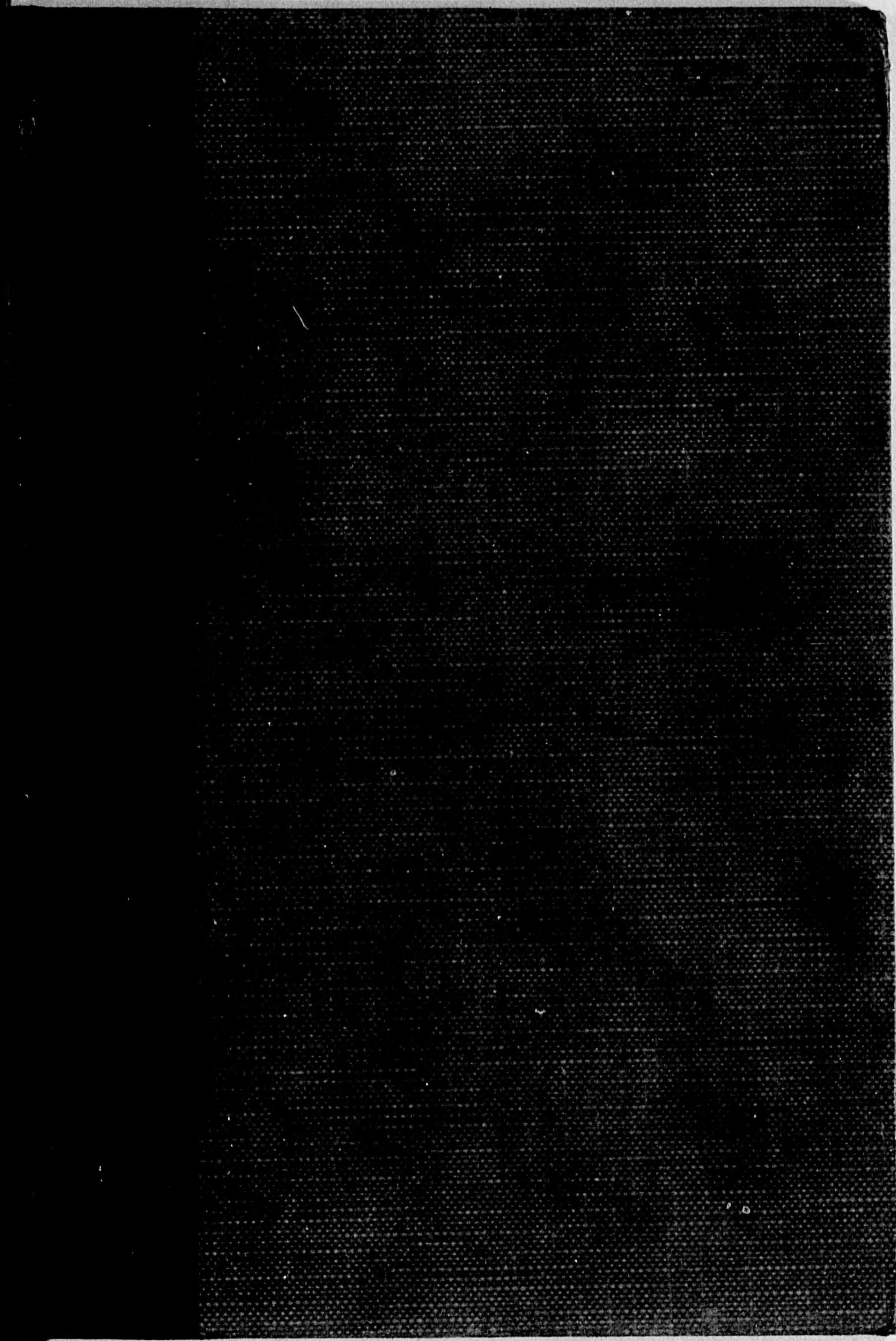


始



4948
TA 88

外-2736

不

臨牀皮膚科學



醫學博士

谷村忠保著

克誠堂發行

昭和7年



57-88

凡 例

1. 本書ハ主トシテ醫學生ガ日々「クリニック」ニ「ポリクリニック」ニ携帶シ又實地醫家ガ、日常ノ治療ニ當リ參考トスル目的デ編纂シタカラ、特ニ「ポケット」形トシ、其記述ハ繁疎ノ中庸ヲ採リ、又附圖ハ一切之ヲ省略スルコトニシタ。
2. 本書ハ其使用者ガ、用ニ臨ンデ隨意ニ書込ムニ便利ナル爲メ、特ニ一側ノミニ印刷シ、他側ハ凡テ之ヲ餘白トシタ。
3. 皮膚病ノ分類ハ學派ニヨリ、又諸家ニヨツテ多少相異ツテ居ル。本書ハ大體土肥慶藏先生ノ不朽ノ大著「皮膚科學」ノ順序ニ倣ツテ記述シタモノデアアルガ、其中、特ニ最多イ皮膚疾患デアアル濕疹ヲ最初ニ置キ、其他尙多少順序ヲ變更シタ個所モアル。
4. 本書編纂ニ當ツテハ、土肥(慶)、土肥(章)、櫻根三博士ノ著書ニ負フ所ガ甚大デアツタ。特ニ記シテ滿腔ノ謝意ヲ表スル。
5. 術語ノ邦譯ハ殆ンド凡テ土肥慶藏先生ノ著書ニ據ツタ。

昭和七年明治節祝日

大阪帝國大學醫學部

皮膚科泌尿器科教室ニ於テ

著 者 識

臨牀皮膚科學目次

總論

第1章 皮膚ノ解剖……………1

- 1) 表皮, 2) 眞皮, 3) 皮下組織, 4) 皮膚ノ血管, 5) 皮膚ノ神經, 6) 皮膚ノ滑平筋纖維, 7) 皮膚ノ附屬器官(汗腺, 皮脂腺, 毛髮, 爪), 8) 皮膚ノ色素

第2章 皮膚ノ生理……………7

- 1) 掩護作用, 2) 吸收作用, 3) 呼吸作用, 4) 分泌作用, (皮脂, 汗水), 5) 體溫調節作用, 6) 知覺神經作用

第3章 皮膚ノ病理……………10

I. 原發疹……………10

- 1) 斑, 2) 蕁麻疹, 3) 丘疹, 4) 結節, 5) 腫瘤, 6) 小水疱, 7) 水疱, 8) 膿疱, 9) 囊腫

II. 續發疹……………12

- 1) 表皮剝脫, 2) 抓破, 3) 癬裂, 4) 痂皮, 5) 鱗屑, 6) 潰瘍, 7) 癩痕, 8) 皮膚萎縮, 9) 色素沈著

第4章 皮膚病診斷上ノ注意要

項……………14

- 1) 發疹ノ大サ, 2) 形態, 3) 表面, 4) 色, 5) 硬度, 6) 配列, 7) 發生部位, 8) 數, 發生及經過, 9) 自覺症狀

第5章 治療總論……………16

I. 藥物的療法……………17

A. 內服及注射療法……………17

- 1) 砒素, 2) 沃度, 3) 臭素, 4) カルチウム, 5) 下熱劑, 6) 臟器製劑, 7) 「ソクチン」療法, 8) 血清療法, 9) 蛋白療法, 10) 食鹽注射, 11) 其他ノ藥物療法

B. 局所療法……………19

- 1) 粉末劑, 2) 乾燥塗布料及糊膏, 3) 油類及脂肪類, 4) 泥膏, 5) 軟膏, 6) 硬膏, 7) 漆劑, 8) 石鹼

II. 理學的療法……………22

A. 光線療法……………22

- 1) フィンゼン氏炭素孤光燈, 2) クロマイエル氏水銀石英燈, 3) 人工高山太陽燈, 4) 「ソラックス」燈, 5) 電燈浴

B. 「レントゲン」線療法……………25

附 境界放射線……………26

- C. 「ラヂウム」療法……………26
- D. 其他ノ理學的療法……………27
 - 1) 水治療法, 2) 凍冷療法,
 - 3) 電氣分解術, 4) 燒灼法,
 - 5) 感應電氣療法, 6) 「デア
テルミー」

III. 外科的療法……………30

各論

第1章 炎症性濕潤性皮膚疾患…31

- 1. 濕疹……………31
 - A. 急性濕疹……………33
 - B. 慢性濕疹……………33
 - 1) 頭部濕疹……………33
 - 2) 顔面濕疹……………34
 - 3) 頸部濕疹……………34
 - 4) 軀幹濕疹……………34
 - 5) 陰部濕疹……………35
 - 6) 4肢濕疹……………35
- 附 毒物性皮膚炎……………42
 - 1) 漆性皮膚炎……………42
 - 2) 染色劑ニヨル皮膚炎…42

2. 脂漏性濕疹……………43

3. 汗疱……………44

第2章 化膿菌性皮膚疾患……………45

- I. 膿痂疹……………45
 - 1. 白色葡萄狀球菌性膿痂
疹……………45
 - 2. 連鎖狀球菌性膿痂疹…47
 - 3. ホックハルト氏膿痂疹…48
- 附 1) 疱疹狀膿痂疹…49

- 2) 口角腐爛症……………50
- 3) 慢性乳嘴狀潰瘍
性膿皮症……………50

II. 膿瘡……………51

- 1. 尋常性膿瘡……………51
- 2. 壞疽性惡液性膿瘡……………52

III. 毛囊炎性疾患……………53

- 1. 尋常性瘰癧……………53
- 2. 痘瘡狀瘰癧……………55
- 3. 酒皸……………55
- 4. 尋常性毛瘡……………56
- 5. 頭部乳頭狀皮膚炎……………57
 - 附 毛細血管擴張性肉芽
腫……………58

6. ブロック氏狼瘡狀毛瘡…59

7. 禿髮性毛囊炎……………59

8. ブロック氏假性禿髮症…59

9. 頭部膿瘍性侵蝕性毛囊炎
及毛囊周圍炎……………60

10. 癰腫……………61

11. 癰腫……………62

- 附 蜂窠織炎……………63

IV. 丹毒……………64

附 類丹毒……………66

V. 初生兒剝脫性皮膚炎……………66

第3章 炎症性落屑性皮膚疾患…67

I. 乾癬……………67

1. 尋常性鱗屑疹又乾癬…67

2. 「パラソリアーシス」又
類乾癬……………70

II. 剝脫性紅皮症……………71

1. ヘブラ氏紅色枇糠疹……………72

2. 汎發性紅皮症……………73

3. ライチル氏落屑性紅皮
症……………74

附 續發性紅皮症……………75

III. 紅色苔癬……………76

1. 扁平紅色苔癬……………76

2. 尖圭紅色苔癬……………78

3. 毛孔性紅色枇糠疹……………79

附 1) 慢性單純性苔癬…80

2) 進行性指掌角化
症……………81

3) フォックス・フォア
ダイス氏病……………81

第4章 滲出性及中毒性皮膚疾
患……………82

I. 滲出性紅斑……………82

1. 多形滲出性紅斑……………82

2. 結節性紅斑……………84

3. 血管神經性環狀紅斑…86

附 非定型的紅斑……………86

1) 單純性迂迴狀紅斑,

2) 固定性微小迂迴狀紅
斑, 3) 遠心性環狀紅斑,

4) 慢性遊走性紅斑

II. 藥疹……………87

1. 「アンチピリン」疹…89

2. 臭素疹……………90

3. 沃度疹……………90

4. 砒素疹……………91

5. 水銀疹……………92

6. 金疹……………92

7. 銀皮疹……………92

8. 「ヒニン」疹……………93

附 1) 血清疹……………93

2) 種痘疹……………93

III. 「ペラグラ」……………94

第5章 浮腫性及癢痒性皮膚疾
患……………95

I. 蕁麻疹及蕁麻疹様疾患…95

1. 蕁麻疹……………95

2. 固定蕁麻疹……………97

3. 色素性蕁麻疹……………99

4. 急性限局性皮膚浮腫…100

5. 小兒「ストロフルス」…100

II. 癢疹……………101

III. 皮膚癢痒症……………104

a) 汎發性皮膚癢痒症…104

b) 局所性皮膚癢痒症…105

第6章 水疱性皮膚疾患……………107

1. 天疱瘡……………107

1) 尋常性天疱瘡……………107

2) 増殖性天疱瘡……………109

3) 落葉性天疱瘡……………110

4) 粘膜天疱瘡……………111

附 有熱急性天疱瘡…112

2. デューリング氏疱疹狀皮膚
炎……………112

附 妊娠性疱疹……………113

3. 先天性表皮水疱症……………114

4. 種痘様水疱症……………115

5. 帶狀疱疹又帶狀匍行疹…115

6. 單純性疱疹.....117
 a) 顔面疱疹.....118
 b) 陰部疱疹.....118
 c) 粘膜疱疹.....118

第7章 循環障礙性皮膚疾患.....119
 1. 皮膚充血.....119
 2. 皮膚貧血.....120
 3. 皮斑.....120
 4. 皮膚紅痛症.....121
 5. 皮膚赤血球增多症.....122
 6. 下腿潰瘍.....122
 7. 象皮病.....123

