナクシテ表面落屑ス。間亦水疱又ハ膿疱ヲ作リテ漿液性痂皮ヲ生ジ若クハ濕潤面ヲ呈スルコトアリ。更ニ時日ヲ經バ患部ハ紅褐色トナリ、終ニハ全ク褪色シテ、只著明ノ色素沈著ヲ遺スノミ。但シ周縁ニ於テハ紅斑尙ホ長ク存スベシ。大抵溫暖ノ候ニ於テ發生シ、夏季ニ至レバ一時減退シ、秋季ニ於テ少シク増進シタル後、冬季ニ及ンデ全ク消失シ、次年ニ及ベバ更ニ一段増進シテ再發スルヲ例トス。

斯ノ如クシテ年月ヲ經レバ、皮膚ニ經久的變化ヲ呈スベシ。即チ皮膚角化症ヲ呈シテ往々著明ノ鱗屑ヲ堆積シ、尋デ皮膚萎縮シテ運動ノ不自由ヲ來スベシ。此他全身ノ皮膚ハ汚鉛色ヲ呈シ、屢、臭汗ニ惱ムコトアリ。

消化器障礙ハ概チ紅斑ニ次デ發シ慢性下痢ヲ來シ、稀ニハ便秘シ、著シク衰弱ス。時トシテハ高熱ヲ發シテ室扶斯ヲ以テ擬セラル、コトアリ。其經過迅速ニシテ數週ノ間ニ斃ルベシ(ペラグラ性室扶斯 Pellagrotypus) 或ハ下痢輕度ニ止マリ、同時ニ頭痛口内乾燥及ビ鹹味ヲ覺エ、荏苒經過シテ冬候ニ及ベバ一時輕快シ、翌年ニ於テ再發スルモノアリ。

神經症狀ハ一定セズシテ、頭痛及ビ肢節痛ヲ以テ始マリ、耳鳴夜盲視力減少ノ訴アリ尋デ震顫及ビ一種不安ノ狀態ヲ來ス。重症ニ在リテハ痙攣麻痺筋肉消削失禁及精神異狀ヲ來シ、或ハ白癡狀トナリ、或ハ躁暴狂及ビアメンチア Amentia ニ似タル狀態ヲ呈シ、或ハ幻覺及ビ宗教妄想ヲ抱キ、又ハ強硬症 Kataplexie 及昏迷 Stupor ヲ來シ、終ニ全然癡呆 Demenz ニ陥ルベシ。急性症ニシテ、主トシテ神經性障礙ヲ呈スル者ハ往々腦膜炎

ペラグラ性室扶斯

ト誤診スルコトアリ。

部位 紅斑ハ顔面頸部前膊殊ニ手甲及ビ足背ニ於テ著シク、又胸部腋窩等ニ來ル。

病理 本症ハ流行地ニ於ケル農民ノ常食タル蜀黍ノ腐敗ニ基ク慢性蜀黍中毒症ニシテ、一種ノ細菌ニ因リテ有毒ノ物質ヲ形成スルモノ、如シ。此有毒物ハ揮發性ノモノタルガ如ク、蜀黍ヲ以テ醸造セル燒酎ヲ飲用スル場合ニ於テモ亦本症ヲ見ルコト有リ。

本症ハ貧民病タルヲ以テ觀レバ、榮養不良、粗惡ナル生活狀態等ハ其素因ヲ作ルモノナルベシ。且ツ本症ノ玉蜀黍ヲ常用セザル者ニ發生スルコト亦之アリ(假性ペラグラ Pseudo-Pellagra)。吾輩モ一二類似症ヲ實驗セシコトアルガ、櫻根山田兩氏ノ一例ニアリテハ營ニ臨牀上ノミナラズ、病理解剖上ニ於テモ略、本症ニ一致スルコトヲ證明シ得タリ。

解剖 本症ハ種々ノ器官殊ニ腦膜及腦脊髓膜及脊髓末梢神經腸腎心肝脾等ニ重症ノ退行的變化ヲ來シテ萎縮ニ陥ラシム。皮膚ノ變化ハ甚ダ固有ナラズシテ、只炎症落屑色素増殖及萎縮ヲ來スノミナルモ、獨リ其神經器官ニアリテハ同ジク退行症狀ヲ目撃スベシ。

診斷 紅斑、一定部位殊ニ手甲ニ生ジ、春季ニ於テ最モ著明ナリ、次デ落屑色素沈著萎縮ヲ來ス、慢性下痢精神障礙アリ、衰弱甚シク、早晚死ヲ招ク。

類症鑑別 日光紅斑 Erythema solare ハ好デ手甲頸部等ニ來ルモ、殊ニ夏季ニ著シク且ツ落屑甚シカラズ、濕疹 Eczema ノ兩手甲ニ相對的ニ發生セル場合ニ於テハ本症ニ類似スルモ境界明劃ナラズ、瘙癢アリ、炎症ノ徵候著シ。多形滲出性紅斑 Erythema exsudativum multiforme モ亦手甲ニ相對的ニ發生スルモノナルモ、漿液滲出シテ痂膜ヲ成シ決シテ

假性ペラグラ

細末ノ鱗屑ヲナサズ、經過迅速ナリ、且ツ是等ノ諸症ハ神經症狀ヲ伴ハザルモ、獨リ斑紋・*Lepra maculosa*ニ至リテハ往々精神異常ヲ來スコトアリ、知覺麻痺、筋肉萎縮、胃腸症狀モ亦本症ト共通ナルガ故ニ鑑別ニ注意スベシ。但シ癩ニアリテハ紅斑隨處ニ發生シ、季候ト關係ナシ。

豫後 初期ニ於テ重要ノ器官未ダ著シク障礙ヲ被ラザルトキ、生活狀態ノ改良ニ依リテ治療ノ望アルモ、其進行著シキモノニ在リテハ豫後不良ニシテ、數年乃至十數年ノ間ニ必ズ斃ルベシ。

療法 豫防トシテハ衛生的狀態ヲ改良シ、腐敗セル蜀黍ノ食用ヲ避クル等ニ在ルベシ。特別ノ療法ハ存セズ、只榮養ヲ良クシ對症療法ヲ行フノミ。

引用書目

- 1) *Dohi, K., Bericht über Pellagra in Norditalien. Ueberreicht an das K. J. Unterrichtsministerium, 1895.*
土肥慶藏、伊太利北部ニ於ケルメラゲラ病ノ調査報告(明治二十八年)。
- 2) *Schunme u. Yamada, Über Pellagra. Japan. Zeitschrift f. Derm. u. Urol. Bd. 12, 1912.*
櫻根孝之進、山田司郎、メラゲラニ就テ(皮膚十二卷七號、明治四五年)。
- 3) *Merk L., Die Hauterscheinungen der Pellagra, 1909.*
- 4) *Dohi, K., Statistische Mitteilungen über die Kranken in der Universitätsklinik u. Poliklinik zu Tokio, 1898-1912.*
土肥慶藏等、東京醫科大學皮膚科教室患者統計(明治三十一年至大正二年)。

第七章

熱病疹 Acute Exantheme.

此ニ屬スル皮疹ハ、各自特種ノ傳染性病毒ニ因リテ發生スルモノニシテ、皮膚ノ表面ニ於ケル病變ノ極メテ著明ナルニ關ハラズ、發疹ニ先テ全身症狀ノ前驅スルニ由リ、患者ノ多クハ内科又ハ小兒科ニ就テ治テ請フヲ常トス。而モ其診斷ハ實ニ皮疹ノ性状ヲ審ニスルニ非ザレバ確定シ難シトス。

急性熱發病ニ於ケル皮疹ハ各症共通ノ特徴ヲ具備ス。其一ハ則チ觸・接・傳染性、Contagiositätニシテ、病毒ハ甲ヨリ乙ニ直接ニ、若クハ丙者又ハ器具物品ヲ介シテ間接ニ傳染スベシ。其二ハ則チ定型性・經過ニシテ之ヲ(一)潛伏期、Stadium incubationis (一)、前驅期、又發病期、St. prodromorum, Initialstadium (二)、發疹期、St. eruptionisニ大別ス。即チ患者、病毒ニ感染セシ日ヨリ一定期間ハ健康ニシテ毫モ異狀ヲ感ゼズ、病體中ニ潛伏シ、次デ食思缺乏、和倦怠衰弱等ノ如キ特異ナラザル症狀ノ前驅スルアリ、然ル後始メテ發疹ヲ見、茲ニ確乎タル診斷ヲ下シ得ルナリ。發疹期ハ更ニ小別シテ開花期、St. floritionisト枯凋期、落屑期、又落痂期、St. exsiccationis, desquamationis, decrustationisトナスベシ。其三ハ則チ定型性・熱候ニシテ各疹固有ノ熱型アリ。其四ハ則チ流行性、Epidemieニシテ、孰レモ多少ノ流行ヲナスヲ常トシ、其五ハ則チ免疫性、Immunitätニシテ、患者一タビ熱病疹ヲ經過スレバ一時又ハ永久再感セザルモノトス。

熱病ノ皮疹ハ共通ノ性状ヲ帶ブルコト斯ノ如キト同時ニ、各症特有ノ皮疹ヲ生ズルモノ

間接傳染性

定型性經過
潛伏期
前驅期又發病期
發疹期

開花期
枯凋期、落屑期又
落痂期
定型性熱候
流行性
免疫性

麻疹 Morbilli

アポトキシシ
内疹
外疹

ニシテ、臨牀上之ヲ分チテ、麻疹、風疹、猩紅熱、痘瘡、水痘等ノ數種トナス。但シ其病原體ハ概近、細菌學及ビ原生動物學ガ長足ノ進歩ヲナセルニ關セズ、孰レモ未ダ決定セザルモ、其一種ノ玄微生體タルベキハ察スルニ難カラズ。

而シテ病原體ガ體中ニ入りテ發熱發疹スルニハ、或ル程度マデ蕃殖シ、若クハ或ル發育狀態ニ到達スルヲ要シ、此期間ガ即チ當該熱病ノ潛伏期ナリトハ從來ノ臆說ナルモ、最近ノ血清學上ヨリ論ズレバ病原體ハ體中ニ於テ直チニ中毒作用ヲ營ムニ非ズシテ、先ヅ抗體ノ發生ヲ促シ、此抗體ノ増加シテ病原體ヲ消化スルニ至レバ茲ニ始メテ有毒性分解物(リッシャー氏ノ所謂アポトキシシ、Apotoxin n. Kitchin)ヲ生ジテ發病スルモノ、如シテ此毒物ガ著シク中樞器官ニ作用スレバ熱候、Erektorナリ、又粘膜炎及皮膚ニ作用スレバ内疹、Eruptionem及外疹即皮膚疹、Eruptionemトナルナリ。

麻疹 Morbilli.

異名 Masern 名獨はしか名和

釋義 不正形ニシテ細小ノ紅疹全身ニ播布シ、且ツ粘膜炎加答兒ヲ兼テ、固有ノ熱型ト經過トヲ有シ、觸接傳染力著シキ急性觸接傳染病ニシテ、夙ク小兒期ヲ襲フヲ常トス。

症候 潛伏期ハ一週乃至三週ニシテ平均十日トスベシ(バーナム氏 Eunam)此間患者ノ容態毫モ平生ト異ナラズ、稀ニハ睡眠不安ニシテ食思缺乏シ、違和倦怠ノ狀アリ、間、又次期ニ移ル一日前ニ微熱ノ潮スルヲ見ルコトアリ。

前驅期 即發病期ハ約三日間ニシテ、熱候ト粘膜炎加答兒トヲ以テ其ノ主徴ト爲ス。熱候ハ頻回ノ惡寒ニ次デ、高度ノ弛張熱ヲ呈シテ三十九度乃至四十度ニ上昇シ、皮膚乾燥シ、頭痛關節痛アリ、食思振ハズ、倦怠甚シク、幼兒ニアリテハ稀ニ搐搦ヲ速ク、而モ翌日又ハ翌々日ニ至レバ體溫稍下降シテ三十七度乃至三十八度トナリ、患者ノ元氣少シク恢復スルモ、粘膜炎加答兒ノ徵候ハ却テ増進スベシ。即チ鼻粘膜炎及結膜炎ヨリ口蓋咽喉氣管枝ノ粘膜炎侵襲シテ、噴嚏頻ニ發シ、鼻道壅塞シ、間、衄血アリ、結膜炎ハ浮腫充血シテ落涙多ク羞明甚シク、又乾咳アリテ音聲嘶啞ス。

此際、發病第二日ノ終リニ當リ、所謂内疹、Eruptionemヲ生ズ。即チ硬口蓋ノ後方軟口蓋頰粘膜炎扁桃腺咽喉及結膜ニ於テ淡紅又ハ暗紅色ノ斑點ヲ生ズルヲ謂ヒ、形圓ク又ハ不正ニシテ、針頭大ヨリ扁豆大ニ及ビ、孤立シ或ハ融合シ、境界分明ナリ。レーン氏 Rehnハ之ヲ内疹期、St. enanthematicumト稱セリ、而シテ全粘膜炎ノ侵サル、ト共ニ瀰漫性潮紅ヲ呈シテ、終ニハ此内疹ヲ識別スベカラザルニ至ルベシ。

コプリック氏斑

又内疹ニ先チ若クハ之ト時ヲ同ウシテ所謂コプリック氏斑 Koplik'sche Fleckenナルモノヲ目撃スベシ。即チ頰及口唇ノ粘膜炎於テ、白色ニシテ光澤アル小點ヲ中心トスル針頭大ノ紅斑ヲ生ジ、其數多少アリ、顯微鏡検査ノ結果ニ依レバ、此小點ハ脂肪變性セル上皮細胞ヨリ成リ、極メテ特有ニシテ早期診斷ニ資スベシト爲ス。

此間皮膚ハ尙ホ健全ナルモ、第四日(早キハ三日、晚キハ五日)遂ニ發疹期ニ移行ス。發疹期ニハ固有ノ皮膚疹ト共ニ再ビ高熱ヲ發ス。此發疹熱 Eruptionsfeberハ三十九度乃至

麻疹 Morbilli

發疹熱

四十一度ニ達シテ約四日間持續シ重症ノ全身症狀ヲ伴ヒ然ル後卒然分利的ニ下降シテ平温ニ復スベシ(第九十五圖)。

皮疹 Masernexantheme ハ本症ノ最モ特徴トスル所ニシテ最近ビルケー氏ノ検査ニ據レバ初日ニハ顔面及ビ上背ノ中央ニ於テ紅疹先ヅ散點シ殊ニ顔面ニテハ耳後ニ始マリ鼻口ノ周圍ヨリ耳前額ニ及ブベシ尋テ二十四時間ヲ經レバ發疹頭部ヨリ下背ニ達シテ顔面ノ上中部ト同ジク濃紅ノ皮疹密集スルモ胸腹肩胛及上肢内側ニハ尙ホ僅微ニシテ茲ニハ第三日ニ至リ始メテ旺盛ノ發疹ヲ見更ニ上肢ノ伸側上腿ノ後側ヨリ膝關節下腿足背ニ及ブベシ而シテ四五日目ニハ殆ド全身ニ蔓延スルモ臀部足及肘ニハ常ニ稀ナリト云ヘリ要スルニ發疹ノ最モ稠密ナルハ顔面ニシテ眼瞼之ガ爲ニ著シク腫脹スルニ至ルモ頰部ハソノ割合ニ侵サレズ。

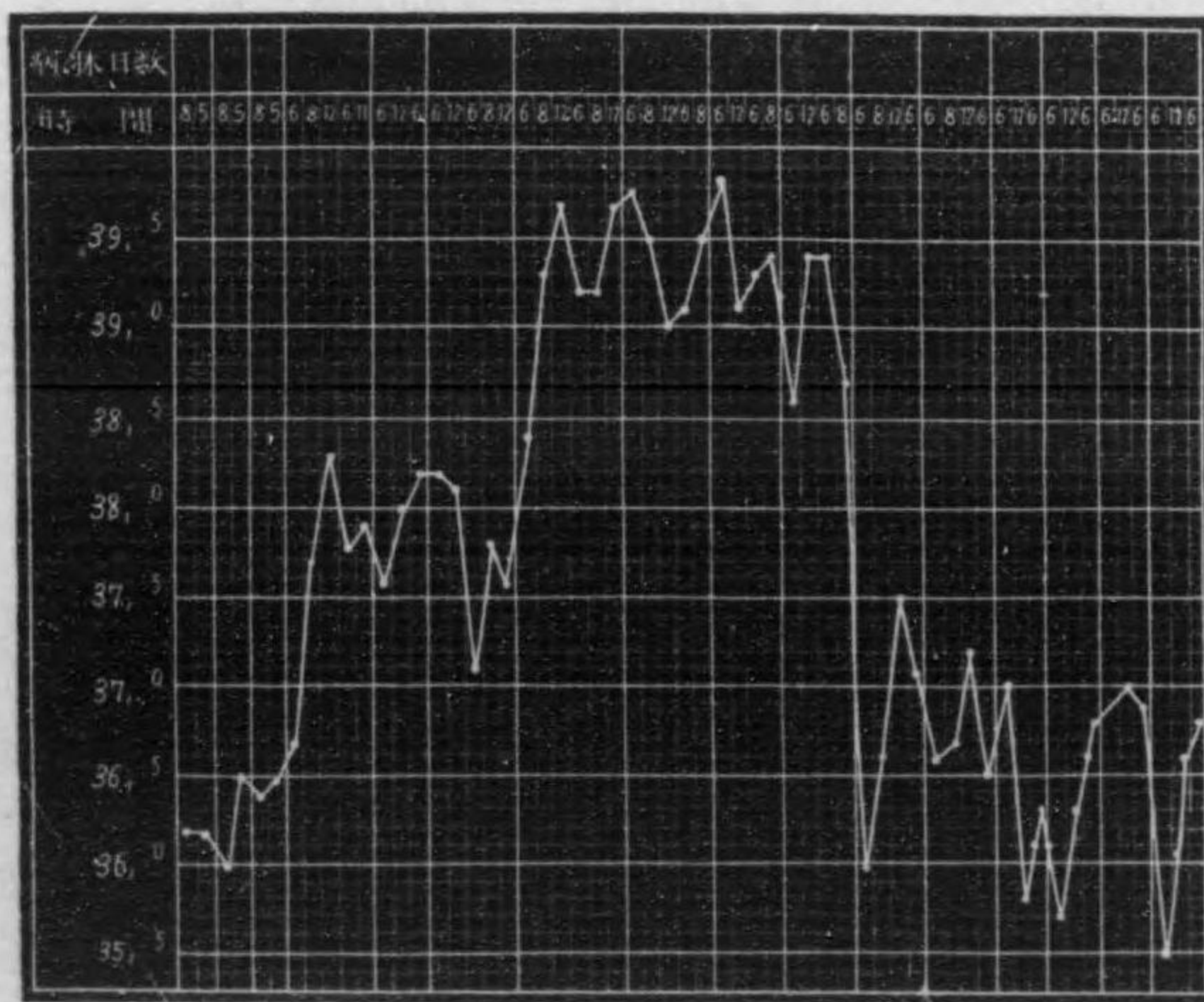
扁平麻疹
丘疹性麻疹

皮疹ハ或ハ豆大ノ斑點ヲ成シ扁平麻疹 Morbilli laeves) 或ハ毛囊口ニ一致スル微小ノ丘疹ヲ作り(丘疹性麻疹 M. papulos) 鮮紅色乃至帶黃紅色ニシテ指壓ニ依リテ消褪スベシ而シテ或ル部分ニ於テハ散點シテ離隔スルモ他ノ部位ニ於テハ密集シテ殆ド相融合スルニ至ル而モ尙ホ皮疹ノ間隙ニ常色ノ皮膚ヲ殘シ決シテ廣汎性融合ヲ營ムコト無シ皮疹ノ形ハ類圓ナルモ間邊縁不整ニシテ或ハ半圓形ヲナシ或ハ鋸齒狀ヲ呈スルコトアリ但シ境界ハ常ニ明劃ナリトス。

發疹後第三日ニ於テ皮疹ノ最モ燦爛タル所謂開花期ニ當リテハ熱候モ亦最高潮ニ達スベシ此際患者ハ最モ重態ヲ呈シ羞明流淚益加ハリ咳嗽頻發シ食思缺乏シテ煩

渴甚シク尿水利セズ大便秘結シ皮膚ニ輕度ノ熱灼及ビ搔痒ヲ訴ヘ淋巴腺腫アリ意識往々朦朧トシテ譫語ヲ發ス紅疹ノ最モ濃艶ナルハ十二時間乃至二十四時間ニシテ尋テ初發ノ部位ヨリ次第ニ消褪シ第二日ノ初メニハ前額及ビ頭部已ニ著シク褪色シ第三日ニハ爾餘ノ顔部軀幹ニ第四日ニハ四肢ニ及ブ而シテ發疹消褪ノ跡ニハ一時輕微ノ色素沈著ヲ呈スベシ同時ニ粘膜加答兒及ビ顔面ノ浮腫モ亦漸ク減退シ只咽喉及氣管枝ノ加答兒ノミ尙ホ依然タルヲ認ム發疹期四五日ニシテ落屑期ニ入ル。

第九十五圖



落屑期ハ約一週間トシ褪色セル皮疹ノ跡ニ枇糠狀ノ落屑ヲ生ジ顔面頸手ノ如キ裸露部ニ於テ殊ニ著シ感染ノ日ヨリ是ニ至リテ約四週ニシテ麻疹全ク治癒ス。

自覺症狀タル瘙癢ハ發疹ト共ニ現ハレ落屑期ニ於テ殊ニ顯著ナリ。以上定型ノ外發疹ノ前後症狀ノ輕重經過ノ長短等必シモ一定セザルモノアリ例ヘ

第二次麻疹

無疹性麻疹熱

無熱性麻疹

頓挫性麻疹

衰弱性麻疹
室扶斯樣麻疹

小泡性又粟粒麻疹

融合性麻疹
出血性麻疹

麻疹 Morbilli

バ皮疹先ツ軀幹ニ發生シ、然ル後顔面ニ及ブコトアリ。發疹中途ニ消失シテ二三日ヲ經テ復タ現出スルコトアリ(第二次麻疹 sekundäre Masern)蓋シ斯ノ如ク發疹ノ卒然消失スルハ多クハ熱性合併症ヲ來セル兆候ナレバ、警戒ヲ要スベシ。又流行時ニ於テ爾餘ノ微候全ク麻疹ニ一致スルニ拘ハラズ、全ク皮疹ヲ缺如スルコトアリ(無疹性麻疹 Febris morbillosa sine Exanthemata)或ハ固有ノ皮疹ヲ有シテ熱候ヲ伴ハザルモノアリ。無熱性麻疹 M. apyretica) 全身症狀及ビ發疹共ニ輕度ニシテ、經過短ク、落屑亦僅微ナルモノアリ(頓挫性麻疹 M. abortiva) 全身狀態重症ニシテ高熱持長シ、或ハ速ニ衰弱ノ徵ヲ呈シ、重症ノ神經症狀ヲ兼スル者アリ(衰弱性麻疹 M. adynamica 又室扶斯樣麻疹 M. typhosus)

又皮疹ノ形狀ニヨリテ扁平及丘疹性麻疹ノ外、小泡性又粟粒麻疹 M. vesiculosis, miliare) 融合性麻疹 M. confluentes 及出血性麻疹 M. haemorrhagica) 區別スベシ。融合性麻疹ハ猩紅熱疹トノ鑑別ニ苦ムルコトアルモ、尙ホ良性タルヲ失ハズ、獨リ出血性麻疹ニ至リテハ皮膚及ビ諸種ノ粘膜ニ廣大ノ出血ヲ伴ヒ、速ニ危篤ニ陥ルモノニシテ室扶斯性麻疹ノ一徵候タリ。

併發症及續發症ハ時ニヨリテ輕重多寡均シカラズ、其二三ヲ枚舉スレバ、呼吸器系ニアリテハ、血ハ夙ニ前驅期ニ發シ往々歇止スベカラズシテ危險ヲ速クコトアリ。假性格魯布モ亦前驅期ニ來リ、吠ユルガ如キ聲咳ヲ發シ又ハ痙咳アリ、蓋シ高度ノ喉頭加答兒ニ因ルモノニシテ發疹ト共ニ消散スベシ。真性格魯布ハ開花期又ハ落屑期ニ

麻疹肺炎

生ジ、新ニ熱發シ、概テ速ニ死ヲ致ス。肺炎ハ麻疹ニ伴フ氣管枝加答兒ノ肺胞ニ蔓延スルニ因リテ生ジ、麻疹肺炎ノ稱アリ。多ク發疹期ニ生ジ、高熱爲ニ下降セズ、稀ニハ落屑期ニ來リ、體溫再ビ上昇シ、往々重症ニ陥ルベシ。百日咳ノ麻疹ニ續發スルコトモ亦甚ダ多シトナス。

消化器系ノ合併症ハ稀ナルモ、頑固ノ下痢ヲ來シ、往々赤痢樣トナルコトアリ。其他中耳炎ヲ併發シテ、腦竇炎、腦膜炎、腦膿瘍等ヲ來シ、又ハ聾啞ノ原因トナリ、或ハ加答兒性結膜炎、角膜炎、虹彩炎等ヲ續發シ、或ハ粟粒結核ヲ生ジ、小兒之ガ爲ニ急性腦水腫ヲ發シテ斃レ、或ハ口粘膜腐爛又ハ水瘡ヲ合併シテ、口粘膜及顔面ノ廣大ナル壞疽ヲ來シ、或ハ淋巴腺炎ヲ誘發シテ、下顎腺氣管枝腺縱隔膜腺等ノ化膿又ハ乾酪變性ヲ致スコトアリ、腎臟炎ハ太ダ稀ナリ。