第8章 出血性皮膚疾患.....124
 1. 單純性及「リウマチス」性紫斑.....125
 2. 出血性紫斑.....126
 3. 急奔性紫斑.....127
 4. 壞血病.....127
 附 1) 毛細血管擴張性環狀紫斑.....128
 2) シヤンバーグ・キン
 グリー氏病.....128

第9章 壞疽性皮膚疾患.....129
 1. レノー氏病.....129
 附 ライル氏死指.....130
 2. 皮膚壞疽.....131
 3. 火傷.....132
 4. 凍傷.....134
 5. 「レントゲン」皮膚炎.....135
 6. 「ラヂウム」皮膚炎.....136

第10章 角質增殖性皮膚及粘膜

疾患.....137

I. 角質增殖性皮膚疾患.....137
 1. 魚鱗癬.....137
 2. 先天性又胎兒性魚鱗癬.....138
 附 先天性魚鱗癬狀紅
 皮症.....138
 3. 先天性手掌及足蹠角化
 症.....139
 4. 毛孔性苔癬.....140
 5. 棘狀毛囊角化症.....140
 6. 角性瘡瘡.....141
 7. タリエー氏病.....141
 8. 鱗狀毛囊角化症.....143
 9. 黑色表皮腫.....144
 10. 胼胝腫.....145
 11. 鷄眼.....146
 12. 皮角.....146
 13. 汗孔角化症.....146
 14. 被角血管腫.....147

II. 角質增殖性粘膜疾患.....148
 1. 白鱗疹.....148
 2. 剝脫性舌炎.....149
 3. 陰囊舌又皺襞舌.....150
 4. 黑色有毛舌.....150

**第11章 硬化性及萎縮性皮膚疾
 患**.....151

I. 鞏皮症及類似疾患.....151
 1. 汎發性鞏皮症.....151
 2. 限局性鞏皮症.....152
 3. 初生兒皮膚硬化症.....153

II. 紅斑性狼瘡.....154

a) 丹板狀紅斑性狼瘡.....154
 b) 播種狀紅斑性狼瘡.....154

III. 色素性乾皮症.....156

IV. 其他ノ皮膚萎縮症.....157
 1. 老人性皮膚萎縮.....157
 2. 菱形皮斑.....158
 3. 線狀萎縮症.....158
 4. 斑狀萎縮症.....158
 5. 特發性皮膚萎縮症.....159
 6. 顔面片側萎縮症.....159
 7. 外陰部萎縮症.....160
 8. 血管性多形皮膚萎縮症.....160

第12章 皮膚過剩性疾患.....161
 1. 腦廻轉狀頭皮.....161
 2. 護謨樣皮膚.....161
 附 粘膜水腫.....162

第13章 皮膚色素異常症.....162

I. 色素沈著症.....162
 1. 雀卵斑.....162
 2. 肝斑.....163
 3. アヂソン氏病.....164
 附 1) 柑色皮症.....164
 2) 一種ノ多發性斑狀
 色素增殖症.....165

II. 色素減少及色素脫出症.....165
 1. 先天性白皮症.....165
 a) 汎發性先天性白皮症.....165
 b) 局所性先天性白皮症.....166
 2. 尋常性白斑又白癜風.....166
 3. 其他ノ白斑.....167
 a) 對側性末節色素沈著

症又先天性對側性色
 素異常症又對側性點
 狀及網狀白皮症.....167

b) 「サーフ」.....167
 c) サットン氏遠心性後
 天白斑.....178
 d) 偽黴毒性白斑.....178
 e) 海水浴後ノ白斑.....178
 f) 發疹後ノ白斑.....178
 g) 植物性神經系ノ疾患
 ニ因ル白斑黒皮症.....178

**第14章 皮脂腺及汗腺分泌異常
 症**.....169

I. 皮脂腺分泌異常症.....169
 1. 皮脂漏.....169
 2. フォアダイス氏病.....170

II. 汗腺分泌異常症.....170
 1. 多汗症.....170
 a) 全身性多汗症.....170
 b) 局所性多汗症.....171
 2. 減汗症及無汗症.....171
 3. 異汗症.....171
 a) 臭汗症.....172
 b) 色汗症.....172
 c) 尿汗症.....172
 d) 血汗症.....172
 4. 水晶樣汗疹.....172
 5. 鼻部紅色顆粒症.....173

第15章 急性傳染病.....173
 1. 痘瘡.....173
 2. 水痘.....175

3. 猩紅熱	176	4. 水瘡	207
4. 麻疹	177	5. 皮膚「デフテリー」	208
5. 風疹	179	6. 軟性下疳	209
6. 第4病	179	7. 急性陰門潰瘍	212
7. 傳染性紅斑	180	附 慢性陰門及肛門潰瘍又	
8. 發疹「チフス」	181	「エスチオメーム」	212
9. 「デング」熱	181	第19章 植物性寄生性皮膚疾患	214
第16章 癩	182	I. 絲狀菌病	214
第17章 皮膚結核	186	1. 黃癬	214
1. 尋常性狼瘡	188	2. 白癬	216
2. 皮膚疣狀結核	191	1) 淺在性白癬	216
3. 皮膚腺病	192	a) 頭部白癬	216
4. 潰瘍性粟粒結核	193	b) 顔面白癬	217
5. 腺病性苔癬	194	c) 小水疱性斑狀白癬	217
6. 顔面播種狀粟粒性狼瘡	195	d) 頑癬又濕疹狀白癬	218
7. 陰莖結核疹	196	e) 汗疱狀白癬	219
8. 壞疽性丘疹狀結核疹	197	f) 爪甲白癬	219
9. 惡液性瘰癧	198	2) 深在性白癬	220
10. バザン氏硬結性紅斑	199	a) チェルブース氏禿	220
11. ダリエー・ルッシー氏類肉		瘡	220
腫	200	b) 白癬性毛瘡	220
12. 結節狀結核性靜脈炎	200	3) 白癬疹	221
13. ブック氏類肉腫又類狼瘡	201	3. 渦狀癬	223
14. 凍瘡狀狼瘡	202	4. 「パラウタムシ」	223
15. 血管類狼瘡	203	5. 紅色陰癬	224
16. 環狀肉芽腫	203	6. 癩風	224
17. 光澤苔癬	204	7. 「スポロトリヒョジス」	225
第18章 桿菌性皮膚疾患	204	附 1) <u>ジューベル氏</u>	
1. 脾脫疽	204	褐色枇糠疹	227
2. 馬鼻疽	206	2) 遠山氏連圈狀枇	
3. 鼻硬腫	206	糠疹又松浦氏正	

圓形枇糠疹	228	II. 内部寄生蟲	242
II. 放線狀菌性皮膚疾患	229	1. 囊蟲	242
1. 放線狀菌病	229	附 1) 「リグラ」様裂頭條蟲	
2. 足菌腫	230	又「リグラ」	243
III. 皮膚釀母菌病	230	2) 分裂性幼條蟲	243
附 a) 指趾間釀母菌病	231	2. 絲蟲又線蟲	243
b) 釀母菌性爪牀炎	231	3. 日本住血吸蟲	243
IV. 皮膚鴛口瘡	231	附 肺「ヂストマ」ニ因ル皮	
第20章 動物性寄生性皮膚疾患	232	膚腫瘍	244
I. 外部寄生蟲	232	第21章 毛髮病	244
1. 疥癬	232	1. 毛髮過多症	244
2. 毛囊蟲	233	2. 脫毛症	245
3. 虱	234	1) 圓形脫毛症	245
a) 頭虱	234	2) 枇糠性脫毛症	246
b) 衣虱	234	3) 其他ノ脫毛症	248
c) 陰虱	235	a) 症候的脫毛症	248
4. 床蟲	235	b) 器械的脫毛症	248
5. 蚤	236	c) 結髮性脫毛症	248
6. 蚊蚋	236	d) 老人性脫毛症	248
7. 蜂蟻	236	3. 「トリビョチロマニー」	248
8. 蜈蚣	236	4. 聯珠毛	249
9. 蝶蛾	237	5. 結節性裂毛症	249
10. 壁虱	237	6. 毛髮縱裂症	249
11. 羽虱	238	7. 縮毛	250
12. 秋虱	238	8. 白毛又白髮	250
13. 恙蟲病	238	9. 黃菌毛	250
14. 蚓線病, 「クリーピング・		10. 砂毛	251
ヂジーズ」	239	第22章 爪病	251
15. 水母刺整症	240	1. 爪甲缺損	251
16. 毒蛇	240	2. 爪甲硬化症	251
17. 鼠咬症	241	3. 爪甲薄弱症	251