皮膚病ニアリテハ、癢疹ノ如キハ屢、麻疹後ニ増惡シ、稀ニハ新ニ發生スベシ。此他、麻疹膿痂疹等ヲ併發スルコトアリ。濕疹、小兒蕁麻疹、性苔癬、鱗屑疹ノ如キハ麻疹ノ經過中一時減退消失シ、其恢復期ニ至リテ再ビ現出スルコト多シ、俗間之ヲ目シテ皮膚病ノ内攻ニヨリテ麻疹ヲ起セルモノトナスアリ、蓋シ原因ト結果ヲ顛倒セルモノナリ。

【附註】麻疹ノ病原體ハ未ダ明ナラズ。ジャルレ Gairé 及ボキー Peché 兩氏ハ患者ノ呼吸器分泌物ヨリインフルエンザ樣菌ヲ發見シ、カノン Canon、ユーリケ Yulike 兩氏ハ血液喀痰鼻粘膜及結膜分泌物ヨリ一種ノ桿菌ヲ發見シ、ルサージ、氏 Lawson 氏ハ發疹期ニ於テ鼻粘膜及喉頭粘膜ノ分泌物並ニ血中ヨリ微小ノ球菌ヲ發見シ、之ヲ動物ニ接種セシニ出血性腐敗熱ヲ

麻疹 Morbilli

麻疹 Morbilli

呈シテ斃レ、又鼻粘膜分泌物ヲ動物ノ鼻粘膜ニ擦入セシニ同一症狀ヲ呈シテ死セリ。Dele氏ハ紡錘狀ノ小體ヲ發見シテ原生動物トナセシモ、之ヲ以テ直チニ麻疹ノ病原體トハ斷定セザリキ。

病毒ハ患者ノ加答兒性粘膜ヨリスル分泌物、例ヘバ涙液、鼻汁、唾液、喀痰並ニ血液ニ由リテ媒介セラル、コトハ實驗ニ依リテ證明セル所ナリ。此他前驅期及發疹期ニ於テ、肺及ビ皮膚ヨリ排泄スル呼吸氣中ニモ亦此病毒ヲ含有シテ遠ク傳播スルモノ、如シ、落屑期及ビ落屑中ニ病毒ヲ含有スルヤ否ヤハ未ダ確定セズ。

病原體侵入ノ門ハ主トシテ呼吸器系ニ在ルニ似タリ。近時ビルクレー氏 *v. Pyquet* ハ發疹ガ首ニ始マリテ次第ニ軀幹ヲ大血管ニ沿フテ四肢ノ末梢ニ及ビ、又血管ニ富メル粘膜並ニ人工的充血部ニ早ク發見シ、之ニ反シテ貧血ノ部位(頰、肘膝蓋尻)及ビ貧血患者ニ發疹少キ事實ヲ發見シテ、麻疹ノ病原體ハ血行ニ由リテ蔓延スルモノトナシ、且ツ皮膚疹ノ發生ヲ以テ抗體ノ凝集作用 Agglutination ニ歸シ、病原體ガ皮膚ノ毛細管中ニ達スル時ニ抗體ノ爲ニ凝塊ヲナシ、茲ニ毒物(アポトシキン)ヲ產出シテ附近ニ發疹ヲ來ストノ説ヲ唱ヘリ。

傳染ハ麻疹患者ニ接觸シ又ハ近接スルニ依リ、若クハ病毒ヲ有スル居室、衣服、衣具器具等ヲ介スルモ、其有毒期間ハ疾病ノ治癒後速カニ消失スベシ。流行ノ大ナルモノハ三四年ヲ隔テ、現ハル、モ、都會ノ地ニアリテハ絶ヘズ散發スベシ。而シテ流行ニヨリテ時ニ微候及ビ經過ニ輕重アリ。

素因ハ各人之ヲ有シ、生レテ麻疹ヲ經過セザル者ハ幾ド稀ナリ。其感受性ノ大ナルハ大抵小兒期ニ於テ本症ニ罹ルヲ以テ證スベシ。偶、幼時ニ於テ無事ナリシ者モ、大人期ニ於テ病

毒ニ近接スルコトアレバ、忽チ之ニ感染スベシ、而シテ一旦本症ニ罹ル時ハ多ク再患ヲ免ガル、モ、必シモ然ルニアラズシテ、數週數月又ハ數年内ニ再感スルコト稀ナラズ。但シ一歳未滿ノ小兒及老人ニハ素因較少キニ似タリ。最モ多キハ二歳ヨリ十歳マデノ間ニシテ、經過多クハ佳良ナレドモ、時トシテハ危險ニ陥ルコトアリ。且ツ將來結核ノ素地ヲ作ルコト稀ナラズ、又屢、瘰癧ヲ誘發シ若クハ水瘡ヲ續發スルコトアリ。他ノ熱性病ハ麻疹ニ對スル感受性ヲ減殺スルノ力ヲ有セザルモ、其經過シ了ル迄ハ、麻疹ノ發現遲延スルコトハ則チ之アリ。

病理 麻疹ノ小結節ハ毛囊ノ炎症ニ基因スト爲セドモ、マイル氏 Meyer、ヘブラ氏 Hebra、發疹ハ必シモ毛囊又ハ脂腺ニ一致セズシテ、一部ノ乳頭圍及ビ其上ニ在ル棘狀層ノ腫起ヨリ成リ、毛囊口ヲ圍メル小血管ノ擴張若クハ乳頭圍ノ充血ヲ認ムベシ。此他輕度ノ漿液滲潤ヲ呈スルモ、孰レモ死後ニハ既ニ消失シテ殆ド見ルベカラズ。但シ出血性小泡性麻疹等ニアリテハ必ズ之ニ相當スル組織的變化ヲ存スベキハ勿論ナリ。

診斷 粘膜加答兒內疹皮疹熱型等ニ據ル。

類症鑑別 藥疹 Arzneyxantheme ハ屢、麻疹ト混同スルモ、熱候定型ヲ有セズ、或ハ全ク無熱ニシテ、經過亦多クハ短シ。風疹 Rubecula ハ丘疹ヲ呈スルコト幾ド稀ニシテ、頸腺ノ腫脹ハ却テ強シ、又コブリック氏早期症候ヲ缺ク、尙ホ患者已ニ麻疹ヲ經過セシヤ否ヤヲ尋問スベシ。猩紅熱 Scarlatina ハ廣面ノ紅斑ヲ呈シ、殊ニ頰部頸部ニ濃ク、口圍頰部ニ於テ淡シ、又著明ノ咽頭炎アリ。麻疹ニ於テ稀ニ見ル所ノ廣汎性潮紅ハ區域狹ク、且ツ他部ニ固有ノ麻疹斑ノ散點スルヲ認ムベシ。痘瘡 Variola vera モ亦麻疹ト同ジク、加答兒ト

熱候トヲ以テ始マリ、且ツ發病後二十四時間内ニ於テ麻疹ニ似タル發疹ヲ見ルモ、翌日ニ至レバ已ニ固有ノ丘疹水泡ヲ發生シ、尋デ膿疱ニ變ズベシ。微毒性蓋微疹 Roséola syphilitica ニアリテハ發疹主トシテ軀幹ニ來リ、次デ四肢ノ屈側ニ及ビ、且ツ熱候ヲ缺キ又ハ極メテ輕微ニシテ定型ヲ有セズ、數、咽喉加答兒ヲ存スルモ、慢性ニシテ口蓋弓ニ固有ノ限局性潮紅ヲ呈スベク、其他數月前ニ初期硬結ニ罹レル事實ヲ發見スベシ。轉移性膿毒性皮疹 metastatische (pyämische) Exantheme ノ發疹ハ熱候不正ニシテ、粘膜炎候ヲ異ニシ、内疹ヲ缺キ、脾臟多クハ腫大ス。

豫後 概シテ佳良ナルモ、往々併發症ノ爲ニ危險ヲ招ク。大人妊婦產婦ノ麻疹ハ重症ナルコト多シ。

療法 第一ニ豫防ニ注意スベキモ、時期ヲ誤ラズシテ早く患者ヲ隔離スルハ前述ノ理由ニヨリテ多クハ困難ナリ。離隔ハ嚴重ニ之ヲ行ヒ、發疹後短クモ十四日間之ヲ厲行スルニ非ズンバ效ヲ收メ難シトス。然ル後數回沐浴セシメテ衣服ヲ更ムル時ハ復々傳染ノ虞ナシト知ルベシ。

病室ハ少シク暗クシ、空氣ノ流通ヲ良クシ、室温ハ攝氏二十度位ヲヨシトス。特ニ呼吸器ニ注意シ、塵埃及ビ煤煙ヲ避ケ、室内ノ空氣ハ適度ノ湿度ヲ保タシメ、口粘膜ハ硼酸又硼砂水(二%)ヲ以テ洗拭又ハ含嗽セシメ、頭部ニハ冰器法ヲ施シ、場合ニヨリテハ全身ニ濕布ヲ施シ又ハ灌浴法ヲ行フ(痘瘡參照)。殊ニ熱發譫語不安不眠等ノ場合ニ於テ然リ、室扶斯樣麻疹出血性麻疹等ニ於ケル心臟衰弱ハ臨機ノ處置ヲ要スベシ。

シ之ニ反シテ發疹ハ特別ノ療法ヲ要セズ、搔痒ニ對シテハ亞鉛華濕粉ヲ撒布シ、又ハ我ガ石炭酸亞鉛華糊膏ヲ塗布スベク、落屑期ニハ糠浴ヲ命ジ、浴後ニ安息香酸脂華攝林ノ類ヲ塗ルモ可ナリ。其他便秘ヲ除キ、流動食餌、殊ニ牛乳肉羹汁等ヲ與エ、務メテ攝生セシムベシ。

引用書目

- 1) Penning, Virchows Archiv, 1847, I.
- 2) v. Peyer, Das Bild der Masern auf der kussenen Haut 1913.

風疹 Rubella.

釋義 麻疹ニ似タル固有ノ發疹ヲ有シ、觸接傳染性强キモ、熱候輕微ニシテ經過短シ。

經過 潜伏期ハ十五日乃至二十日ニシテ、麻疹ニ比スレバ遙ニ長シ。前驅症ハ多クハ全ク缺如シ、小兒卒然皮膚ノ發疹ヲ獲テ、學校又ハ遊戯ノ途上ヨリ歸宅スルヲ常トス。稀ニハ全身倦怠、顔面蒼白、食思缺乏、不眠等ノ前兆ヲ見ルコトアリ。且ツ顎下腺及ビ耳下腺ノ腫脹ヲ來シ、壓抵スレバ疼痛アリ。

症候 發疹ハ瓜核大ニシテ淡桃色ヲ呈シ、麻疹ノ如ク互ニ融合スルノ傾向少ナシ。且ツ類圓形ニシテ尖角ヲ有セズ、又不正形ナラズ。部位ハ多クハ顔面及ビ頭部ニ現ハレ、尋テ四肢及ビ軀幹ニ發疹スル頃ハ、顔面ノ發疹ハ已ニ消失ニ傾クヲ常トス。又患部ノ皮

膚ハ多少浮腫ヲ呈スベシ。發疹ハ一日ニシテ極頂ニ達シ、三四日ヲ經レバ既ニ褪色シ著明ノ落屑ヲ見ズ、只一二週間發疹部ニ黃褐色ノ著色ヲ留ムルノミ。
 加答兒性微候ハ麻疹ニ似タルモ、結膜及ビ鼻腔ニ限局シ、喉頭ニ及ブコト稀ナリ、又數、軟口蓋硬口蓋懸垂扁桃腺ニ輕微ノ紅斑及紅線ヲ見ルモ、コプリック氏斑ヲ缺ク。
 熱候ハ三十八度乃至三十八度五分ニ達シ、長クモ二三日ニシテ下降シ、若クハ全然之ヲ缺ク。本症ハ急性發疹ノ最モ輕微ナルモノニ屬シ、重症ナルモノハ稀ナリ、全身症狀ハ輕微ナルガ爲ニ患兒ヲ室内、殊ニ蔭中ニ留ムルコト容易ナラズトス。數日ノ後ニハ全身浴ヲ行ヒ、室外ニ出ヅルヲ許スベシ。
 傳染力ハ高度ニシテ、特ニ四歳乃至十歳ノ小兒ヲ侵シ易シト雖モ、哺乳兒及ビ大人ト雖モ亦決シテ免疫ナルニハ非ズ、但シ再感スルコト極メテ稀ナリ、併發症及ビ續發症ハ少シ。

診斷 潜伏期、發疹ノ形狀及ビ其部位、輕度ノ粘膜炎加答兒及ビ輕熱。

類症鑑別 紅斑 Erythema ノ多クハ癢痒アリ、熱發セズ、再發シ易シ。麻疹 Morbilli ハ發疹稍、

小ニシテ圭角アリ、不正形ノモノ多ク又融合ノ傾向ヲ有シ、全身症狀著明ナリ。猩紅熱 Scarlatina ハ咽頭ノ症候著明ニシテ、皮膚ハ廣汎性ニ潮紅ス、熱度高ク全身症狀重シ。

豫後 佳良ナリ。

療法 衛生的處置ヲナセバ足レリ。

猩紅熱 Scarlatina.