4. 爪甲白斑症.....252

5. 匙形爪甲.....252

6. 爪甲縦裂症.....252

7. 爪甲絲狀菌症.....252

8. 爪甲ノ横溝形成.....252

9. 爪甲離牀症.....252

10. 爪甲葉狀剝離症.....252

11. 巨爪.....252

12. 爪甲鉤彎症.....252

13. 爪牀肥厚症.....252

14. 爪廓炎又爪圍炎.....252

第23章 皮膚腫瘍.....253

A. 良性腫瘍.....254

I. 上皮性腫瘍.....254

1. 疣贅.....254

a) 尋常性疣贅.....254

b) 青年性扁平疣贅.....254

c) 老人性疣贅.....254

2. 傳染性軟屬腫.....255

3. 尖圭「コンヂローム」.....256

4. 皮膚乳嘴腫症.....257

II. 結締織性腫瘍.....258

1. 纖維腫.....258

2. レックリングハウゼン氏病.....258

3. 「ケロイド」.....259

4. 脂肪腫.....260

5. 黄色腫.....260

附 1) 弾力纖維性假性黄色腫.....261

2) 膠様脾粒腫.....262

3) 皮膚澱粉様症.....292

皮膚澱粉様症.....262

III. 母斑.....263

1. 組織母斑.....263

a) 色素性母斑.....263

b) 軟性母斑.....264

c) 硬性母斑.....264

d) 初生兒及大人青色斑.....264

2. 器官母斑.....265

a) 血管腫.....265

附 老人性血管腫.....265

b) 貧血性母斑.....266

c) 淋巴管腫.....266

d) 軟骨性母斑.....266

e) 面皰性母斑.....266

f) 所謂皮脂腺腫又プリングル氏病.....267

g) 汗腺腫又汗腺性母斑.....267

h) 多發性丘疹狀毛囊上皮腫.....267

3. 列序性母斑.....268

IV. 筋性腫瘍.....268

皮膚筋腫.....268

V. 軟骨性腫瘍.....269

軟骨腫.....269

VI. 骨性腫瘍.....270

石灰沈著症及骨腫.....270

VII. 囊腫性腫瘍.....270

1. 稗粒腫.....270

2. 粉瘤.....270

3. 汗囊腫.....271

4. 皮様囊腫.....271

B. 悪性腫瘍.....272

I. 皮膚癌及類似疾患.....272

1. 皮膚癌.....272

2. ベーゼット氏病.....274

3. ホーヴェン氏病.....275

4. レヴァンドウスキー氏疣贅様表皮發育異常症又ホフマン氏汎發性疣贅症.....276

II. 皮膚肉腫.....276

III. 肉腫様腫瘍.....277

1. 菌狀息肉症.....277

2. 特發性多發性出血性肉腫.....279

3. 皮膚肉腫症.....280

4. 皮膚白血病及假性白血病.....280

5. 肉芽性淋巴腺腫.....281

附 鼠蹊淋巴肉芽腫.....282

第24章 熱帯性皮膚疾患.....284

1. 熱帯「フランベジア」.....284

2. 皮膚「レイシユマニア」症.....285

a) 亞米利加「レイシユシニア」症又「エスプンヂア」病.....285

b) 熱帯「レイシユマニア」症又東方腫.....286

3. 關節部結節症.....286

4. 「ペルー」疣病又カリオン氏病.....287

第25章 皮膚微毒.....288

微毒ノ一般經過.....288

微毒疹ノ特性.....289

I. 後天微毒.....290

1. 第1期微毒.....290

2. 第2期微毒.....293

a) 斑狀微毒疹又微毒性蕁麻疹.....293

b) 丘疹性微毒疹.....294

α) 大丘疹性微毒疹.....294

β) 小丘疹性微毒疹.....296

c) 膿疱性微毒疹.....297

d) 第2期微毒ニ於ケル其他ノ症狀.....298

α) 微毒性色素異常.....298

β) 微毒性脱毛症.....299

γ) 爪甲微毒.....299

e) 第2期微毒ニ於ケル粘膜炎狀.....299

α) 紅斑性微毒疹.....299

β) 丘疹性微毒疹.....300

3. 第3期微毒.....300

a) 結節性微毒疹.....301

b) 護謨腫性微毒疹.....301

c) 第3期微毒ニ於ケル粘膜炎狀.....303

II. 先天微毒.....303

1. 胎兒微毒.....304

2. 哺乳兒微毒.....304

3. 晩發遺傳黴毒……………305	4) 沃度……………311
黴毒ノ診断……………305	5) 其他ノ補助驅黴療法…311
黴毒ノ豫後……………306	α) <u>チットマン氏煎劑</u> …311
黴毒ノ療法……………307	β) 「マラリア」療法…312
1) 水銀……………307	6) 驅黴療法ノ遂行及治癒
2) 「サルワルサン」…308	決定……………312
3) 蒼鉛……………311	

索引

物名索引……………1
Sachregister……………1

臨牀皮膚科學

總論 Allgemeiner Teil.

皮膚科學又皮膚病學 Dermatologie トハ、身體ノ重要器官ノ1テアル皮膚 Haut, Cutis ノ病理狀態ヲ研究スル學科テアル。仍テ皮膚科學ヲ學ブ爲メニハ、先ツ病的變化ノ現ハレル皮膚ノ正常ノ構造及ビ其機能、即健康ナ皮膚ノ解剖及ビ生理ヲ知ルコトが必要テアル。

第1章 皮膚ノ解剖 Anatomie der Haut.

皮膚ハ身體ノ表面ヲ掩フ1ノ器官デ、仔細ニ之ヲ觀レバ、其表面ハ決シテ平滑テハナクシテ、縱横ニ走行スル大小無數ノ皺襞 Falten が存在シテ居ル。即チ皮丘 Hautleisten, Cristae cutis ト皮溝 Hautfurchen, Sulci cutis トヨリ成リ、此兩者ガ互ニ相錯綜シテ皮野 Hautfelderung ヲ作ル。

皮膚ハ解剖學上、最外層カラ數ヘテ、之ヲ表皮、眞皮及ビ皮下組織(又皮下脂肪組織)ノ3ニ分タレル。

1) 表皮 Oberhaut, Epidermis 更ニ之ヲ次ノ様ナ種々ナル層ニ分ツコトガ出來ル。

a) 角質層 Hornschicht, Stratum corneum 最外方ニ位スル層デ、扁平ナ幾重ニモ重ツテ、互ニ密著シタ角質板 Hornplättchen ヨリ成リ、其中ニハ核ノ殘存ヲ認メナイ。此層ハ身體ノ部位ニヨツテ其厚サヲ異ニシ、手掌、足蹠デハ最モ厚ク、四肢ノ關節屈面デハ最モ薄イ。

b) 透明層 Eleidinschicht, Stratum lucidum 角質層ノ直下ニアツテ、透明デ、油狀ニ液化シタ物質即チ「エレイジン」 Eleidin カラ成ツテ居ルカラ又油脂層 Ölschicht トモ云フ。而シテ此層ハ身體ノ何レノ部位ニモ存在スルモノデハナク、特ニ角質層ノ厚イ部位例之手掌、足蹠

等ニ於テ著明デアアル。

c) **顆粒層** Körnerschicht, Stratum granulosum 1—2層ノ扁平乃至紡錘形細胞テ、核ヲ有シ、原形質中ニ、強ク光ヲ反射スル顆粒(晶様色素顆粒 Keratohyalin-Körnchen)ヲ藏シテ居ル。

d) **有棘層** Stachelzellenschicht, Stratum spinosum 數層ノ圓形乃至多角形細胞ヨリ成ル。而シテ是等ノ細胞ハ互ニ密著セズシテ、其間ニハ細少ナル溝(細胞間隙 Interzellularraum)テ互ニ分タレ、又細胞周圍ニハ極メテ纖細ナ細胞突起(棘 Stachel 又細胞間橋 Interzellularbrücke)ガアツテ、間隙ヲ貫キ、是等相隣接シタ突起ハ互ニ相連結シテ居ル。尙細胞間隙ニハ淋巴液(上皮淋巴液 Epithellymphe)ヲ藏スル。

e) **基底層** Basalzellschicht, Stratum basale 表皮ノ最下層(眞皮トノ境ニ存在スル)ニ位スル單層ノ圓壘狀細胞テ、恰モ杭ヲ打込シタ様ニ配列シテ居ルノガ其特征デアアル。此層ノ細胞ノ核分裂 Kernteilungニ因テ新細胞ガ出來、舊イ細胞ハ次第ニ上層細胞ニ變化シ、終ニ表面カラ角質層ガ垢ヤ鱗屑トナツテ自然ニ脱落スルノヲ補ツテ居ルノデアアル。

基底層及ビ下方ノ有棘層ノ細胞中ニハ常ニ多少ノ色素ヲ含シテ居ル。而シテ主トシテ其多寡ニヨツテ白色、黄色、銅色、黑色人種等ノ差ガ起ル。

是等ノ細胞層中、有棘層ト基底層トヲ總稱シテ**マルピギー氏層** Rete Malpighiiトモ稱セラレル。

一般ニ表皮ノ眞皮ヘノ移行ハ直線的デハナクシテ、互ニ直交錯シテ波形ヲ呈シテ居ル。而シテ其表皮カラ眞皮ヘノ突入部ヲ**表皮突起**又**網突起** Epidermis- od. Retezapfenト云ヒ、其間ノ眞皮ガ表皮中ニ進入シテ居ル部分ヲ**乳頭** Papilleト云フ。

2) **眞皮** Lederhaut, Cutis, Corium 眞皮ハ表皮ノ直下ニ位シ、表皮トノ境界ハ波形ヲ呈スルコトハ既述ノ如クデアアル。本層ヲ分ツテ乳頭層及ビ網狀層トスル。眞皮中ニハ血管、淋巴管、神經、滑平筋、皮膚腺、毛髮等ガ存在スル。

a) **乳頭層** Papillarschicht, Stratum papillare 眞皮ノ表皮中ニ突出シテ居ル部分及ビ其直下ノ部位ヲ云ヒ、主トシテ纖細ナ結締組織纖維又膠質纖維 Bindegewebs- od. kollagene Fasernヨリ成ル。尙又時トシテ乳頭直下ノ部位ヲ特ニ**乳頭下層** Subpapillarschichtト云フコトガアル。

b) **網状層** Reticularschicht, Stratum reticulare 固有ノ真皮層ハ大小ノ互ニ相錯綜シタ結締織束ヨリ成リ, 中ニ多量ノ彈力纖維 elastische Fasern ヲ藏シ, 所謂皮膚ノ彈力ヲ附與スル役ヲスル。而シテ是等ノ纖維ハ網状層テハ皮膚表面ニ平行ニ走行シ, 特ニ所謂乳頭下層ニ於テハ稍稠密ナ網ヲ作り, 更ニソレカラ細イ纖維ヲ乳頭體ニ向ツテ皮膚面ニ垂直ニ送ツテ居ル。

3) **皮下組織** Subcutis 皮下組織ハ又**皮下脂肪組織** subcutanes Fettgewebe 又**皮下層** Stratum subcutaneum ト稱シ, 真皮下ニ位シ, 多數ノ脂肪ヲ含有スル。此層ノ發育ハ老幼男女, 年齢等ニヨツテ差異アルハ勿論, 身體ノ部位ニヨツテ一様ニ發育シテ居ナイ。

4) **皮膚ノ血管系統** Gefäßsystem der Haut.

a) **動脈** Arterien ハ皮下脂肪組織中ニ於テ血管網 subcutanes Arteriennetz ヲ作り, ソレヨリ斜ニ真皮ヲ上昇シテ所謂乳頭下動脈網 subpapillares Arteriennetz ヲ形成シ, 更ニ之ヨリ毛細管網 Kapillarschlingen ガ乳頭體ニ入り, 更ニ出テテ靜脈ト成ル。

b) **靜脈** Venen ハ乳頭體ノ毛細管網ヨリ出テ乳頭下血管網トナリ, ソレヨリ逆ニ真皮ヲ下降シテ皮下血管網ニ歸ル。

c) **淋巴管** Lymphgefäße モ亦血管ト略ク同様ノ分佈状態ヲ取ツテ居ルガ, 唯淋巴管ノ起始部ハ有棘層中ノ淋巴間隙テアルニ過ギヌ。

5) **皮膚ノ神經** Hautnerven 皮膚ノ神經ニハ有髓性ノモノト無髓性ノモノトガアリ, 血管ト殆ド同様ノ走行ヲトル。而シテ皮膚ハ5官ノ1トシテ特種ノ感覺ヲ司ル(是等ハ腦脊髓神經カラ分岐スル)外, 皮膚ノ血管, 筋肉, 腺等ノ附屬器官ノ機能ヲ司ル(是等ハ植物性神經カラ來ル)。

皮膚神經終末ハ1ハ有離シ(有離終末 freie Endigung), 他ハ諸種ノ小體ヲ終ル(神經終末裝置 Nervenendapparate)。而シテ今終末小體ノ中ノ重ナルモノ 2—3 ヲ舉ケレバ次ノ様テアル。

(1) **メルケル氏觸細胞** Merckersche Tastzellen.

(2) **マイスチル氏觸體** Meissnersche Tastkörperchen.

(3) **クラウゼ氏終末體** Krausesche Endkolben.

(4) **ファーテル・パチニー氏小體** Vater-Pacinische Körperchen.

(5) **ルフィニー氏小體** Ruffinische Körperchen.