異名 Scharlach 名獨

釋義 廣汎ナル猩紅色ノ皮疹ト咽喉炎トヲ兼テ、固有ノ熱型ヲ具フル所ノ急性觸接傳染病ナリ(第九表)。

症候 潜伏期ハ麻疹ニ比スレバ短ク、平均四日乃至七日ヲ要シ、間、四、五日、稀ニハ二十四時間ヲ出デザルコトアリ。若クハ二、三週日ヲ要スルコトアルモ、斯ル場合ニアリテハ後日第三者ニ由リテ感染セシモノナルヤモ亦知ルベカラズトス。概シテ潜伏期中ハ症候ヲ缺クモ、稀ニハ輕微ノ發熱、違和倦怠、昏瞢等ヲ來スベシ。

發病期 既ニシテ卒然、熱發四十度以上ニ及ビ、脈搏百四五十ヲ算シ、往々惡寒戰慄ヲ伴ヒ之ト同時ニ咽頭ノ疼痛ヲ發生シテ嚙下困難ヲ訴ヘ、惡心、口渴、頭痛、昏瞢、睡眠不安、譫語アリ。小兒ニ於テハ數、搖擗嘔吐ヲ來ス。蓋シ嘔吐ハ患者全數ノ三分ノ二ニ於テ見ルモノニシテ、猩紅熱ノ初症ニ於ケル診斷上極メテ重要ナル症候ナリトス。

猩紅熱性安魏那 Scharlachangina ハ本症ノ特徵ニシテ、先ヅ扁桃腺ノ腫脹潮紅ヲ來シ、尋デ周圍ノ粘膜炎及ビ、數、纖維性漿液ヲ分泌シ、灰白色又ハ實布的里狀ノ被膜ヲ成ス。軟口蓋ニハ鮮明暗紅色ノ斑點ヲ生ジ、舌ニハ灰白青色乃至灰白黃色ノ厚苔ヲ被ムルモ、舌端ト舌縁ニハ著明ノ潮紅ヲ認ムベシ。斯クテ炎症ハ鼻咽腔鼻粘膜炎又ハ歐氏管ニ進行シテ、終ニ漿液性或化膿性中耳炎ヲ兼發シ、若クハ喉頭氣管ニ及ブベシ。但シ氣管枝

猩紅熱 Scarlatina

二九四

炎ハ麻疹ニ特有ナルニ關ハラズ、本症ニアリテハ之ヲ缺クテ常トス。既ニシテ半日乃至一日ニシテ發疹期ニ入ルモ、熱候及ビ之ニ伴フ諸症ハ尙ホ依然タルベシ。

發疹期ニハ頸部及ビ鎖骨部ニ於テ微細ノ紅點數多密生シ、尋デ散漫性潮紅ニ變ズルモ、仔細ニ點檢スレバ潮紅面上毛囊ニ一致シテ少シク隆起セル紅點ヲ鑑別シ得ルコトアリ。此際、潮紅面ハ淡紅ニシテ未ダ眞ノ猩紅色ヲ呈セザルモ、下頸線ニ於テ截然分界線ヲ劃シテ顔面ニ及バズ、殊ニ口圍及ビ頤部ニ於テハ却テ著シキ蒼白色ヲ呈スルニ依リ、其麻疹ニ非ルコトヲ略推定シ得ベシ。

開花期ニ入レバ潮紅速カニ胸背竝ニ四肢ニ蔓延シテ手甲足背ニ及ビ、皮膚輕ク腫起シテ固有ノ猩紅色ヲ呈シ、指壓ニヨリテ褪色スベシ。且ツ發疹ノ最盛ナル時ニ當リテハ、患者往々皮膚ノ熱灼辛刺苦痛ヲ訴ヘ、熱候稽留シ脈搏頻數、頭痛及ビ咽頭痛持續スベシ。

覆盆子様舌
猫舌又猩紅舌

舌ハ舌苔即チ舌上皮ノ剝離スルニ因リテ、全面深紅色ヲ呈シテ腫脹シ、舌乳頭著明トナリ、宛モ覆盆子様ノ外觀ヲ呈ス(覆盆子様舌 Himbeersprache 猫舌 Katzenzunge 又猩紅舌 Scharlachzunge)。此他頸下腺ノ腫大著シク、爾餘ノ淋巴腺亦腫起スベシ。又尿利ノ減少ヲ見數、蛋白及ビ腎上皮ヲ證明スベシ。

發疹ハ第二日ニ於テ最モ旺盛ニシテ、二三日間持續シ尋デ徐々ニ褪色シ、輕症ニアリテハ第一週ノ終リニ於テ重症ニアリテハ第二週ノ初メニ於テ恢復期ニ達シ、一時皮膚ニ黃褐色ノ色素沈著ヲ留ム。之ト同時ニ粘膜炎モ亦漸ク減退シ始ムベシ。熱候ハ換

膜樣又葉狀落屑

莢狀落屑

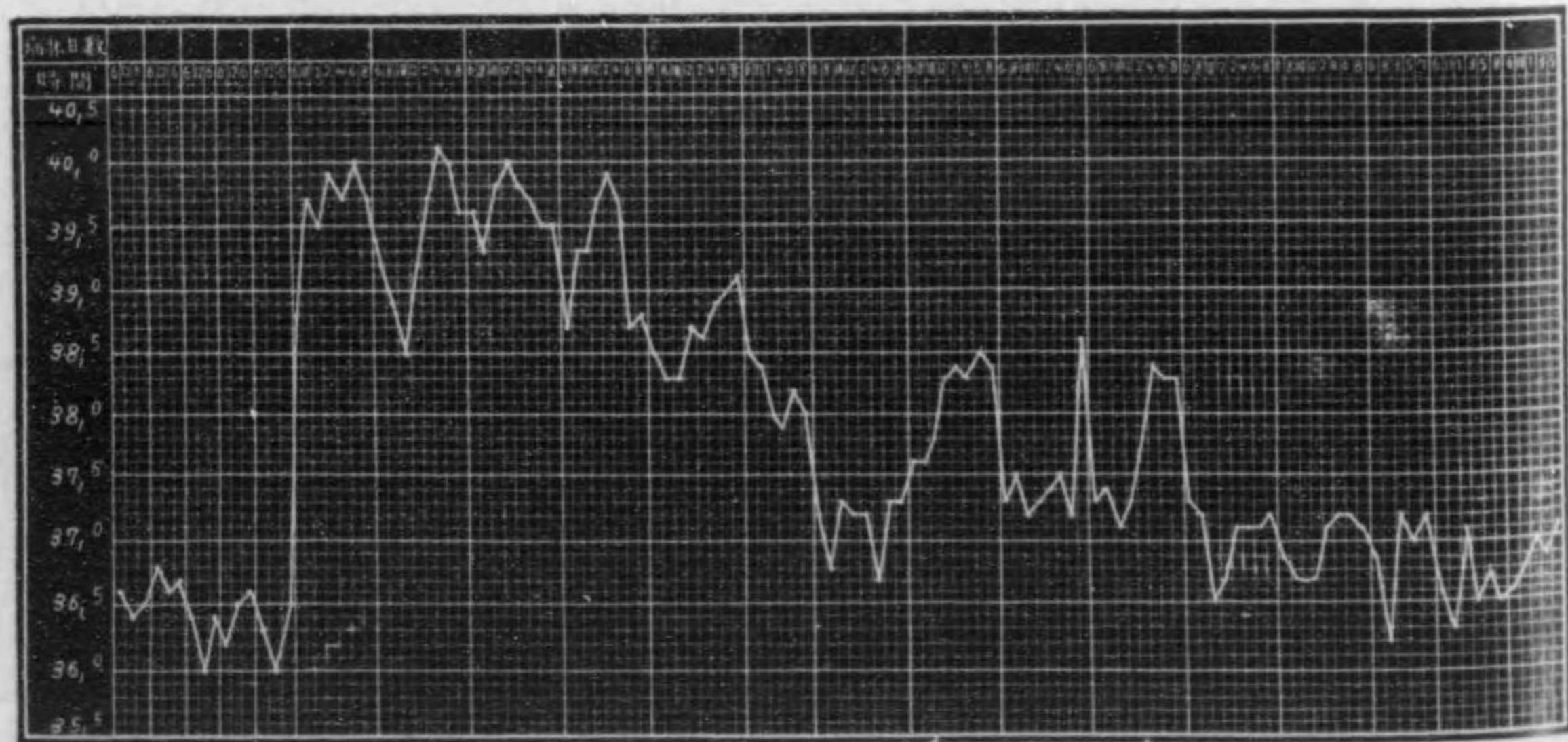
粉狀落屑

散性ニ漸次下降シテ、疹斑ノ消失ト共ニ體温常ニ復ス(第九十六圖)。

落屑期ハ直チニ發疹期ニ接シ、又ハ數日乃至一二週ヲ隔テ、始メテ現ハレ、猩紅熱ニ最モ固有ノ徵候トス。落屑ノ大ナルハ木葉ノ如ク(膜樣又葉狀落屑 Desquamatio membranacea s. lamellosa)特ニ手足ニアリテハ恰モ手袋又ハ足袋ノ形ニ剝脫スルコトアリ(莢狀落屑 Desq. squamosa)同時ニ爪甲モ共ニ離脫スルコト多シ。發汗ノ著シキ部位ニアリテハ單ニ小鱗様ノ落屑ヲ見ル(粉狀落屑 Desq. furfuracea)而シテ毛髮ノ脫落又ハ霜白トナルコト亦之アリ。

都テ落屑ハ發疹ノ褪色ト同ジク、最モ古キ部位ヨリ初マルハ勿論ニシテ、此鱗屑ハ特ニ病毒ニ富ムガ故ニ、患者ノ離隔ヲ解クニハ十分ニ落屑ノ終ルヲ待タザルベカラズ、而シテ此間平均二週間ヲ要スベシ。即チ患者ハ病毒ニ感染ノ後第四週ノ終リニ於テ全癒スルモノニシテ、再發ス

第九十六圖



二九五

猩紅熱 Scarlatina

平滑猩紅熱

丘疹性粟粒性及水疱性猩紅熱

變種性猩紅熱

出血性猩紅熱

浮動性猩紅熱

無疹性猩紅熱

無熱性猩紅熱

衰弱性・室扶斯性・敗血性猩紅熱

ルコト甚ダ稀ナリトス。

然レドモ此定型ニ一致セザル場合亦少カラザルハ猶ホ麻疹ニ於ケルガゴトシ例ハ

バ發疹ノ形狀ヨリ視テ、普通ノ點狀斑狀ニシテ平滑ナル發疹(平滑猩紅熱 Scarlatina

laciis)ニ對シテ紅斑ノ較、隆起セルモノアリ、或ハ散漫性潮紅面ニ丘疹小水疱及水疱

ヲ呈スルモノアリ(丘疹性粟粒性及水疱性猩紅熱 Sc. papulosa, miliaris et vesicularis)或ハ

小紅點著シク増大シテ斑トナリ、著色深紅ニシテ、潮紅面上ニ於テ分明ニ識別シ得ル

モノアリ(變種性猩紅熱 Sc. variegata)若クハ點狀乃至掌大以上ノ出血ヲ兼發スルモノ

アリ(出血性猩紅熱 Sc. haemorrhagica)出血性ノモノハ最モ險惡ニシテ、小兒ニアリテハ

軀幹ニ發生シ、大人ニアリテハ頸部及ビ關節ニ來リ、口粘膜ノ壞血病症狀ヲ伴フ。

此他發疹數時間ヲ出デズシテ消滅シ、僅ニ扁桃腺炎ノ存在及ビ落屑水腫ノ續發、周圍

ノ關係等ニヨリテ本症タルコトヲ推定シ得ルコトアリ(奔竄性猩紅熱 Sc. fugax)又ハ

爾餘ノ症候ヲ存シテ而モ全然發疹ヲ缺クモノアリ(無疹性猩紅熱 Sc. sine exanthemate)

此症ハ往々重症ニ屬シテ死ヲ致ス。

又之ヲ全身症狀ヨリ論ズレバ患者ノ容態極メテ輕微ニシテ屢、無熱ニ經過スルモノ

アリ(無熱性猩紅熱 Sc. abstritis)又ハ全身感染非常ニ劇烈ニシテ高熱ヲ發シ、速ニ心臟

衰弱ヲ來シ、若クハ腦症狀ヲ兼發スル者アリ。此ノ如キ高度ノ全身症狀ハ或ハ發病期

ニ於テシ、或ハ發疹期ニ於テシ、精神昏瞢シ、謔語已マズ、終ニ死ヲ招クコト多シ(衰弱性、

室扶斯性・敗血性猩紅熱 Sc. adynamica, typhosa s. septica)

猩紅熱性實扶的里

併發症中最モ注目スベキモノハ安魏那 Angina ニシテ往々義膜ヲ生ジ又ハ潰瘍ヲ呈シ、甚シキハ壞疽ニ陥リ、全ク眞正實扶的里ノ觀ヲ呈ス。然レドモ此猩紅熱性實扶的里ニアリテハレフレル氏實扶的里菌ヲ存セズシテ、只連鎖狀球菌ヲ證明スベシ、蓋シ猩紅熱ト連鎖球菌ノ混合感染ナルベシ。隨ツテ喉頭ニ蔓延スルコト極メテ少ク、又治療後ニ軟口蓋眼筋等ノ麻痺ヲ遺サズ。然レドモ稀ニハ實扶的里ヲ合併スルコト亦ナキニ非ズ。

猩紅熱性實扶的里ニ因ル局處破潰ハ極メテ劇烈ニシテ、先ヅ扁桃腺ニ汚穢灰白色ノ汚點ヲ生ジ、速ニ増大シテ深キ乾性壞疽ヲ形成シ、懸壑垂及ビ口蓋弓モ亦潰瘍ノ蠶蝕スル所トナリ、間、懸壑垂ノ脱落ト軟口蓋ノ穿孔トヲ來シ、又唾腺炎顎下腺其他頸項淋巴腺ノ著シキ腫脹及ビ化膿ヲ併發ス。全身症狀モ亦之ニ伴フテ重大トナリ、衰弱ノ極若クハ血管ノ侵蝕等ニ因リテ死ヲ致ス。

猩紅熱性腎臟炎

中耳炎ハ猩紅熱性安魏那ノ歐氏管ヲ經ルニ因テ起ルモノニシテ、戰慄ト體溫ノ新ニ昇騰スルニ由リテ之ヲトスベク、多ク兩側、稀ニハ偏側ニ發生シ、耳鳴重聽ヲ來シ、乳嘴突起部ニ疼痛アリ、往々鼓膜穿孔ヲ來ス。若クハ炎症ノ腦膜腦竇又ハ腦實質ニ波及スルコトアリテ危險ナリ。治後ニハ著明ノ聽力障礙ヲ遺シ、ソノ嬰孩時ニ發生セル場合ニハ聾啞トナルベシ。猩紅熱ニ屢、續發スル惡症ヲ猩紅熱性腎臟炎ナリトス。即チ猩紅熱毒ニヨリテ起ル所ノ腎臟ノ傳染性中毒性炎症ニシテ、吾人ハ之ヲ豫防スルノ法ヲ知ラズ。大抵落屑期ニ於テ發現スルモノニシテ、尿量減少シ、間、不快ノ尿意頻發ヲ來シ

轉倒性猩紅熱

且ツ血尿ヲ見ル。或ハ患者ノ顔面蒼白トナリテ浮腫ヲ呈シ、尋テ全身水腫ノ發生ニヨリテ始メテ心ヅクコトアリ。但シ熱性蛋白尿ハ一時ノ發現ニ止マルモ、蛋白ノ含量増加シ、圓柱及ビ赤血球ヲ證明スルニ至レバ、腎臟炎ノ發生正確ナリトス。概シテ猩紅熱性腎臟炎ノ經過ハ甚ダ不良ナラザレドモ、時トシテハ尿毒症昏睡腦及肺ノ水腫等ノ爲ニ斃ル、コトアリ。近時轉倒性猩紅熱ナルモノヲ報告スル者アリ、即チ先ヅ急性腎臟炎ヲ起シテ、然ル後猩紅熱疹ヲ來スモノ是ナリ。

漿液膜ノ合併症ニ就テハ猩紅熱性關節膜炎、肋膜炎、心囊炎、心臟內膜炎等アリ、急性心臟內膜炎ハ心臟瓣膜障礙ヲ留メ、多發性關節炎ハ關節強直ヲ貽スベシ。

原因 連鎖球菌ヲ以テ病原ト爲ス者多キモ、フレンケル Frankel フロイデンベルグ Fraudenberg バギンスキイ Bagninsky ソンメルフェルト Sommerfeld 諸氏ハ之ヲ反駁セリ。クラス氏 Class ハ淋菌ニ似タル球菌猩紅熱重復菌 Diplococcus scarlatinae)ヲ培養シ、又マルロロイ氏 Malloy ハ原生動物様ノモノヲ發見シ、デュワール氏 Duval ハ猩紅熱患者ノ皮膚ニ人工的ニ作リシ水疱中ニ球形、橢圓形又ハコシマ形ノ小體ヲ目撃シテ、マ氏ノ説ヲ擴張セルモ、要スルニ猩紅熱ノ病原體ハ現今未ダ證明ヲ得ズシテ、諸種ノ細菌ハ偶、續發的ニ扁桃腺ヨリ竄入シテ混合感染ヲ營ムモノニ過ギザルベシ。

患者ノ落屑血液分泌物ヲ接種シテ、往々重症ノ全身症狀ヲ來スヲ見ル、恐クハ排泄物中ニモ亦病毒ヲ混ズルナルベシ。但シ猩紅熱ノ病原體ハ麻疹毒ノ如ク飛散ノ容易ナルモノニハ非ザルモ、生活力及ビ耐久性ハ此ニ比スレバ遙ニ強大ニシテ、能ク高度ノ寒温ニ堪ヘ、患

外科的猩紅熱
產毒性猩紅熱

者ノ使用シタル物品(衣服書狀器具)又ハ患者ニ觸接シタル人ヲ介シテ遠ク傳播シ、且ツ數月ヲ經テ尙ホ能ク他ニ感染スト云ヘリ。而シテ麻疹ニ於テハ潜伏期及ビ前驅期ニ於テ已ニ高度ノ傳染性ヲ有スルモ、猩紅熱ニアリテハ發疹期以後ニ於テシ、殊ニ落屑期ニ於テ傳染ノ危險最モ多シトス。

素因ハ麻疹ノ如ク著シカラズシテ、例ヘバ患者ヲ隔離スルコト少シク手遅レシタル場合若クハ勵行セザリシ際ニ於テモ、一家中僅ニ一兒ノミ本症ニ罹リテ、爾餘ノ家族ハ全ク無事ナルコト多シ。之ニ反シテ大人ニシテ猩紅熱ヲ患フル者ハ麻疹ニ比スレバ割合ニ多シ而モ大人ハ小兒ヨリモ素因遙ニ弱シトス。殊ニ本症ニ罹リ易キハ哆開セル創面ヲ有スル者ニシテ所謂外科的猩紅熱ヲ呈スベシ。產毒婦ノ之ニ罹ル者多キモ(產毒性猩紅熱 See Puerperalis)亦此理由ニ外ナラズ。此際猩紅熱ノ病毒創面ヨリ直チニ血中ニ侵入スルガ故ニ、潜伏期ノ著シク短縮セララル、ヲ見ル。

診斷 乳頭層ニ於ケル血管ノ擴張、該部及ビ種子層ニ於ケル細胞増殖及滲潤等ニ過ギズ。

廣面ノ潮紅顔面ヲ上界トシテ頸部胸背等ノ部位ニ發生シ、早ク安魏那ヲ伴ヒ、褪色ニ次グニ落屑ヲ以テス。固有ノ熱型アリ、尿中數、蛋白ヲ見ル。兼チテ流行ノ有無、感染スベキ機會ノ存否ヲ調査スベシ。

類症鑑別 麻疹 Morbilli ハ皮疹斑點狀ヲナシテ顔面ニ生ジ、鼻結膜氣管枝ノ加答兒症狀アリテ、却テ安魏那ヲ缺キ又熱型ヲ異ニス。紅斑 Erythema ハ部位一定セズ、安魏那ヲ缺キ、熱度輕微ニ或ハ缺如ス。藥疹 Arzneianthene 殊ニ規尼涅水銀安知必林、莖若等ニヨリ

數、猩紅熱ニ類似スル皮疹ヲ呈スルモ、熱型固有ナラズシテ、安魏那ヲ缺キ、消褪速ナリ、就中、安知必林疹ニハ手袋様ノ落屑アルトキ最モ猩紅熱ニ類スルモ、同時ニ帶青黑色ノ色素沈著ヲ留ムベク、莢疹ニハ腫孔散大症ヲ伴フベシ。

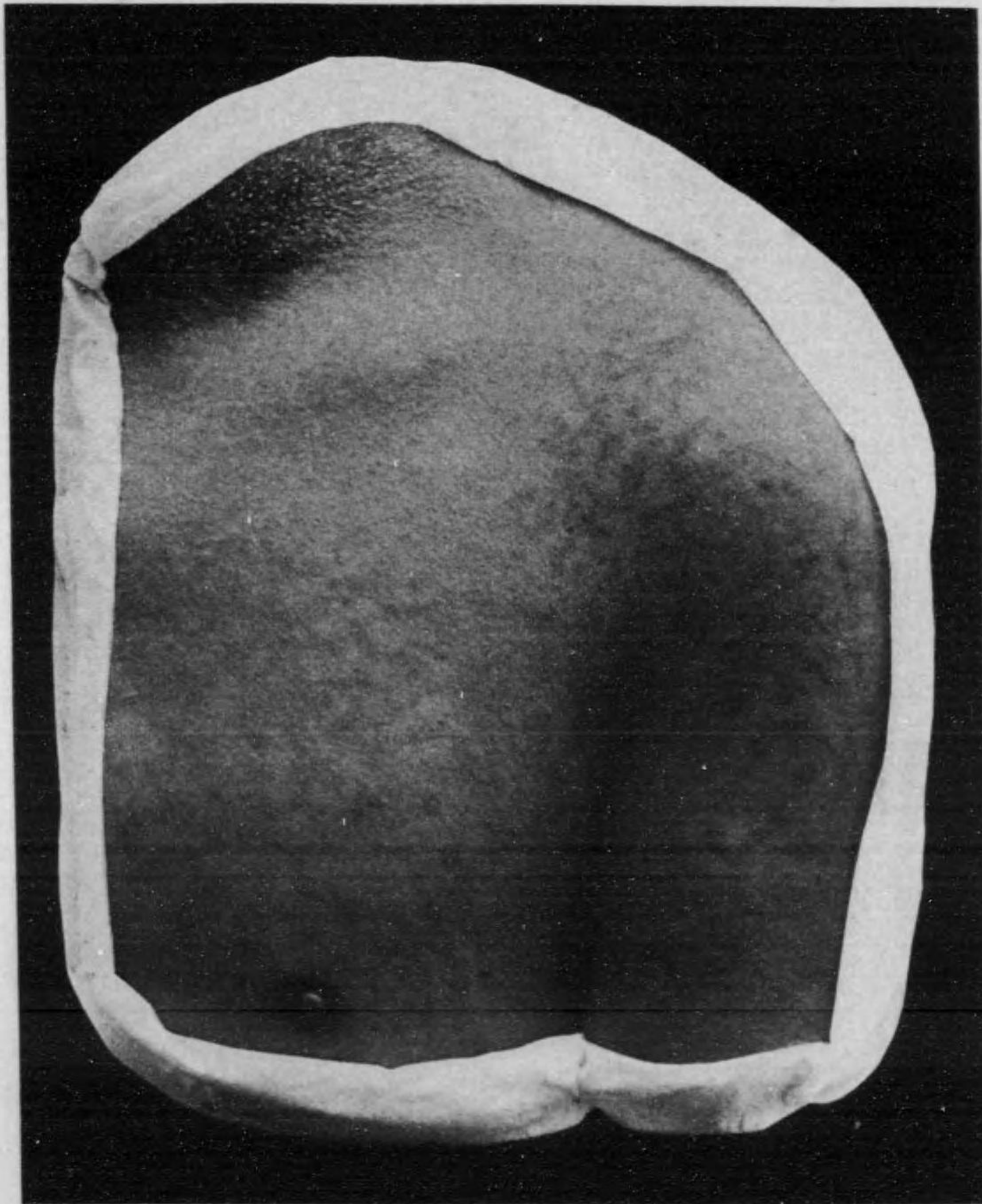
豫後 ハ常ニ安全ナラズ、カボシー氏 Koposi ハ世ニ猩紅熱ホド陰險ナル症アルヲ知ラズト云ヘリ、殊ニ重キヲ熱候ト皮疹トニ置クベシ、熱高ウシテ腦症ヲ合併スルモノハ重症ナリ、皮疹著明ニシテ而モ熱甚ダ高カラズ、且ツ安魏那ノ加答兒性ナルモノハ良性ナリ、熱候著明ニシテ而モ皮疹ノ發生遷延スルハ不良ナリ、奔竄性猩紅熱ノ如ク皮疹ノ卒然中途ニシテ隱滅スルハ多クハ内臓ノ重大ナル合併症ノ襲來セル兆ナリ、粟粒性、猩紅熱ハ膿毒性血液中毒ノ證ニシテ、變種性、猩紅熱ハ往々頑症ノ氣管枝炎及肺炎ヲ續發スベシ、此他、尿利ニ注意シ、常ニ蛋白ノ有無ヲ檢シ、又出血ノ多少ヲ察シ、爾餘ノ合併症及ビ續發症ノ輕重ヲ考量シ、患者ノ年齡體格及ビ榮養ヲ參照シ、以テ豫後ヲトスベシ、但シ或ル流行時ニ於テハ死亡數甚ダ大ニシテ、他ノ流行ニアリテハ極メテ僅少ナルコト往々之アリトス、幸ニ我國ニハ重症ノ流行少キガ如シ。