6) 皮膚ノ滑平筋纖維 glatte Muskelfasern 眞皮中ニ滑平筋が存在スル。即チ毛囊ニ附着スルモノ(起毛筋 *M. arrector pilorum*)ノ外,血管,皮膚腺體壁等ニモアル。其他陰囊,陰莖,乳暈等テハ眞皮中ニ筋肉が證明セラレル。

7) 皮膚附屬器官 Anhangsorgane der Haut 皮膚附屬器官ヲ分ツテ汗腺,皮脂腺,毛髮及爪甲ノ4トスル。

a) 汗腺 Schweißdrüsen, Glandulae sudoriferae 更ニ次ノ2種ノ腺ニ分ツ。

α) 「エクリン」腺 ekrine Drüsen, e-Drüsen 通常汗腺ト云フノハ此腺ノコトテ,汗ヲ分泌シ,殆ド全身ニ存在スルガ唯龜頭,包皮内板ニノミ缺如シテ居ル。而シテ身體ノ部位ニヨツテ其數ヲ異ニスル。就中手掌,足蹠ハ此腺ニ富ム。

本腺ヲ汗腺體 Schweißdrüsenkörper, knäuel, Corpus glandulae sudoriferae, 同排泄管 Ausführungsgang, Ductus sudoriferus, 管孔 Schweißsporen, Porus sudoriferus ノ3部ニ分ツ。

汗腺體ハ長イ單管が迂回シテ恰モ絲毬ノ様ナ形ヲナシ,體壁ハ1層ノ方形細胞ト滑平筋ト基礎膜トヨリ成リ,眞皮ノ深層又ハ皮下組織中ニ存在スル。

排泄管ハ體ヨリ起ツテ,殆ド直線狀ニ上昇シ,乳頭體間ノ凹谷(即表皮突起部)ノ部分カラ表皮ヲ螺旋狀ニ貫イテ外孔即汗孔ニ終ル。而シテ排泄管壁ハ2—3層ノ方形細胞ヨリ成リ,更ニ其外層ニ基礎膜が存在スル。

β) 「アポクリン」腺 apokrine Drüsen, a-Drüsen 此腺ノ腺體及排泄管ハ「エクリン」腺ヨリハ遙ニ大キイ。故ニ又大形汗腺 *grosse Schweißdrüsen* トモ稱ヘル。之ニ對シテ「エクリン」腺ヲ小形汗腺 *kleine Schweißdrüsen* ト云フ。「ア」腺ハ身體ノ一定ノ部位即腋窩,臍窩,乳暈,外陰部及肛圍ノミニ限ラレ,殊ニ女性ニ多イ。而シテ其排泄管ハ毛囊ニ開口シ,其分泌物ハ腺細胞ノ崩壞カラ成ル。尙此腺ノ發育ハ第2次性徴ノ發現ト關係ガアル。

b) 皮脂腺 Talgdrüsen, Glandulae sebaceae 眞皮上層殊ニ毛髮ノ側方ニ位スル腺テ,ヤハリ腺體 *Talgdrüsenkörper, Corpus glandulae sebaceae*, 排泄管 *Ausführungsgang, Ductus sebaceus* トヨリ成ル。前者ハ

泡沫状ノ構造(皮脂細胞 Talgzellen)ヲ有シ、外層ハ基礎膜ヲ以テ圍マレル。後者ハ毛囊中ニ開口スルカ(硬毛ノ場合、故ニ毛囊腺 Haarbaldgdrüsen トモ云ハレル)、又ハ獨立シテ外表ニ開口スル(是ハ毳毛ノ場合テ、皮脂腺が大キク、爲メニ毳毛ハ却テ皮脂腺ノ附屬物ノ様ニ見エ其排泄管中ヲ貫通シテ居ル)。皮膚腺ハ殆ド全身ニ存在スルガ、唯、手掌、足蹠ニハ見出スコトが出来ヌ。

c) 毛髮 Haare, Pili 毛髮ハ殆ド身體ノ全部ヲ掩ヒ、其保護及裝飾具トモ云フベキモノデアアル。身體中毛髮ノ存在セナイ所ハ、手掌、足蹠指趾ノ末節ノ掌面、口唇紅、陰核、龜頭及包皮内面ノミデアアル。

毛髮ヲ分ツテ硬毛 derbe Haare ト毳毛 Woll- od. Lanugohaare トニスル。前者ハ又更ニ長毛 Langhaare ト短毛 kurze Haare トノ2ニ區別スルコトが出来ル。長毛ハ頭髮、鬚髯、腋毛、陰毛、胸毛等テ、短毛ハ眉毛、睫毛、耳毛、鼻毛等デアアル。毛髮ハ1部分ハ皮膚面上ニ現ハレ、1部分ハ皮内ニ存在スル。前者ヲ毛幹 Haarschaft, Scapulus pili ト云ヒ、後者ヲ毛根 Haarwurzel, Radix pili ト云フ。尙毛根先端ハ膨大シテ毛球 Haarzwiebel, Bulbus pili ヲ形成シテ居ル。又毛球ノ下部ニ凹洞ガアル。之ヲ毛乳頭 Haarpapille, Papilla pili ト云ヒ、結締織、神經、血管等ヲ以テ充サル、毛髮ノ榮養ヲ營ム所デアアル。

毛髮ヲ分ツテ固有ノ毛ト、之ヲ包圍シテ居ル囊即毛囊 Haarbaldg, Folliculus pili トニ區別スルコトが出来ル。固有ノ毛髮部ハ、更ニ之ヲ3層ニ分ツ。即、外層ヨリ數ヘテ、毛表皮、皮質及髓質トスル。

髓質 Marksubstanz, Substantia medullaris ハ唯硬毛ノミニ存在シ、大抵2層ノ毛髓細胞 Markzellen カラ成リ、中ニ空氣ヲ含ンテ居ル(所謂含氣上皮 Aëro-Epithel)。

皮質 Rindensubstanz, Substantia corticalis ハ髓質ノ外層ニ位スル毛髮ノ主要層テ、中ニ黒褐色ノ色素顆粒ヲ含ム。又其細胞間ニ氣泡ヲ認メル。

毛表皮 Haaroberhäutchen, Cuticula pili ハ皮質ノ更ニ外層ニ位スルノ唯1層ノ角化細胞層デアアル。

毛囊 Haarbaldg, Folliculus pili 以上ノ固有ノ毛髮ハ更ニ、表皮性細胞竝ニ結締織ヨリ圍マレテ居ル。是ガ即毛囊デアアル。

α) 結締織部 所謂狹義ノ毛囊部テ、之ヲ更ニ毛髮ニ平行シテ縦走スル結締織性外層 äussere Faserhaut, 輪狀ニ毛髮ヲ圍繞スル内層 innere Faserhaut 及光澤アル強靱ナ薄膜即硝子膜 Glashaut トニ分ツ。而シテ是等結締織ハ毛根先端ニ於テ毛乳頭ヲ形成スル。

β) 表皮部 是ハ結締織性毛囊ト固有ノ毛髮トノ間ニ位スル部分テ、更ニ(1)外毛根鞘 äussere Wurzelscheide(表皮ノマルピギー氏層ニ一致スル), (2)内毛根鞘 innere Wurzelscheide(表皮ノ角質層及顆粒層ニ一致スル部分テ、外層即前者ノ延長ヲヘンレー氏層 Henlesche Schicht ト云ヒ、内層即後者ニ一致スル部位ヲハックスレー氏層 Huxleysche Schicht ト云フ), (3)鞘表皮 Scheidenkutikula Cuticula vaginae (毛表皮ニ接シ之ト同一構造ヲ有ス)ニ分タレル。

毛髮ハ人種、年齢、個性等ニヨツテ種々ノ色調ヲ呈スルハ人ノヨク知ル所デアアル。而シテ其因テ來ル所ハ、主トシテ皮質細胞中ニ存在スル色素顆粒ノ多寡ニ關係スル。其他元來皮質細胞ハ其中ニ色素顆粒ヲ含有スルコトナクトモ、數層相合スレバ、其自身が既ニ帶黃色乃至赤色調ヲ呈スル。尙又氣泡ハ皮質細胞間及髓質中ニ充滿セラレテ居ル。即チ毛髮ノ色ハ皮質細胞固有ノ色ト其中ニ含まレル色素顆粒ノ多少竝ニ皮質及髓質中ニ存在スル氣泡ノ多寡トニヨツテ左右セラレル。

白毛ハ毛髮中ニ含まレル色素ノ消失ニヨルハ勿論、其中ノ氣泡ノ變化ニモ關係スル。即高齡者ニ見ル様ナ光澤アル白髮ハ氣泡が増加シテ柱狀トナツテ包含セラレルモノデアアルガ、皮膚病患者ニ見ル様ナ光澤ヲ失ツタ白毛ハ唯色素ノ消失ニヨルノミテ空氣ノ含量ニハ大差ガナイ。

毛髮ハ神經ニ富ンダ器官テ、毛乳頭及其周圍竝ニ皮脂腺ノ直下デハ、多數ノ神經ガ毛髮ヲ纏絡シテ神經網ヲ形成スル。時トシテハ又此中ニ觸細胞 Tastzellen ヲ證明スルコトガアル。即チ毛髮ハ又知覺ノ用ヲナス器官デアアル。

起毛筋 Haarbalgmuskel, M. arrector pilorum 是ハ毛髮ニ附屬シタ滑平筋テ、真皮上層ニ起リ、真皮ヲ斜ニ下リ、皮脂腺及毛髮ニ附着スル。而シテ之ガ收縮スレバ所謂鶩皮 Gänsehaut, Cutis anserina ヲ作り又皮脂腺ノ分泌ヲ促ス機能ヲ有スル。

d) 爪 Nagel, Ungues 爪ハ指趾ノ末端ニ位スル角質層ノ變化物テ

アル。其形恰モ半開ノ扇ノ如ク、其外方ニ現レテ居ル部分ヲ爪甲 Nagelplatte ト云ヒ、後方テ皮膚内ニ嵌入シテ居ル部位ヲ爪根 Nagelwurzel, Radix unguis, 尖端ヲ爪尖 Nagelkuppe, Apex unguis, 邊緣ヲ爪縁 Seitenrand, Margo lateralis ト云フ。爪甲ノ後方ニ半月形ノ白色部分(爪半月 Mündchen, Lunula)ガアル。又爪甲ノ座シテ居ル所ヲ爪牀 Nagelbett, Matrix unguis ト云ヒ、爪甲ノ周邊ヲ包圍スル皮膚ノ皺襞ヲ爪廓 Nagelwall, Vallus unguis ト稱ヘル。

8) 皮膚ノ色素 Pigment der Haut 皮膚ノ色素ハ主トシテ表皮ノ基底層及下層棘狀層細胞中ニ含マレテ居ル暗褐色ノ微細顆粒(所謂「メラニン」顆粒 Melanin-Granula)トシテ存在スル外、真皮上層ニ散在スル分岐結締織細胞又「メラノプラステン」Melanoblasten 又「クロマトフォoren」Chromatophoren 中ニ藏サレル。而シテ是等色素ノ多寡ニヨツテ人種ノ差別ガ生ズルノミナラズ、又個人ニヨツテモ皮膚色ニ相違ガアル。尙身體ノ部位ニヨツテ著色ハ同様デナイ。例之陰囊、陰脣、乳暈、乳嘴、肛圍、腋窩等ハ其色が最モ黒イ。

第2章 皮膚ノ生理 Physiologie der Haut.