療法 豫防トシテハ速ニ患者ヲ隔離シ、其居室衣類其他一切ノ使用品ヲ嚴重ニ消毒シ、治療後尙ホ二週間患者ヲ病室ニ留メテ、他トノ交通ヲ遮斷スベシ。
原因療法 ハ未ダ成功セズ、連鎖狀球菌血清ノ效力ハ疑フベシ、對症療法トシテハ室溫ヲ適度攝氏二十度ニ保チ、空氣ノ流通ヲ善クシ、牛乳肉羹汁ノ如キ流動食餌ヲ主トシ、時ニ冰塊、冰菓等ヲ與ヘ、食前食後ニ二%硼酸水又ハ三%鹽酸加里水ノ含嗽ヲ命ズベシ。

田中製藥所三色版

表九第

Pl. IX.



熱 紅 猩
Scarlatina
(Klinik DOHI-Tokyo)

シ又時々身體ヲ温湯ニテ清拭シ、褌衣敷布等ヲ交換スベシ。
既ニシテ熱候去リ、脈搏常ノ如キコト數日、皮膚潤澤ヲ帶ブルニ及ベバ患者瘳ヲ離ル
ルヲ妨ゲズ。落屑期終ラバ始メテ沐浴ヲ行ヒ、爾後隔日又ハ毎日入浴セシムベシ。

痘瘡 Variola.

異名 Pocken 名獨 皰瘡、痘瘡、はうそう、もかさ、いも 名和

釋義 固有ノ熱型ト經過トヲ有スル急性傳染病ニシテ、全身症狀常ニ重大ナリ。其皮疹ハ極メテ特異ニシテ丘疹ヲ以テ始マリ、水泡ニ變ジ、終ニ膿疱ヲナスベシ(第十表)。

症候 症候ノ輕重ト經過ノ長短ニヨリテ、**眞痘** Variola vera **假痘** Varioloid **融合性痘瘡** Variola confluens **出血性痘瘡** Variola haemorrhagica 等ヲ區別スベシ。

眞痘 Variola vera **潜伏期** ハ病毒ニ感染ノ日ヨリ起算シテ約二週間トス。時トシテハ三週ニ及ビ又ハ十日乃至十二日ニ過ギザルコトアリ。此際患者毫モ異狀ヲ自覺セザルモ、末期ニ及ベバ間、違和倦怠食思缺乏、睡眠不安、頭痛等ヲ來スコトアリ。

次デ發病期ニ入レバ卒然戰慄ヲ來シ、體溫急ニ上昇シテ四十度乃至四十一度ニ及ビ脈搏ハ百乃至百二十、呼吸促進、頭痛煩躁語アリ、小兒ニアリテハ嘔吐搐搦ヲ來ス。而モ本期ニ於ケル最モ固有ノ證候ヲ腰痛 Kreuzschmerzen ト爲ス。其劇烈ナルコト他ノ急性傳染病ニ於テ殆ド類例ヲ見ザル所ニシテ、患者多クハ醫師ノ質問ヲ待タズシテ、自

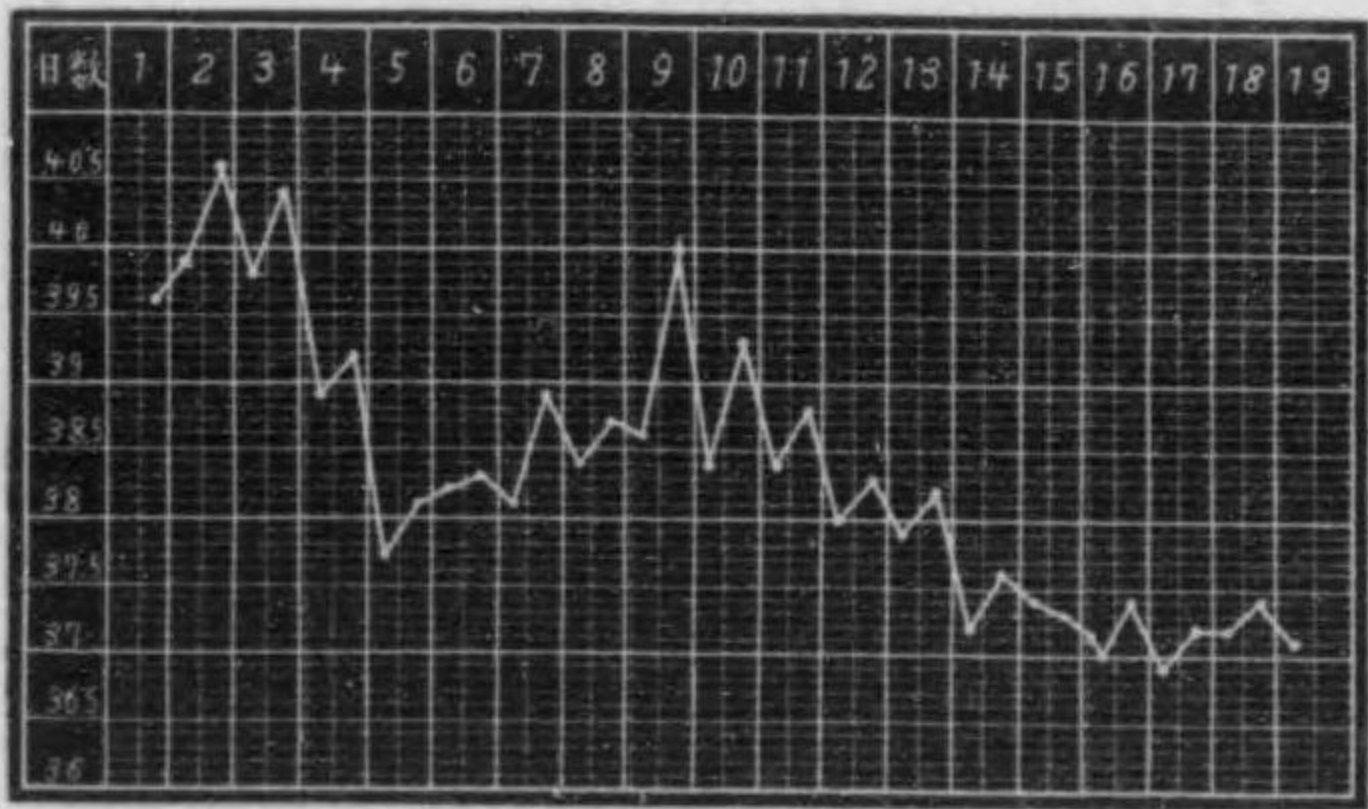
眞痘

腰痛

ラ之ヲ訴ヘ、誤テ薦骨部ノ外傷又ハ炎症ト爲スベシ。之ト同時ニ四肢ニ裂クガ如ク牽クガ如キ疼痛ヲ覺ユルコトハ他ノ急性傳染病ニ同ジ。熱候ハ發病後第二日ヨリ第三日ニ及ビテ依然同高ニ在リ、或ハ更ニ上昇スベシ(第九十七圖)。而シテ熱感ト惡寒ト交互往來シ、疲勞衰弱甚シ。此時已ニ口蓋及ビ咽頭ノ粘膜ニ散漫性又ハ斑狀ノ潮紅アリ、尋デ口粘膜ノ諸處ニ紅キ小丘疹ヲ認ムベシ。舌ハ乾燥シテ厚苔ヲ被ムリ、口臭甚シク、扁桃腺腫脹シテ嚥下困難ナリ。

皮膚ニ於テハ第二日或ハ第三日ニ於テジモン氏 *Y.* Simonノ所謂前兆疹 *Prodromalexantheme* 即チ痘瘡性蓄微疹 *Rascola variolosa* 又痘瘡性紅斑 *Erythema variolosum*ヲ見ルベシ。其形ヲ稍、麻疹ニ似テ、鮮紅色乃至暗紅色ノ斑點ヲナシ、或ハ融合シテ猩紅疹狀ヲナシ、好ンデ左右鼠蹊窩ヨリ、下ハ上腿ノ内側ニ至リ、上ハ下腹部ヲ横斷シテ所謂ジモン氏ノ等邊三角 *Schenckdreieck* (*Simon*)ヲ劃シテ之ニ占據スベシ。其他膝蓋肘指趾足甲腋窩皺襞鎖骨部側腰部等ニ來リ、若クハ軀幹四肢ノ隨處ニ發生スベシ。時トシテ紅斑面上更ニ點狀出血ヲ添フルコトアリ。此紅斑ハ落屑ヲ生ゼズシテ、二三日間ニ徐々ニ消褪スルモ、間、次週マデ殘存スベシ。且ツ其跡ニハ固有ノ痘瘡ヲ發疹セザルヲ常トシ、設令發疹スト

圖 七 十 九 第



前兆疹即痘瘡性蓄微疹又痘瘡性紅斑

ジモン氏三角部

モ極メテ僅少ナリ、殊ニジモン氏三角部ニ於テ然リトス。

總ジテ前兆疹ハ青年及ビ壯年ニ來リ、又婦人ニハ男子ヨリモ多シ。其存在ハ毫モ痘瘡ノ經過ヲ左右スルモノニ非ズト雖モ、早期診斷ニ資スルコト大ナリ。

發疹期ハ第四日ニ始マルヲ常トシ、稀ニハ一日ノ前後アルベシ。皮膚ハ顔面及ビ被髮部ニ始マリ、次日ニハ軀幹四肢手掌及ビ足蹠ニ及ブモノニシテ先ヅ壓迫刺痛及疼痛ノ感覺ト共ニ、針頭大乃至粟粒大圓錐形ノ小紅疹 *Stippchen*ヲ生ジ且ツ著明ノ充血性紅暈ヲ帶ブベシ。而シテ新疹ハ舊疹ノ間ニ續生シテ漸次ニ稠密トナリ。發疹ノ略、終結スルニハ約四十八時間ヲ要ス。漢醫ハ之ヲ見點でそろひト稱ス。皮膚ノ發生ト共ニ熱候ハ卒然下降スベシ。但シ此際咽喉粘膜ニ著シク發疹スルカ、若クハ發疹密生シ且ツ深在セル場合ニ於テハ、熱度ハ尙ホ相當ノ高サニ留マルコトアルベシ。

蓋シ丘疹ノ多寡ハ以テ痘瘡ノ輕重ヲトスベク、發疹多クレバ病症隨ツテ重シト知ルベシ。輕症ニアリテハ丘疹僅ニ散點シテ、其間ニ多ク健全ノ皮膚ヲ殘スベシ(疎痘 *Varicella discretae*)。

丘疹四十八時間ヲ經バ水泡ニ變ズベシ、此水泡期 *Stadium vesiculosum*ヲ起。眼みづうみト稱ス。即チ最初ノ發疹部位タル顔面ニ於テハ第六日ニ於テ已ニ透射性ノ小水泡ヲ呈シテ澄明ノ漿液ヲ瀦溜シ、其中心ハ凹窩(痘臍 *Pockennabel*)ヲナスモノニシテ、之ヲ開花期ノ始メトス。斯クシテ漸次發疹ノ順序ヲ追フテ他部ニ及ビ、丘疹ノ多クハ小水泡

見點でそろい

疎痘

起眼みづうみ

痘瘡

灌膿ほんうみ
漿滿

ニ變ズルト共ニ舊水疱ハ稍増大シテ其内容次第ニ漏濁スルナリ。
 化膿期ハ漢方ノ灌膿ほんうみニ一致スルモノニシテ第九日ニ始マリ十日ヨリ十一
 日ニ於テ極期Acmeニ達シ之ヲ漿滿ト稱ス。此期ニ於テハ水疱悉ク膿疱ニ變ジ緊滿シ
 テ豌豆大ニ及ビ痘臍隨フテ消失シ周縁ニハ眞紅色ノ炎症性暈輪ヲ帶ブ(膿疱期。Ubi-
 dium suppurationis)。殊ニ膿疱ノ密生セル部位例へバ顔面頭皮手足等ニアリテハ炎症性
 腫脹ハ皮膚ノ全層ニ涉リ更ニ皮下組織ニ波及スベシ之ガ爲ニ眼瞼ハ浮腫シテ開眼
 ヲ妨ゲ口唇ハ腫大シテ絶エズ垂涎シ痲皮鼻孔ヲ閉ヂ膿汁聽道ヲ塞ギ容貌一變シテ
 醜惡ヲ極メ近親者ト雖モ往々患者ノ何人ナルヤヲ識別シ難シトス之ニ加フルニ手
 腕ハ重ク垂レ指趾ハ半バ屈シ掌及ビ足趾ハ緊張シテ扁平トナリ疼痛殊ニ甚シトス
 頭皮モ亦然リ。

傘形痘瘡

皮疹ノ配置ハ概シテ平等ナルモ處ニヨリテハ殊ニ密集スルコトアリ(傘形痘瘡。Ubi-
 oia corymbes)就中豫メ芥子泥ノ貼用又ハ壓迫等ノ爲ニ刺戟セラレタル部位ニ於テハ
 發疹ノ特ニ密生スルヲ認ムベシ此他胸背肩胛等ニアリテハ發疹ハランゲル氏割線
 方向竝ニ神經經路ニ一致シテ竝行スベシジモン氏三角部竝ニフョイグト氏神經分佈
 ノ中間域ニ當レル部分例へバ臀部ニハ多クハ發疹ヲ缺ク。
 發口粘膜ニ於ケル發疹ハ概テ皮疹ニ先テ前驅期ノ終リニ於テ已ニ軟口蓋硬口蓋扁桃
 腺咽喉頭舌類及口唇粘膜等ニ小紅疹ヲ認ムベシ尋デ疹頭ノ上皮糜爛シテ灰白膜ヲ
 ナシ數日ニシテ中心ヨリ剝離スレバ其跡ニ新ニ上皮ヲ生ジテ漸ク褪色スベシ重症

收醫かせ

落痂ふたおち

痘瘡

痘 瘡 Variola

三〇五

ニアリテハ會厭喉頭ヨリ氣管ニ及ビテ發疹シ嚔下及ビ呼吸ノ困難アリ失聲喉頭浮
 腫軟骨膜炎等ヲ來スベシ食道ニ於テモ往々夥シキ發疹ヲ目撃ス外陰部腔壁及ビ直
 腸ノ末端ニ於テハ發疹極メテ少ク且ツ遲シ。
 外聽道ノ深部及ビ鼓膜ハ常ニ無事ナリ聽覺モ亦著シキ障礙ヲ被ムルコトナシ。
 眼ノ外面ニアリテハマイボーム氏腺ニ一致シテ眼瞼縁ニ發疹スベシ眼瞼結膜ノ發
 疹ハ稀ニシテ且ツ糜爛シ易シ眼球結膜ニハ發疹セズ時ニ結膜輪ニ於テ小膿疱ヲ生
 ズルコトアルノミ。痘瘡ニ併發スル悪性眼病ハ併發症及續發症ノ項下ニ於テ之ヲ再
 論スベシ。

乾燥期ハ第十一日又ハ第十二日ニ於テ化膿熱ノ減退ニ從フテ發端シ膿胞ノ内容濃
 厚トナリテ頂點陷没シ第二次痘臍secundare Delleヲ作ル收醫かせ即チ是ナリ尋テ褐
 色ノ乾痂ヲ結ビ紅暈去リ浮腫減シ顔面ノ輪廓平常ニ復スベシ次日ニ至レバ膿疱ノ
 乾燥更ニ著シク進行シテ其多數ハ第十六日ヨリ落痂ふたおちDecrustationヲ來シ手
 掌及ビ足趾ノ厚キ表皮中ニ埋没セル扁豆大暗褐色ノ皮疹ト雖モ四五週内ニハ悉ク
 治癒スベシ。

落痂ノ跡ニハ暗紅色豆大ノ色素斑ヲ殘シ數月ヲ經テ漸ク消失シ又ハ永ク白キ痘痕
 Pockenarbenヲ留ムベシ殊ニ顔面ニ於テ然リトス。

全身症狀ハ發疹期第四日ニ入りテ熱候輕減スルト共ニ緩解シ患者ノ感覺再ビ明瞭
 トナリ譫語止ミ睡眠安ク脈搏減少シテ食思稍恢復スルモ化膿期(第九日)ニ至リテ體

温再ビ昇騰シテ三十九度乃至四十度ニ及ビ(化膿熱、Febris suppurativa, Eiterungsfieber)脈搏頻數トナリ呼吸促迫シ、患者ノ苦悶最モ甚シク、皮膚焮痛シ、口中煩渴シ、連夜眠ラズ、語アリ、往々逃走自殺ヲ企ルニ至ル。既ニシテ乾燥期(十二日)ニ入ルト共ニ熱度下降シ、脈搏八九十ニ減ジ、尋デ常數以下トナリ、睡眠至リ、食欲振ヒ、體重速ニ増加スベシ。

假痘又輕痘毒

假痘 Varioloides, Varioloiden

一ニ輕症痘毒 V. mitigata ト稱シテ真痘ト其本態ヲ同ウス

ルコトハ、假痘患者ニ近接シテ真痘ニ罹リ、又ハ真痘患者ヨリシテ假痘ヲ感染スル者アルニヨリテ知ルベキナリ。蓋シ病原體ノ強弱ニ關係スルヨリモ、寧ロ患者ノ體質如何ニ由ルモノニシテ、殊ニ種痘ヲ施シタル者ニアリテハ假痘ヲ多シトナス、之ニ反シテ未種痘者ニ假痘ヲ見ルコトハ幾ド稀ナリ。

假痘ノ症狀ハ輕重一樣ナラズ、重症ニアリテハ真痘ニ近似スルモ、輕症ニアリテハ全身ノ皮膚ニ僅少ノ痘瘡ヲ散點スルノ外、自覺及他覺上何等症狀ノ觀ルベキモノナク、顔面ノ發疹ヲ以テ瘰瘡ト誤診スルコトナキニ非ズ。然レドモ爾後ノ經過極メテ輕微ナルモノニアリテモ、前驅熱ハ往々高度ニ達シ、兼テ劇烈ナル全身症狀例ヘバ頭痛、腰痛衰弱等ヲ伴ヒ、前兆疹亦著明ナルコトアリ。但シ發疹ト同時ニ熱ノ下降スルハ勿論トス。

皮疹ハ少數ニシテ形狀甚ダ固有ナラズ、炎症性紅暈亦幽微ニシテ、化膿ハ皮膚ノ深層ニ及バズ、隨ツテ醜形ノ痘瘡ヲ遺スコト少シ。化膿ハ完全ナラズシテ、水疱期ニ於テ已ニ乾燥シ始ムルモノアリ、時トシテハ毫モ水疱又ハ膿疱ヲ作ラズシテ、只疣狀ニ隆起

角痘又疣狀假痘

シ、其頂點ニ微小ノ小水疱ヲ點スルモノアリ(角痘、又疣狀假痘、Variolides verrucosae, Varzenpocken)。

發疹ハ間、迅速ニシテ二十四時間内ニ既ニ全身ニ遍キコトアリ、或ハ遅々トシテ來リ、初度ノ丘疹ノ傍ニ新丘疹ノ發生數日間尙ホ絶エズシテ、水疱膿疱一時ニ雜處スルコトアリ。

粘膜ノ發疹モ亦輕微ニシテ患者苦痛ヲ感ズルコト少ク、只僅ニ咽頭及頰粘膜ニ數箇ノ水疱ヲ發生スルニ過ギズ。此水疱ハ小潰瘍ニ變ジテ白膜ヲ被ムリ、速ニ治癒スベシ。之ヲ要スルニ皮膚及ビ粘膜ニ於ケル發疹共ニ輕微ニシテ經過隨ツテ短ク、假令順當ニ化膿期ニ達スル場合ニアリテモ、第八九日ニ於テ早ク已ニ乾燥期ニ達スベシ、正ニ是レ真痘ニアリテハ化膿期ノ初メニ當レリ。

局處症候ニ同ジク全身症狀モ亦輕微ニシテ、發疹ト共ニ熱ノ下降セル後ハ概テ常溫又ハ常溫以下ニ止マリ、且ツ第二次熱候ヲ缺キ、若クハ一兩日間其微兆ヲ認ムルノミ。患者多クハ健常ニシテ、只發疹部ニ於ケル多少ノ搔痒熱灼ト、飲食ノ際口中ニ於テ輕微ノ疼痛ヲ感ズルノミ。殊ニ輕症ナルモノニアリテハ患者ヲ蓐中ニ抑止スルコト容易ナラズ。斯ノ如クシテ二三週間内ニ患者ハ全治スベシ。

無疹痘 Variola sine exanthemate

確カニ痘瘡ニ感染セル場合ニ於テ、前驅症候ノ定型

性痘瘡ニ一致スルニ拘ハラズ、二三日ノ後固有ノ皮疹ヲ見ズシテ熱度卒然下降スルコトアリ。斯ノ如キ場合ニ於テモ前兆疹ハ往々著明ニシテ、毫モ其痘瘡タルニ疑ヲ插

痘 毒 Variola

無疹痘

融合性痘瘡

室扶斯樣痘瘡

痘瘡 Variola

ム餘地ヲ存セザルモノトス。

融合性痘瘡 Variola confluens

本症ハ極メテ劇烈ナル前驅症ヲ有スルヲ常トスルガ故ニ其輕微ナル場合ニ於テハ多ク憂フルニ足ラズトス。熱ハ發疹ノ際ニモ下降セズシテ開花期間高ク稽留シ、譫語無感覺昏睡等ノ室扶斯樣狀態ヲ來スコト往々之アリ(室扶斯樣痘瘡 Variola typhosa)。

皮膚ハ割合ニ深フシテ硬ク且ツ頗ル夥シク動モスレバ其未ダ全ク水泡ニ變ゼザルニ當リテ早ク相密接スベシ。更ニ膿疱ヲ成スニ至レバ處々ニ於テ相融合シテ皮膚ノ表面ニ硬キ隆起ヲ呈シ之ニ加フルニ深層ニ於ケル炎症性浮腫ノ爲ニ皮膚非常ニ腫脹スベシ殊ニ顔面頭皮手甲ニ於テ甚シトナス。隨フテ是等ノ部位竝ニ軀幹ニ於テハ膿疱ハ共通ノ大ナル膿痂ニ蓋ハレ膿汁其下ニ潑溜シテ廣ク膿蓋ヲ擡起スベシ而シテ露出セル眞皮ハ黃色ノ實扶的里樣義膜ヲ被ムリ若クハ壞疽ニ陥ルベシ是レ本症ニ於テモ亦往々膿疱中ニ血液ヲ混ズル所以ナリ。

痘瘡性舌炎

口腔及咽喉ノ粘膜ニ於ケル發疹ノ數モ極メテ多シ。舌ハ時トシテ著シク腫大シ(痘瘡性舌炎 Glossitis variolosa) 咽喉及會厭ノ粘膜ハ乾燥シテ紅褐色トナリ時トシテ實扶的里樣ノ潰瘍ヲ呈スベシ。落痂期ニ於テハ喉頭軟骨膜炎ヲ來スコトアリ氣管枝加答兒モ著明ナリ。剩ヘ失音シ呼吸及嚥下ノ困難アリ屢制止シ難キ嘔吐ヲ來ス。皮膚ノ炎症膿潰壞疽ニ伴フテ全身症候モ亦顯著ニシテ化膿期(第十二日乃至第十五日)ニアリテハ高熱稽留シ患者昏睡譫語シ肺水腫肋膜炎心臟麻痺窒息等ニヨリテ速ニ死ヲ致

出血性痘瘡

痘瘡性紫斑

痘瘡 Variola

スベシ稀ニ落痂期ニ達スルモ尙且ツ轉移症又ハ衰弱ノ爲ニ斃ルヲ例トス。幸ニ九死ニ一生ヲ得ルモ永ク喉頭狹窄眼球缺損盲目關節強直等ヲ遺留スベシ。

出血性痘瘡 Variola haemorrhagica

一ニ黑痘 schwarze Blatternノ稱アリ醫俗共ニ之ヲ恐怖スルコト甚シキ死病ニシテ回春ノ望ミ一縷ダニ存セズ。但シ痘瘡ノ經過中ニ出血ヲ伴フモノハ未ダ必シモ本症ニハ非ズ。本症ニ二種アリ。