皮膚ハ他ノ感覺器(眼、耳、鼻、舌)等ノ到底及バナイ様ナ種々ノ作用ヲ營ム器官テアル。即外力ニ對シテ掩護作用アル外、吸收作用、呼吸作用ヲ掌リ、又脂肪及汗水ヲ分泌シ、兼テ體溫調節ノ具トナリ、又種々ノ知覺作用ヲ營ム。

1) 掩護作用 Schutzwirkung 皮膚ハ其質強韌テ、殊ニ真皮ハ粘着力ニ富ミ、且弾力性ヲ有シ、加之皮下脂肪組織ノ存在ニヨツテ打撲、壓迫、摩擦等ノ外力ヲ防ギ、又緻密強固ナ角質層ニヨツテ、皮膚ノ乾燥、病原體ノ侵害ヲ豫防スル。其他皮膚ハ熱ノ發散、電流、光線及放射線等ノ進入ヲ防グ等ノ役目ヲ演ズル。

2) 吸收作用 Resorptionsfähigkeit 皮膚ノ吸收ハ甚ダ制限セラレタルモノテアル。固體ハ損傷ノ無イ皮膚面ヨリハ殆ド吸收セラレズシテ、唯壓力ヲ加ヘル時幾分カノ吸收ヲ見ルニ過ギヌ。尙角質層ハ脂肪ヲ含有シテ居ルカラ、液體ニ對シテ大ナル抵抗ヲ有スルガ、此際細胞ガ膨大ス

ル時ハ、水分及水分中ニ溶解シテ居ル鹽類ヲ通過セシメ得ル。然シ固ヨリ其量ハ甚微量デアル。反之瓦斯體ハ何等損傷ノ無イ皮膚ヨリモ、時ニ可ナリ多量ニ侵入スルコトが出来ル。尙脂肪ニ溶解性ノ物質ハ容易ニ角質層ヲ通過シ得ル。

3) **呼吸作用 Perspiration** 皮膚ノ呼吸作用ハ肺ノソレニ比シテ極メテ少量デアル。即炭酸瓦斯排泄量ハ肺ノ $\frac{1}{220}$ ニ相等シ、酸素ノ吸入ハ肺ノ $\frac{1}{180}$ ニ過ギナイ。反之蒸氣ノ皮膚ヨリノ發散ハ非常ニ大量デアツテ、肺呼吸ニヨルモノノ約2倍ニ達シ、24時間内ニハ體重ノ約 $\frac{1}{67}$ ダケヲ消失スル。

4) **分泌作用 Sekretion** 皮膚ハ生理的ニ皮脂及汗水ヲ分泌スル。

a) **皮脂 Hauttalg** 是ハ皮脂腺ヨリ分泌(皮脂腺細胞ノ變化ニヨツテ形成セラレ、眞ノ分泌テハナイ)セラレルモノテ、是ニヨツテ皮膚表面ヲ滑澤ナラシメル。皮脂ノ分泌ハ身體ノ部位及年齢ニヨツテ差異ガアル。成人テハ鼻、額及其周圍ガ分泌最甚シイ。又胎兒テハ6ヶ月以後ニ於テ、其分泌旺盛テ、初生兒ニハ所謂脂衣 Vernix caseosa ヲ見ルガ、生後ニ至リテハ其作用減退シ、次テ思春期ニ至ツテ分泌作用最極度ニ達シ、更ニ下ツテ老人ニ及ンテ再盛トナル。皮脂ハ主トシテ、脂肪、脂肪酸、「ヒヨレステリン」、「グリセリン」等ヨリ成ル。尙時トシテハ、食物ト共ニ攝取セラレタ物質又ハ血中ニ輸送セラレタ物質ガ、皮脂中ニ現ハレコトガアル(例之沃度、臭素等)。

b) **汗水 Schweiss** 是ハ眞正ノ分泌ニヨツテ發生スルモノテ、專ラ「エクリン」腺カラ分泌セラレル。發汗作用ハ中樞性ノコト、又末梢性ノコトガアル。發汗中樞ハ脊髓殊ニ頸髓及胸髓ノ前角ニ存在シ、ソレヨリ出發シタ神經纖維ハ交感神經ト共ニ走ツテ、終ニ多クハ知覺神經ニ接續スル。強イ發汗ハ筋肉勞動ノ際、氣溫高イ時、血液含水量ノ多イ時、精神作用、諸種ノ毒物例之「ニコチン」、「ピロカルピン」等ノ作用ニヨツテ起リ、水滴トシテ流下スルガ、常時ニ於テハ、自ラ氣體トナツテ發散シ、特ニ汗分泌ヲ自覺セナイ。身體中最多ク發汗スルハ、前額、鼻背、腋窩、陰股部、手掌及足趾、胸部及背部ノ中央部等デアル。汗水ハ其99%マテハ水分テ僅1%ノミガ固形成分ヲ含有スル。固形成分中無機物トシテハ食鹽最多ク、其他ニ微量ノ磷酸ヲ證明スル。又有機物トシテハ尿

素が大部分テ其他微量ノ脂肪酸ヲ含有スル。然シ病的状態テハ血液、糖等ヲ含ムコトガアル。其他或種ノ藥物(例之砒素、水銀、硫黄、沃度、臭素等)及細菌ガ汗水ト共ニ排泄セラレル場合モアル。

發汗ノ最肝要ナ作用ハ、多量ノ水分ヲ排泄シテ腎臟ノ機能ヲ補ヒ、尙蒸發ニ際シテ皮膚及血液ノ體溫ヲ奪ヒ、體溫調節作用ヲ行フニアル。此事ニ就テハ次項ヲ参照セラレタイ。

5) 體溫調節作用 Regulierung der Körpertemperatur 人間ノ皮膚ハ溫熱ヲ導キ難イモノテ、外界ノ強イ冷却ニ對シテ大ナル抵抗ヲ有シ、又外部ヨリノ強度ノ溫熱ニ對シテ身體内部ニ直チニ大ナル影響ヲ與ヘナイ様ニスル。身體カラ發散スル溫熱ノ約80%ハ皮膚カラ行ハレル。今若シ外界ノ溫度下降スル時ハ、真皮乳頭下層ノ血管網ガ收縮シテ血液ハ皮下血管網ニ送ラレ、上層ノ貧血ノ爲メ身體ノ溫熱發散ヲ防グノミナラズ、更ニ起毛筋ノ收縮ニヨツテ、皮膚ガ上下4方カラ攣縮セラレ且緻密トナリ、毛細血管腔ヲ狭メテ血液ヲ壓排シ、且皮膚ノ表面積ヲ收縮シ、尙又不隨意ニ身體ヲ攣縮セシメテ、溫ノ放散ヲ防グ。反之外氣ノ溫度高マル時ハ、真皮上層ノ血管ガ擴張シテ血液ヲ充滿セシメ、溫熱ノ發散ヲ促進スル。而シテ皮膚ノ充血潮紅ニヨル體溫ノ發散ニハ限リアルモノデアルカラ、若シ更ニ外氣ノ溫度が高マルカ、又ハ體內ノ溫熱ノ發生ガ旺盛トナル時ハ更ニ發汗作用ニヨツテ體溫ヲ放散セシメル。

6) 知覺神經作用 Funktion der sensiblen Nerven 皮膚ハ種々ノ知覺作用ヲ營ム器官テ、其各ノ知覺ハ各異ツタ神經纖維及ビ神經終末器テ掌ラレル。皮膚ノ知覺ヲ分ツテ觸覺、溫覺、冷覺及痛覺ノ4トスル。

觸覺 Tastsinn トハ其部位ニ接觸スルカ又ハ其所ヲ壓迫スルコトニヨツテ起ル感覺テ、有毛部テハ毛根鞘ニ分佈シテ居ル神經ニヨリ、又不毛部テハマイスチル氏觸體ニヨツテ營マレル。而シテ觸覺作用ノ終末器ハ互ニ分割シテ存在スルモノデアルカラ、適當ナ方法ニヨツテ其位置ヲ定メルコトガ出來ル。之ヲ觸點又壓點 Tastpunkt od. Druckpunkt ト云フ。次ニ溫覺 Wärmesinn ハ溫熱ヲ知ル感覺デルフィニー氏小體テ營マレ、冷覺 Kältesinn ハ低溫ヲ認識スル感覺テクラウゼ氏終末器ニヨツテ掌ラレル。而シテ是等ノ神經終末器ノ存在ニヨツテ溫點 Wärmepunkt 及冷點 Kältepunkt ヲ形成スル。最後ニ痛覺 Schmerzsinne ハ表皮細胞

間ニ有離スル神經ニヨツテ掌レル感覺テ、其神經終末ニヨツテ痛點 Schmerzpunkt が作ラレル。痛感ハ器械的、化學的、溫熱的及電氣的刺戟等ニヨツテ發現スル。

以上ノ4感覺ハ各獨立シテ認識セラレズシテ、同時ニ作用スル時ハ皮膚ノ一定場所ヲ知ルコトが出来ル。之ヲ部位感 Ortsinn 又ハ空間覺 Raumsinn ト云フ。

尙癢感 Kitzeln ハ皮膚ノ器械的刺戟ト精神作用トニヨツテ起リ、癢痒感又痒感 Jucken, Juckgefühl ハ輕微ノ器械的或ハ化學的刺戟ニヨツテ惹起セラレル。

皮膚ニハ尙感覺ヲ司ル神經ノ外、血管運動神經 vasomotrische Nerven が存在シテ、皮膚ノ生理及病理ニ密接ナル關係ヲ有スル。

第3章 皮膚ノ病理 Pathologie der Haut.

凡テ皮膚病ハ、其病變ガ皮膚ニ現ハレル。之ヲ**發疹**又**皮疹** Effloreszenz, Exanthem, Ausschlag ト云フ。其形狀ハ多種多様デアルガ、之ヲ大體病氣ノ直接ノ症候トナルモノト、其ヨリ變化シテ來タモノトノ2ニ分ツコトが出来ル。前者ヲ原發疹ト云ヒ後者ヲ續發疹ト云フ。

I. 原發疹 Primäre Effloreszenzen.

之ヲ更ニ次ノ種々ナル型ニ分ツ。

1) **斑** Fleck, Macula 皮膚表面ニ隆起セナイ變化テ、次ノ様ナ種々ナル原因カラ起ル。

a) **紅斑及薔薇疹** Erythema u. Roseola 眞皮乳頭體ニ於ケル血管ノ充血ヨリ來ルモノデ、其大キイモノ(通常爪ノ廣サヨリ大キイモノ)ヲ紅斑ト云ヒ、其ヨリ小サイモノヲ薔薇疹ト云フ。而シテ其色ニ鮮紅色ノモノ(充血)ト、帶紫赤色ヲ呈スルモノ(鬱血)トガアル。其他又炎症性丘疹ノ周圍ニ赤調ヲ呈スルコトガアル。之ヲ**紅暈** roter Hof, Halo ト云フ。而シテ是等ノ充血ヨリ來ル斑ハ指壓又ハ硝子壓ニヨツテ褪色スル。尙乳頭體ノ血管ノ新生乃至擴張ガ持久的デ、皮膚ニ樹枝狀ノ血管網ヲ見ル時ハ**毛細血管擴張症** Teleangiectasien ト云ヒ、其先天性ノモノヲ**血管**

性母斑 Naevus vasculosus ト云フ。

b) 紫斑 Purpura 出血ニヨツテ起ル斑テ、最初ハ鮮紅色デアルガ、漸次暗紫色トナリ、綠色トナリ、黄色ニ變ジテ終ニ消失スル。而シテ此種ノ斑ハ壓ニヨツテ褪色セナイ。而シテ紫斑中大ナルモノヲ斑狀出血 Ekchymosen ト云ヒ、點狀ノ小ナルモノヲ點狀出血 Petechien ト云ヒ、線狀ノモノヲ線狀出血 Vibices ト稱ヘル。

c) 色素異常 Pigmentanomalien 更ニ色素ノ増加ニヨルモノト、色素ノ減少乃至消失ニヨツテ起ルモノトニ分タレル。而シテ前者ノ中、先天性ノモノヲ色素性母斑 Naevus pigmentosus ト云ヒ、後天性ノモノテ大ナルモノヲ肝斑 Chloasma, 小ナルモノヲ夏日斑 Epheliden ト稱スル。又後者ノ中、先天性ノモノヲ先天性白皮症 Leucopathia congenita, Albinismus ト云ヒ、後天性ノモノヲ尋常性白斑 Vitiligo vulgaris ト云フ。尙一般ニ色素缺損(皮膚減少乃至消失)ヲ白斑 Leucoderma ト云フ。

d) 皮膚ノ限局性變性 Degeneration der Cutis 或ハ病的産物 cutane Einlagerung ニヨルモノ。例之皮膚ノ「コロロイド」變性、黄色腫、文身等。

2) 蕁麻疹 Quaddel, Urtica 一時性ノ限局性皮膚浮腫ヲ云フ。而シテ最初ハ潮紅ヲ呈スルガ(紅色蕁麻疹 Urticaria rubra), 浮腫ノ増進スルニ從ヒ蒼白色ヲ呈スル(白色又陶器色蕁麻疹 Urticaria alba s. porcellonea ト稱ヘル。

斑ト蕁麻疹トノ移行型ヲ蕁麻疹性紅斑 urticarielles Erythema ト云フ。

3) 丘疹, 小結節 Knötchen, Papel, Papula 最小ノモノヨリ豌豆大ニ至ル皮膚面ヨリ隆起シタモノテ、其大サ、形狀、高サ、硬度、著色竝ニ表面ノ模様ハ甚々種々デアアル。尙丘疹ノ中心ニ微量ノ漿液ヲ含ムモノヲ漿液性丘疹 Seropapeln, Vesicopapeln ト云ヒ、之ニ對シテ一般ノ丘疹ヲ充實性丘疹 solide Papeln ト云フ。

4) 結節 Knoten, Tuberculum 丘疹ヨリ大ナルモノテ、通常大豆大乃至胡桃大テ、充實性ノ硬イ隆起物デアアル。

丘疹及結節ハ種々ナル原因テ起ル。

- a) 炎症性細胞浸潤又ハ組織増殖ニヨリ,
- b) 表皮ノ肥厚及角質増殖ニヨリ,

c) 腫瘍ニヨリ,

d) 起毛筋ノ收縮ニヨリ。

5) **腫瘤** Knollen, Phyma 結節ヨリ大ナル皮膚面上ノ隆起物ヲ腫瘤ト云フ。尙時トシテハ之ガ莖ヲ以テ皮膚ト連結スル。

6) **小水疱** Bläschen, Vesicula 最小ノモノヨリ半米粒大, 扁豆大ニ至ル漿液滲溜物ヲ, 表面上ニ隆起シ, 皮膜ヲ透シテ内容ヲ透見シ得ル。尙一定ノ神経枝ニ沿フテ集簇性ニ小水疱ノ現ハレルコトガアル。之ヲ**疱疹**又**匍行疹** Herpes ト云フ。

7) **水疱** Blase, Bulla 小水疱ヨリ大ナルモノヲ, 鶏卵大時トシテハ手拳大ニモ至ル。尙健康ナ皮膚面上ニ反復突發スル可ナリ大ナル水疱ヲ**天疱瘡** Pemphigus ト云フ。一般ニ小水疱及水疱ノ内容ハ通常水様澄明又ハ稍々潤濁セルモノテアルガ, 時ニ血液ヲ混ジル(**血疱** Blutblasen)。又其位置ハ角質層下, 表皮内及表皮下ノ3種ガアル。

小水疱及水疱ハ種々ナル原因ヲ起ル。

a) 炎症ニヨリ,

b) 汗水滲溜ニヨリ,

c) 淋巴管擴張ニヨリ。

8. **小膿疱**又**膿疱** Eiterbläschen, Eiterblasen, Pustel, Pustula 内容ニ白血球ヲ混ジテ潤濁シタ水疱ヲ云フ。其大サハ種々テ, 殊ニ大ナルモノヲ**膿疱疹**又**膿痂疹** Impetigo ト云ヒ, 又大ニシテ炎症浸潤ヲ伴フモノヲ**深膿疱疹**, **深膿痂疹**又**膿瘡** Ecthyma ト云フ。尙膿疱ノ周圍ニハ通常**紅暈** roter Hof, Halo ヲ見ル。

9) **囊腫** Zyste, Cystis 真皮中ニ位シ, 結締織膜ヨリ圍繞セラレタ空洞ヲ, 其内容ハ上皮細胞, 脂肪或ハ種々ナル液體カラ成ル。而シテ是等ハ屢々擴張シ且絞断セラレタ腺或ハ血管淋巴管ノ部分カラ起ル。

II. 續發疹 Sekundäre Effloreszenzen.

1) **表皮剝脱**又**糜爛** Erosion 表皮ノ缺損ニヨツテ起ルモノヲ, 極メテ淺イ缺損ノ場合ニハ, 白ク乾燥シテ居ルガ, 通常多少ノ漿液ヲ漏出スルカラ表面ハ稍々濕潤スル。治癒後ニハ癩痕ヲ遺サナイ。通常小水疱, 水疱, 膿疱等ノ破壊シタ後ニ現ハレル。

2) **抓破又爪痕** Hautabschürfung, Excoriatio 通常機械的刺戟殊ニ爪甲ヲ以テ搔爬スル爲メニ起ル實質缺損テ、爲メニ通常線狀ヲ呈スル。而シテ皮膚缺損ハ表皮ノミナラズ真皮乳頭層ニ達シ、其部ノ血管ヲ破壊シテ出血ヲ來シ、通常乾燥凝固シタ血痂ヲ附着スル。劇烈ナ癢痒性皮膚疾患ニ屢々見ラレル。

3) **皸裂又裂傷** Schrunde, Rhagades, Fissura 絶へズ牽引セラレル場所ニ病的變化ガ起リ、皮膚ノ弾力性 Elasticität ガ缺乏スル時ハ皮膚ハ斷裂スル。之ヲ皸裂ト云フ。而シテ其ガ更ニ深層ニ達シタモノヲ裂傷ト名ヅケル。是等ハ其深サニヨツテ濕潤シ、或ハ出血スル。皸裂又裂傷ノ來シ易イノハ殊ニ外皮ノ粘膜ヘノ移行部位デアアル。

4) **痂皮** Kruste, Borke, Crusta 分泌物ノ乾燥凝固シタモノテ、種々ナル色ヲ呈スル。血清ノミカラ成ルモノハ蜂蜜様黄色 honiggelb テ、膿性ノモノハ乳白色 milchigweiss 乃至綠色デアアル。又血液ノ混入シタモノハ黒褐色ヲ帶ビル。之ヲ血痂 Blutkruste²-borke ト云フ。尙痂皮ガ重疊シテ恰モ蠣殻狀ヲ呈スルコトガアル。之ヲ蠣殻疹 Rupia ト稱ヘル。

5) **鱗屑** Schuppe, Squama 之ハ角質細胞ガ鱗狀ニ集合シタモノテ、其中ニ可ナリ容易ニ剝離シ得ルモノト、又可ナリ固著シタルモノトガアル。而シテ鱗屑ノ剝離スル状態ヲ落屑 Abschuppung, Desquamation ト云フ。鱗屑中細小テ、恰モ枇糠様ノモノヲ枇糠疹 Pityriasis ト云ヒ、大ナル葉狀乃至膜様 lamellös od. membranös 鱗屑ノ脱落スルヲ剝脫又脫皮 Exfoliation ト云フ。尙鱗屑ハ病的ニ増殖シタ角質細胞ヨリ成ルカラ、正常時無核デアアル可キ角質中ニ核ヲ認メルコトガアル。之ヲ不全角化 Parakeratose ト稱スル。之ニ對シテ唯單ニ角質層ノ増殖スルヲ角質増殖 Hyperkeratose ト云フ。

時トシテハ鱗屑ト痂皮トノ移行型ヲ見ルコトガアル。之ヲ屑痂 Schuppenkruste, Crusta lamellosa ト云フ。尙同様ノモノテ結痂 Schorf ト云フモノガアルガ、之ハ死シタ組織ノ集合物テ痂皮、鱗屑等ト其成立ヲ異ニシテ居ル(例之燒痂 Brandschorf, 腐蝕痂 Aetzschorf)。

6) **潰瘍** Geschwür, Ulcus 真皮ノ組織缺損ニヨツテ發生スルモノテ、治癒スレバ必ズ癍痕ヲ遺ス。凡テ潰瘍テハ其形狀 Form, 深淺 Tiefe, 邊緣 Rand(硬軟, 堤防狀, 嶮岬, 穿堀等), 底面 Grund(平滑或不平, 肉

芽性, 豚脂様, 分泌状態, 出血程度, 乾燥或否等) 及周邊 Umgebung ノ状態等ヲ注意スルコトが必要テ, 諸種ノ疾患ニヨツテ其模様ヲ異ニスル。

7) **癩痕** Narbe, Cicatrix 潰瘍ノ治癒後ニ發生シタ結締織テ, 其表面ハ平滑テ光澤ヲ帶ビル。色素ヲ缺失シ, 尙稍々深イ潰瘍ノ場合ニハ毛髮及皮脂腺ヲモ見ナイ。通常表皮ハ健康皮膚面ト同高ニ位スルカ, 又ハ稍々陥没シテ居ルガ, 中ニハ却テ隆起セルモノモアル。之ヲ**癩痕息肉** Narbenkeloid ト云フ。新鮮ナル癩痕ハ其色赤調ヲ帶ビルガ, 舊套ナルモノテハ白色ヲ呈スル。

8) **皮膚萎縮** Hautatrophie, Atrophia cutis 皮膚組織及其附屬器官ガ萎縮ニ陥リ, 皮膚ハ菲薄トナリ, 表面ハ平滑, 乾燥シ光澤ヲ呈シ, 撮メバ小ナル皺襞ヲ形成スル。皮膚萎縮ハ生理的ニ老人ニ現ハレルガ, 又諸種ノ皮膚疾患ニ發生スル。

9) **色素沈著** Pigmentierung, Pigmentatio 褐色, 暗褐色, 黒褐色等ヲ呈シ, 多クハ炎症性皮膚疾患ニ續發スルモノデアアル。色素沈著ニハ又一時性ノモノト長ク消褪セナイモノトガアル。

第4章 皮膚病診断上ノ注意要項

Bemerkungen über die Diagnose der Hautkrankheiten.

皮膚病ヲ診断スルニハ, 各皮疹ニ就テ次ノ諸項ヲ注意スルコトが必要デアアル。

1) **大サ** Grösse 皮疹ノ大サヲ比較スルニハ種々ナル物が對照ニ置カレル。而シテ其等ハ風俗習慣ノ異ナルニヨリ, 多少趣ヲ異ニスルハ止ムヲ得ナイ所デアアル。今最普通ニ用キラレル比較物ノ2—3ヲ舉グレバ次ノ様デアアル。例之

粟粒大 miliargross, 罌粟粒大 mohnkorng., 黍粒大 hirsekongr., 針頭大 stechnadelkopfg., 半米粒大 halbreiskorng., 米粒大 reiskorng., 扁豆大 linsengr., 豌豆大 erbsengr., 蠶豆大 bohngengr., 櫻實大 kirschengr., 榛實大 haselnussgr., 胡桃大 walnussgr., 鳩卵大 taubeneigr., 鷄卵大 hühnereigr., 鶩卵大 gänseeigr., 其他指頭大 fingerkopfg., fingerspitzgr.,

爪甲大 nagelgr., 貨幣大 münzengr., 手掌大 handtellergr., 手拳大 faustgr., 兒頭大 kindskopfgr., 等。

尙一般ニ出來得ルナラバ, 平滑ナル皮疹ハ扁平ナルモノヲ以テ, 隆起セル發疹ハ高マルモノヲ以テ比較形容スルヲ適當トスル。

2) 形態 Form 圓形 rundlich, 橢圓形 oval, 多角形 polygonal. 鋸齒狀 zackig, 瓣狀 lappig, 線狀 streifen- od. linienförmig, 環狀 ringförmig, annulär, circinär, 地圖狀 landkartenförmig 等。又多數ノ皮疹ヲ同時ニ見ルヲ多形 polymorph, Multiformität ト稱ヘル。尙皮疹ノ周圍ノ健康皮膚部ニ對スル状態ヲ考フレバ, ソレガ皮膚面 Hautniveau ニ存在スルカ, 或ハ却テ之ヨリ陷沒 vertiefen, einsinken スルカ或ハ隆起(扁平 flach, 圓錐形 konisch, 半球狀 halbkugelig, 球狀 kugelig, 腫瘍狀 tumorartig, 「ポリープ」狀 polypös 等ニ隆起)スルカラ見ル。又皮疹ノ周圍ヘノ境界カ明瞭 deutlich, 銳利 scharf テアルカ瀰蔓性 diffus テアルカラ検査スル。