(一)痘瘡性紫斑 Purpura variolosa ハ稀有ノ惡症ニシテ患者ハ二三日間全身倦怠食思缺乏頭痛腰痛等ヲ感ジタル後概テ第四日ニ高度ノ發熱不安及ビ皮疹ヲ呈ス。

皮○疹○ハ○宛○毛○紅○ヲ○流○セル○ガ○如○ク○平○等○ニ○緋○色○ヲ○呈○シテ○顔○面○ヨリ○幾○ド○全○身○ニ○及○ビ○指○壓○ニ○ヨリテ○褪○色○ス○ベシ○。皮○膚○乾○燥○シ○腫○脹○シ○煩○熱○シテ○重○症○ノ○猩○紅○熱○ニ○似○タル○モ○顔○面○ニ○モ○亦○潮○紅○ヲ○存○スル○ニ○ヨリテ○鑑○別○シ○得○ベシ○。之○ト○同○時○ニ○熱○候○著○シク○脈○搏○頻○數○ニ○シテ○呼○吸○促○迫○シ○瞳○孔○縮○小○シ○腰○痛○最○モ○甚○シク○呻○吟○ノ○聲○四○隣○ニ○徹○ス○ベシ○。而○シテ○患○者○ノ○意○識○ハ○發○疹○ノ○第○一○日○ニ○於○テ○已○ニ○異○狀○ヲ○來○シ○質○問○ニ○應○答○スル○ノ○外○周○圍○ニ○對○シテ○無○頓○著○ト○ナリ○只○劇○痛○ヲ○感○ズル○ノ○ミ○出○血○ノ○先○ヅ○現○ハル○ハ○結○膜○ニ○シテ○眼○ノ○内○外○皆○ニ○三○角○形○ノ○溢○血○アリ○。次○デ○軀○幹○及○ビ○下○腹○ニ○現○ハレ○又○顔○面○四○肢○ニ○來○ル○。其○形○チ○針○頭○大○乃○至○豆○大○ニ○シテ○緋○色○ヲ○呈○セル○皮○膚○面○ヲ○點○綴○ス○ベシ○。而○シテ○出○血○ノ○一○部○ハ○僅○ニ○數○時○間○ヲ○出○デ○ザル○ニ○次○第○ニ○周○圍○ニ○擴○大○シテ○掌○大○以○上○ニ○及○ブ○ベク○或○ハ○附○近○ノ○溢○血○相○融○合○シテ○死○斑○狀○ヲ○ナ○ス○ベシ○。之○ト○同○時○ニ○新○ニ○出○血○ノ○加○ハル○アリ○全○身○到○ル○處○ニ○大○小○焦○紫○色○ノ○斑○ヲ○存○ス○。粘○膜○ニ○アリテハ眼球結膜ハ數時ニシテ全部帶青紅色ニ腫起シ以テ角膜ヲ堤狀ニ圍

ムベク、口唇舌口蓋及咽頭ノ粘膜上皮ハ乾燥シテ汚穢褐色ノ痂皮ヲ作り、時ニ裂傷ヲ生ジテ出血淋漓タルベシ。而シテ溢血漸ク粘膜下ニ瀰漫シテ、黒褐色ノ大小斑ヲナシ、口臭甚シク、往々咳嗽ト共ニ鮮紅色ノ血栓又ハ黒色ノ凝血ヲ咯出スベシ。時トシテ又血便アリ、尿量減少シ、膀胱緊満シ、カテーテルヲ用キテ僅ニ血尿ヲ排泄シ得ベシ。婦人ニアリテハ子宮出血ヲ來ス。

意識ハ臨終ニ及ンデ尙ホ明瞭ナルコトナキニ非ザルモ、多クハ發病ノ當時ニ於テ既ニ瀰濁シ、病勢ノ進ムト共ニ全ク喪失スベシ。同時ニ呼吸不正トナリ、脈搏纖細ニシテ絲ノ如ク、口中ヨリ血色ノ泡ヲ吹キテ忽チ死ス。

痘瘡ナキ痘瘡

斯ノ如ク症候ニ富メル本症ノ經過ハ僅ニ二十四時間乃至三十六時間ニ終結スルモノニシテ、病症ハ刻一刻ニ増悪シテ、朝ニ夕ヲ測リ難ク、吾人ハ只一死ニヨリテ萬事ノ休スルヲ傍觀スルノミ。慘澹タル光景到底他症ノ之ニ比スベキモノナシ。稀ニハ經過二日以上ニ涉ルコトアリ、而モ發疹後遅クモ第三日ニハ死ヲ免レズ。

之ヲ要スルニ以上ノ記載中、痘瘡ノ一小疹ダニ存セズシテ、古人ノ所謂痘瘡ナキ痘瘡 Variola sine variolis ナル名稱ノ寔ニ適切ナルヲ覺ユルナリ。

膿疱出血性痘瘡

種痘ハ本症ニ對シテハ毫モ效ナキガ如ク、既ニ天然痘ヲ經過セル者ニ於テモ、亦本症ヲ目撃スベシ(カボシー氏 Kopov)。

(1)膿疱性出血性痘瘡 Variola haemorrhagica pustulosa ノ前驅期ハ痘瘡性紫斑若クハ總テ重症ノ痘瘡ニ同ジキモ、發病後第四日ニ至リ症候急ニ險惡トナルモノニシテ、前兆疹

ハ或ハ存シ或ハ缺キ、腰痛ハ極メテ劇烈ナリ、之ト同時ニ又ハ其翌日ニ至レバ患者ハ更ニ下腿ノ劇痛ヲ訴フベシ。即チ試ミニ手ヲ以テ之ニ觸ル、ニ下肢ヨリ下腹臍窩ニ及ビ竝ニ前膊ニ於テ、皮膚腫脹緊満シテ硬キコト板ノ如ク、毫モ壓痕ヲ呈セズ、且ツ壓迫スレバ疼痛アリ。蓋シ此腫脹ト硬塊トハ平等ニ眞皮中ニ播布スル圓形ニシテ上方ニ少シク尖レル數多ノ小結節ノ密集ヨリ成ルモノニシテ、發疹ノ第一日或ハ第二日ニ至レバ此小結節ノ尖端ニ一致シテ點狀ノ黑青斑ヲ表皮下ニ透視スベシ。是レ即チ出血點ニシテ、時々刻々ニ其數ヲ増シ、少數ノモノハ周圍ニ増大シ相互ニ融合シテ廣大ナル血斑ヲナスモ、多數ノモノハ長ク孤立スベシ。且ツ處々ニ大小不同ノ皮膚壞疽ヲ作ル。

軀幹及ビ顔面ノ皮膚ハ一樣ナラズ、或ハ普通ノ痘瘡散在シ、或ハ皮疹初メヨリ出血シ或ハ皮疹ナシニ、或ハ皮疹ト同時ニ、大小ノ血斑速ニ周圍ニ増大スルヲ認ムベシ。此間全身症候ハ益増劇シ、脈ハ頻數纖弱トナリテ飛ブガ如ク、舌ハ乾燥シテ裂傷ヲ生ジ易ク、意識瀰濁シテ譫語アリ、次デ昏睡嗜眠ニ陥リ、卒然トシテ長逝スベシ。

本症ハ痘瘡性紫斑ホド峻劇ナラズシテ、經過多クハ二三日、稀ニハ四日ニ及ブベシ。斯ル場合ニハ顔面及軀幹ニ於テ著明ノ皮疹ヲ認メ得ベシトス。

本症ハ前者ニ比スレバ更ニ稀中ノ稀ニ屬ス。且ツ未ダ曾テ種痘ヲ經ザル者、又ハ種痘後長キ歲月ヲ經タル者ニ限リテ生ジ、痘瘡性紫斑ノ如ク種痘者ニ來ルコト無シ。

併發症及續發症ハ主トシテ重症ノ痘瘡ニ於テ目撃スル所ニシテ、化膿期ニ於テハ丹

毒蜂窠織炎膿腫及化膿性淋巴腺炎ヲ來シ易シ。

氣管及粗大氣管枝ニ於ケル加答兒症ハ數細小氣管枝ニ蔓延シ更ニ進ンデ小葉性肺炎ヲ來スベシ。一方ニハ又咽喉ニ於ケル潰瘍ニヨリテ吸引性肺炎及ビ肺壞疽ヲ起スコトアルベク、他方ニハ是等ノ肺症ガ更ニ乾性滲出性化膿性及腐敗性肋膜炎ノ原因トナルコトアルベシ。時トシテハ急性疣狀又潰瘍性心臟內膜炎漿液性及化膿性關節炎等ヲ合併スベシ。蓋シ續發的敗血膿毒症感染ノ結果ナリトス。口腔及咽喉粘膜炎ハ往々實布的里性炎症ヲ併發ス。是レ亦各種ノ細菌ニ因ル續發感染ニ外ナラズ。其他惡性化膿性耳下腺炎頸部蜂窠織炎頸下腺炎等ヲ來スベシ。神經系統ニアリテハ腦髓炎及播種性脊髓炎ヲ來スコトアリ。後者ハ運動性下身麻痺及起行機障礙ヲ來スベシ。

蛋白尿ハ重症ノ痘瘡ニハ常ニ見ルモ、真正ノ實質性腎臟炎ヲ來スハ稀ナリ。重症ノ眼病例ヘバ實質性角膜炎角膜穿孔脈絡膜炎等ハ決シテ稀有ニアラズ。盲目ノ痘瘡ニ原因セルモノハ種痘實施以前ニアリテハ極メテ高率ヲ示セリ。

咽頭及鼻咽腔ノ炎症若シ歐氏管ニ傳播スレバ、中耳炎ヲ起シ、鼓膜ヲ穿孔シ及ビ之ニ伴ヘル諸種ノ障礙ヲ來スベシ。

婦人ノ痘瘡ニ罹レル場合ニハ月經早ク潮來シ、且ツ數、劇烈ノ子宮出血ヲ來ス。妊婦ニアリテハ往々流産及早産ヲ招キテ危險益、大ナリトス。

原因 痘瘡ノ病毒ハ患者ノ體中ニ蕃殖シテ、主トシテ皮膚疹ノ水疱及膿疱中ニ存スルモノ、

如シ。其他發熱期ニ於ケル血液ヲ用キテ痘瘡ヲ移殖シ得ルコトアリ。婦人若シ妊娠中ニ痘瘡ニ罹レバ、初月ニアリテハ多クハ流産スベク、分娩期ニ近ケレバ胎兒ノ身體ニ著明ノ痘瘡又ハ痘痕ヲ證明シ得ベシ。若クハ出生時ニハ外觀健全ナルモ、六日乃至九日ノ間ニ發疹スベシ。此事實モ亦病毒ノ血液ニ存在スルコトヲ證明スルモノニシテ、母體ノ血液ニ由リテ病毒胎兒ニ移行セルモノナリ。

斯ノ如ク痘瘡患者ノ體中殊ニ皮疹ノ内容中ニ存スル病毒ハ直接ニ又ハ間接ニ他ニ傳染スベシ。最モ危險ナルハ患者ノ著用セシ夜具、蒲團衣服、襦袢等ニシテ、醫師看護婦ノ如キモ不注意ノ結果自家ノ衣服手指頭髮鬚髻等ニ由リテ病毒傳播ノ媒介ヲナスコトアリ。患者ノ屍體ハ危險最多シトス。蓋シ痘瘡ノ病毒ハ極メテ強キ生存力ヲ存スルモノニシテ、痘膿ノ附着セル物體ハ數年ヲ經ルモ尙ホ傳染性ヲ失ハズ、殊ニ密封シテ日光及ビ外氣ニ暴露セラレザル物體ニアリテ然リトス。

個人的素因ハ極メテ普遍的ニシテ、未ダ種痘ノ行ハレザル人民間ニ一旦痘瘡ヲ發生スル時ハ、男女老幼悉ク其侵襲スル所トナリテ、傳染ノ速ナルコト實ニ迅雷耳ヲ掩フノ暇ナシトス。是レ往古本病ガ最モ怖ルベキ疫癘ノ一タリシ所以ナリ。

種痘法ノ勵行セラル、文明諸國ニアリテハ、痘瘡ハ小兒ニ少クシテ却ツテ壯年ニ多シ。蓋シ種痘後年月ヲ經ルコト久シク、其效力既ニ消失シ、若クハ減弱セルガ故ナリ。之ト同ジク一旦痘瘡ニ罹リシ者ニアリテモ其免疫性ハ或ル歳月間ニ限ルコトアリ。ヘブラ *Hebra* オボルチ *Oppolzer* 諸氏ノ實驗ニ據レバ痘痕アル者天然痘ニ再感セル場合ニ死亡率ハ割合ニ高シト云ヘリ。