3) 表面 Oberfläche 表面カ滑澤 glatt テ光澤 glänzend ヲ有スルカ, 粗糙 rauh テアルカ, 凹凸不平 uneben, 疣狀 verrucös, 乳嘴狀 papillös テアルカ, 乾燥 trocken セルカ濕潤 nassen セルカ等ヲ見, 尙皮野皮溝カ著明(苔癬狀變化 Lichenifikation od. Lichenisation)ナルカ否ヤニ注意スル。又時ニ皮疹ノ中心ニ臍窩 Delle ヲ見ルコトガアル。

4) 色 Farbe 皮疹ノ色ヲ識別スル事ハ可ナリ難事テアル。種々ナル皮疹ニ於テ, 又同シ皮疹テモ其時期ヲ異ニスルニヨリ異ナル色調ヲ呈スルハ勿論, 同1發疹ニテモ其中央ト周圍トニヨツテ色ノ差異ヲ示シ, 且又同種類ノ色テモ濃淡アリテ其差異ハ千差萬別テアル。尙色ヲ見ル際ニ注意スベキハ, 壓迫ニヨツテ全ク褪色スルカ, 又ハ如何ナル色調ヲ遺スカ, 又ハ全ク消褪セナイカ如何カラ見ルコトテアル。

5) 硬度 Konsistenz 壓迫ニヨツテ皮疹ノ硬 hart, 軟 weich, 韌 derb-弛緩 schlaff, 緊張 spannen, 波動 Fluktuation, 假性波動 Pseudofluktuation 等ヲ見, 又浸潤 Infiltration, 肥厚 Verdickung 等ヲ検査スル。

6) 配列 Anordnung 皮疹ハ孤立性 isoliert, 集簇性 gruppiert, 散在性 zerstreut, 播種狀 disseminiert, 限局性 lokalisiert. 汎發性 universell, 又ハ融合性 confluiert ニ現ハレルコトガアリ, 其他環狀 annulär,

circinär. カ, 半環狀 halbringförmig, 蛇行性 serpiginos, 地圖狀 land kartenartig 等ノ配列ヲ取ルコトガアル。

7) **發生部位(好發部位)** Lokalisation (Lieblingslokalisation) 皮膚病ニヨツテハ, 或一定ノ場所ニ好シテ發生スルコトガアル。此部ヲ**好發部位** Lieblingslokalisation, Prädilektionsstelle ト云フ。又皮疹ハ四肢ノ伸側或ハ屈側 Beuge- od. Streckseite der Extremitäten, 偏側 unilateral, 對側 bilateral 又ハ左右對側性 symmetrisch ニ現ハレ, 又毛囊ニ一致 folliculär (硬毛部及毳毛部ノ毛囊) シテ發生シ, 若クハ被覆皮膚部 bedeckte Hautstelle, 露出皮膚部 unbedeckte Hautstelle od. frei getragene Hautstelle ニ局限スルコト, 又外皮ノ外粘膜ニ及ブコトガアル。

8) **數, 發生及經過** Zahl, Entstehung u. Verlauf 皮疹ガ單發 solitär スルカ多發 multipel スルカ, 又ハ一過性 vorübergehend, flüchtig ニ或ハ持続性 stabil od. persistiert ニ現ハレルカ, 又其發生ガ卒然 plötzlich ナルカ, 漸次性 schubweise ナルカラ見ル。尙先天性 angeboren od. kongenital ナルカ後天性 erworben od. akquiriert ナルカラ調ベル。經過ニ就テハ急性 akut, 亞急性 subakut, 慢性 chronisch ナルカラ注意スル。

9) **自覺症狀** subjektive Beschwerden 皮膚病ノ自覺症狀中最著明ナルモノハ**癢痒** Jucken テアル。特ニ或種ノ皮膚病(就中, 濕疹 Eczema, 癢疹 Prurigo, 皮膚癢痒症 Pruritus cutaneus, 蕁麻疹 Urticaria, 疥癬 Skabies 等) テハ此症狀ガ非常ニ強ク, 時ニ安眠ノ障ゲラレルコトモアル。凡テ癢痒ヲ覺エル時ハ往々搔爬シ, 爲メニ表皮剝脱, 血痂等ヲ見ル。其他自覺症狀トシテ**疼痛** Schmerzen, **熱灼** Brennen, **知覺過敏** Hyperästhesie, **蟻走感** ameisenkriechendes Gefühl, **知覺異常** Parästhesie, **知覺鈍麻** Hypästhesie, **知覺脱出** Anästhesie 等ガアル。

第5章 治療總論 Allgemeine Therapie.

皮膚病ノ治療ヲ分ツテ凡次ノ如ク區別スル。

I. 藥物的療法

A. 内服及注射療法

B. 局所療法

II. 理學的療法

- A. 光線療法
- B. 「レントゲン」療法
- C. 「ラヂウム」療法
- D. 其他ノ理學的療法

III. 外科的療法

I. 藥物的療法 medikamentöse Therapie.

A. 内服及注射療法 interne u. Injektionstherapie.

皮膚病ニ内用又ハ注射セラレル藥劑ハ殆ド擧ゲテ數ヘルコトガ出來ナイ。今其中ノ屢々用キラレ、又比較的有效ト思ハレル數種ノミヲ次ニ掲ゲヤウ。

1) **砒素 Arsen** 慢性皮膚疾患ニ内服又ハ注射トシテ用キル。即内服トシテハ亞細亞丸 asiatische Pillen (日本藥局法ノ丸藥ヲ大人ニテハ1日3個ヨリ初メ漸次増量シテ1日15—30個ニ至ル)又ハ「ホーレル」水 Liquor Fowleri (毎食後5滴宛白湯ニ和シテ内用、漸次増量シテ1回15滴ニ至ル)ヲ用キ、注射用ニハ亞砒酸曹達 *Natr. arsenicorum* (1%液ヲ毎日又ハ隔日ニ0.5—1.0cc 宛)、ソラルゾン Solarson (共ニ皮下又ハ臀筋内注射)等ヲ使用スル。亞砒酸ハ主トシテ慢性濕疹、紅色苔癬、ヴィダール氏慢性苔癬、乾癬、青年性扁平疣贅、癢疹、天疱瘡、ヂューリング氏皮膚炎等ニ應用セラレルガ、其他種々ナ皮膚疾患ニモ使用セラレル。尙「サルバルサン」Salvarsan、「ネオサルバルサン」Neosalvarsanハ主トシテ之ヲ微毒ニ注射スル。

2) **沃度 Jod** 沃度加里、沃度「ナトリウム」及其他ノ沃度劑ガ使用セラレル。微毒ノ外釀母菌病、「スポロトリヒヨジス」、放線菌病等ニ用キラレル。

3) **臭素 Brom** 内用又ハ靜脈内注射トシテ諸種ノ癢痒性皮膚疾患ニ使用スル。

4) 「カルチウム」Calcium 「カルチウム」劑ハ消炎、滲出物制止作用ガアルカラ、諸種ノ滲出性皮膚疾患ニ内服又ハ注射トシテ應用セラレル。其他「カルチウム」ニ臭素ヲ混ジテ靜脈内注射ヲ行ヘバ止痒ノ效ガアルト云ハレル。尙「ストロンチウム」Strontium モ亦「カルチウム」ト

同様ノ效ガアル。

5) **下熱劑 Antipyretica** 諸種ノ下熱劑(「サリチール」酸曹達, 「アスピリン」, 「アンチピリン」及其製劑, 「キニーチ」等)ハ「リユーマチス」性紫斑, 帶狀疱疹, 多形滲出性紅斑, 結節性紅斑, 蕁麻疹, 急性限局性皮膚浮腫等ニ際シテ内用セシメル。

6) **臓器製劑 Organpräparate** 諸種ノ内分泌腺製劑(例之甲狀腺劑トシテハ「チレオイド」, 「チレオグランドール」等, 睪丸製劑トシテハ「スペルマチン」, 「スペルミン」等, 卵巢製劑トシテハ「オオフォルミン」, 「オヴグランドール」, 「オワホルモン」等, 腦下垂體製劑トシテハ「ピツイトリン」, 「ピツグランドール」等, 副腎髓質製劑トシテハ「アドレナリン」, 同皮質製劑トシテハ「インテレニン」等)ガ往々使用セラレル。

7) **「ワクチン」療法 Vakzitherapie** 細菌感染ニヨル皮膚疾患ニハ自家又ハ多價「ワクチン」ガ屢々注射セラレル。即葡萄狀球菌, 連鎖狀球菌, 大腸菌, 軟性下疳菌, 結核菌, 鼻硬腫, 白癬菌, 黃癬菌等ノ「ワクチン」ヲ應用スル。

8) **血清療法 Serumtherapie** 連鎖狀球菌, 「ヂフテリー」, 脾脱疽, 蛇毒等ノ免疫血清ノ外, 自家血清, 人血清, 馬血清等ノ注射ガ行ハレル。

9) **蛋白療法 Eiweisstherapie** 牛乳, 「エリオザン」, 「カゼオザン」等ノ注射ガ往々應用セラレル。

10) **食鹽注射 Kochsalz-Injektion** 先ヅ瀉血ニヨツテ 200ccm 位ノ血液ヲ取り, 直チニ生理的食鹽水 300—500ccm ヲ靜脈内ニ注入スル。所謂淨血療法 Blutwaschung, Organismuswaschung テ, 此際採血スル事ナク直チニ液ヲ注射スルモヨイ。此方法ハ諸種ノ癢痒性皮膚疾患ニ止痒ノ目的ニ用キラレ, 2—3 日ニ 1 回反復注射スル。

11) **其他ノ藥物療法** 其他尙次ノ様ナ製劑ガ用キラレル。例之増殖セル結締織ヲ軟解シ, 其吸收ヲ促ス爲メニ「フィプロリジン」又ハ「チオジナミン」, 瀧ニ大楓子油, 化膿性皮膚疾患ニ錫例之「エタイノキシール」, 「スタノキシール」等, 滲出性乃至慢性癢痒性皮膚疾患ニ「アトロピン」, 「ピロカルピン」等ノ丸藥又ハ注射, 鞏皮症ニ「ピロカルピン」注射, 化膿性乃至慢性皮膚疾患ニ「テルペンチン」油(例之「オロピンチン」, 「クリオピン」等)ノ注射, 慢性癢痒性皮膚疾患ニ石炭酸, 「クレオソート」, 「グ

ワヤコール」,「チオコール」等ノ内用, 緩下劑, 腸内消毒ノ目的ニ「メントール」, 硫黄等ガ内服セラレル。

B. 局所療法 lokale Therapie.

1) 粉末劑, 撒布藥 Puder, Streupulver 炎症性皮膚ニ散布スルト, 外來ノ刺戟ニ對シテ掩護作用ヲ示シ, 同時ニ皮膚ヲ乾燥セシメ, 又血管ヲ收縮シ, 且汗脂ヲ吸收シテ水分ノ蒸發ヲ促スカラ皮膚ヲ清涼ニ保タシメル作用ガアル。主トシテ炎症潮紅皮膚面ニ用キル。本劑ニ次ノ3種類ヲ區別スル。

a) 植物性粉末 vegetabilische Puder: 澱粉 Amylum(例之米粉 Am. Oryzae, 麥粉 Am. Triticici 等), 石松子末 Semen Lycopodii 等。

b) 動物性粉末 animalische Puder: 貝粉(Conchae praeparate)等。

c) 礦物性粉末 mineralische Puder: 亞鉛華 Zincum oxydatum, 滑石 Talcum venetum, 煨性「マグ子シヤ」Magnesia usta, 白堊 Bolus alba, 次硝酸蒼鉛 Bismutum subnitricum, 次沒食子酸蒼鉛(「テルマトール」) Bis nutum subgallicum(Dermatol)等。

臨牀上是等ノ撒布藥ハ多クハ合劑トシテ用キラレル。例之

處方 亞鉛華 澱粉 滑石 各等分

撒布料

2) 乾燥塗布料及糊膏 Trockenpinselung u. Liniment 撒布藥ト液體トヲ混和シタモノテ, 皮膚ニ塗布スル時ハ數分ニシテ乾燥シ, 綿帶ヲ要セナイ。又除去ニ當ツテハ溫湯ヲ浸シタ綿花ヲ以テ輕ク拭去レバ足ル。尙使用時ニハ毎回ヨク攪拌混和シテ緩徐ニ指又ハ筆ヲ以テ薄ク塗布スル。濕潤セナイ炎症面ニ用キラレ, 其效ハ撒布藥ニ優ル。

處方 亞鉛華 滑石 「グリセリン」 水 各 10.0

乾燥塗布料

處方 布苔(又ハ「トラガカントゴム」) 5.0 「グリセリン」 3.0

亞鉛華 10.0 石炭酸 1.0—2.0 水 10.0

土肥氏石炭酸亞鉛華糊膏

3) 油類及脂肪類 Öle u. Fette 皮膚ヲ滑澤ニシ, 爲メニ外來ノ刺戟ヲ防ギ, 鱗屑, 痂皮ヲ除去シ, 水分ノ蒸發ヲ制限シテ乾燥ヲ防ギ, 表皮細胞ヲ膨大セシメテ皮膚ノ吸收力ヲ增加シ, 剝脱, 肉芽面ニ對シテ表皮形成ヲ促進セシメル效ガアル。油脂ニハ植物性, 動物性及礦物性ノ3種

アリ。更ニ之ヲ流動性、軟性、固形性油脂ニ分ツ事ガ出來ル。

a) 植物性油脂 流動性: 「オレーフ」油 *Oleum olivarum*, 「ヒマシ」油 *Ol. Ricini*, 胡麻油 *Ol. Sesami*, 亞麻仁油 *Ol. Lini*, 大楓子油 *Ol. Gynocardiae* 等。

固形性: 黄蠟 *Cera flava*, 白蠟 *Cera alba*, 「カカオ」酪 *Butyrum Cacao* 等。

處方 黄蠟 1.0 胡麻油 2.0

單軟膏(日本藥局方)

處方 「オレーフ」油 亞鉛華 等分

ウンナ氏亞鉛華油 *Zinköl nach Unna*

b) 動物性油脂 流動性: 肝油 *Ol. jecoris Aselli*.

固形性: 豚脂 *Adepus suillus*, 安息香酸豚脂 *Adepus benzoatus* (豚脂ニ1—2%ノ割合ニ安息香酸ヲ加ヘタモノ), 「ラノリン」*Lanolin*, 「グリセリン」*Glycerin* 等。

c) 礦物性油脂 流動性: 「ソゾゲン」*Vasogen*.

固形性: 「ワセリン」*Vaselin*, 「パラフィン」*Paraffin* 等。

4) 泥膏 *Pasten* 油脂ト粉末トヲ泥狀ニ混和シタモノテ、其質ガ鬆粗テアルカラ、ヨク皮膚ノ分泌物ヲ吸收シテ乾燥サセ、且屢々縞帶ヲ省キ得ル便利ガアル。通常粉末ヲ其上ニ撒布スル。

處方 亞鉛華 澱粉 各 25.0 黄色「ワセリン」 50.0

ラツサール氏泥膏 *Lassarsche Zinkpaste*

處方 亞鉛華 5.0 安息香酸 1.0 豚脂 30.0

ウイルソン氏泥膏 *Wilsonsche Paste*

處方 亞鉛華 澱粉 各 25.0 「ラノリン」 50.0

土肥氏「ラノリン」泥膏 *Dohische Lanolinpaste*

處方 亞鉛華 硫黃華 木「テール」 各 10.0 豚脂 30.0

土肥氏參硫膏 *Dohische Teerpaste*

處方 土肥氏參硫膏 單軟膏 等分

櫻根氏改正土肥氏膏 *Sakuranische modifizierte Teerpase*

處方 木「テール」 硫黃華 各 10.0 滑石 5.0

加里石鹼 黄色「ワセリン」 各 20.0

ウイルキンソン氏膏 Wilkinsonsche Salbe

5) 軟膏 Salben, Ungentum 濕潤面, 結痂面, 肉芽面等ニ貼用シ, 痂皮ヲ除去シ, 分泌物ヲ減少シ, 表皮形成ヲ促ス作用ガアル。

處方 硼酸末 10.0 單軟膏 100.0

硼酸軟膏 Borsalbe

處方 亞鉛華 10.0 硼酸軟膏 100.0

土肥氏亞鉛華硼酸軟膏 Dohische Zinkborsalbe

處方 單鉛硬膏 「オレーフ」油 等分

ヘブラ氏軟膏 Hebrasche Diachylonsalbe

6) 硬膏 Pflaster, Emplastra 皮膚面ヲ壓抵シ, 其中ニ含マレテ居ル藥品ヲ深部ニ作用センメル役ヲスル。故ニ濕潤シタ病竈ニ貼用シテハナラヌ。

處方 「サリチール」酸 10.0 藥用石鹼末 5.0 精製樟腦 1.0

「オレーフ」油 1.0 單鉛硬膏 70.0 黃蠟 10.0

ピック氏硬膏 Picksches Salicylseifenpflaster

其他松浦氏萬能膏, ウンナ氏「グッタプラスト」硬膏及「パラプラスト」硬膏 Guttaplast u. Paraplast nach Unna, 絆創膏等其種類ハ甚ダ多イ。

7) 漆劑 Firnisse 酒精, 「エーテル」, 「クロロフォルム」, 「ベンチン」等ハ諸種ノ藥品ヲ溶解シ, 又ハ皮膚ニ附着セル軟膏, 硬膏乃至垢等ヲ除去スルニ用キラレル。

a) 酒精 Alkohol, Spiritus vini 殺菌, 消炎ノ效ガアル。藥品ヲ溶解スルニハ酒精ニ「グリセリン」又ハ「ヒマシ」油ヲ 5—10% ノ割合ニ混ジル。尙酒精ヲ皮膚ニ外用スルニハ次ノ様ナ割合ニ用キルガ最モヨイ(土肥氏)。

處方 酒精 40.0 蒸餾水 50.0 「グリセリン」 10.0

塗布用

上記ノ塗布用酒精ニ更ニ種々ナル藥劑ガ溶解セラレル。例之

處方 苛性加里 1.0 「グリセリン」 30.0—40.0

蒸餾水 120.0 酒精 50.0—40.0

ベルツ氏水 Baelzsches Wasser

處方 「サリチール」酸 1.0 安息香酸 2.0 硼砂 2.0

「レゾルチン」 1.0—2.0 「グリセリン」 10.0

酒精 50.0 蒸餾水 40.0

皮膚水 Hautwasser

其他酒精ニ石炭酸, 「メントール」, 「チモール」, 抱水「クロラール」, 「カンフェル」等ヲ 0.5—2.0%ノ割合ニ溶解シテ止痒ノ目的ニ塗布スル。

b) 「エーテル」 Aether 單用シ又ハ酒精ト等分ニ伍シテ消毒用トシ, 又ハ諸種ノ藥品ヲ溶解スル。例之「テール」酒精(酒精, 「エーテル」, 木「テール」等分)等ノ如キテアル。

c) 「クロロフォルム」 Chloroform 「グッタペルカ」ヲ溶解スルニ用キラレル。

處方 「グッタペルカ」 10.0 「クロロフォルム」 100.0

「トラウマチチン」 Traumaticin

「トラウマチチン」ニ更ニ「クリザロピン」又ハ「ピロガルロール」ヲ 2.0—10.0%ノ割合ニ加ヘテ用キル。

d) 「コロザウム」 Collodium 諸種ノ藥名例之「サリチール」酸, 昇汞等ヲ溶解シテ用キル。

8) **石鹼** Seifen, Sapo 脂肪酸ト「アルカリ」トノ化合物テ, 加里トノ化合物(加里石鹼又綠石鹼 Sapo kalinus s. viridis)ハ軟ク, 「ナトロソ」トノ化合物(「ナトロソ」石鹼 Sapo domesticus)ハ硬イ。就中加里石鹼ハ角質ヲ溶解シ, 且消毒力が強イカラ, 諸種ノ皮膚病ニ單用シ, 又ハ軟膏ト共ニ使用セラレルガ, 炎症性疾患ノ場合ニハ禁忌テアル。尙加里石鹼精 Spiritus saponato-kalinus ハ加里石鹼ヲ酒精ニ溶解セシメタモノテアル。

II. 理學的療法 physikalische Therapie.

A. 光線療法 Lichttherapie.

1) **フィンゼン氏炭素弧光燈** Finsensche Kohlenbogenlampe 之ハ特別ノ炭素弧光燈カラ分散スル青線, 莖線及長波長ノ莖外線ヲ集光管 Konzentrador ニヨツテ集合セシメ, 尙照射部ノ血液ヲ驅除シテ光線ノ深達力ヲ強クスル爲メ壓迫鏡 Kompressor ヲ装置シタルモノテ, 其際熱線ヲ吸收スル爲メ集光「レンズ」間及壓迫鏡中ニ水ヲ滿タス。本燈ニ 4—6 筒ノ集光管ヲ有スル大ナルモノ Finsenlampe ト, 1 筒ノ集合管ノ

ミヲ有スル小燈 Finsen-Reynlampe トガアル。此「ランプ」ハ甚ダ高價ナルノミナラズ、次ニ述ベル水銀石英燈、人工太陽燈ニヨツテ代用シ得ルカラ實地醫家ニハ殆ド必要ハナイガ尋常性狼瘡殊ニ顔面狼瘡ニ對シテハ、副作用ナク殊ニ治癒後ノ癍痕ガ極メテ平滑テ他ノ療法ノ及ブ所テハナイ。

2) クロマイエル氏水銀石英燈 Kromayersche Quecksilberquarzlampe 發光管 Leuchtrohr ト金屬匣 Metallgehäuse トカラ成ル。前者ハ石英テ出來タ門形ノ真空管テ、其下方ハ水銀ヲ盛ツタ兩極管ニ連リ、後者ハ前者ヲ掩フ金屬製器テ前面ニ水晶板ノ窓ガアル。而シテ發光管ト金屬匣トノ間ニハ絶エズ流通スル冷水ヲ堪ヘ、發光管ヲ冷却スル。使用ニ當リ電流ヲ通ジ、水銀燈ヲ前方ニ傾斜セシメルト水銀ハ兩極管カラ發光管ヲ次第ニ昇リ終ニ左右相接續スルニ至ル。此際再ビ發光管ヲ直立セシムル時ハ水銀ハ再左右ニ分レ、其中間ノ真空中ニ於ケル水銀蒸氣ヨリ發光スル。尙附屬器トシテ「ウビオール」硝子 Uviolglas ヨリ成ル青色圓板 Blauscheibe ガアル。之ヲ窓ノ前ニ填メテ照射スルト、熱線ヲ吸收シテ、ヨク青線、莖線及短波長ノ莖外線ヲ通過セシメル。使用法ニ遠隔照射法 Fernbestrahlung (5—10cm ノ間隔)ト壓抵照射法 Druckbestrahlung トノ2種類ガアル。壓抵照射ヲ行フニハ大小種々ノ壓抵器ヲ附シ、又體腔(結膜、鼻口、腔、尿道等)ヲ照射スルニハ筒形或ハ棒形ノ治療器ヲ嵌メル。

適應症 (a) 遠隔照射: 脫毛(殊ニ病竈狹小ナ圓形禿髮症)、瘰癧、毛瘡、癰腫、濕疹、白癬及黃癬(何レモ病竈小ナル時)、潰瘍(單純性及「レントゲン」線潰瘍)、色素脫出(病竈ノ小ナル時)等。照射時間 5—15分、1週 2—3回反復。

(b) 壓抵照射: 尋常性狼瘡、紅斑性狼瘡、白癬風、酒皰、血管腫等。照射時間 10—30分。

3) 人工高山太陽燈 Künstliche Höhensonne 水冷裝置ヲ要セナイ水銀石英燈テ、ソレガ爲メニ發光管ノ兩端ニ扇形ノ金屬製冷却裝置ガ附屬シテ居ル。此場合ノ發光管ハ長サ 12cm ノ石英管テ、其兩端ニ水銀ヲ滿シタ横管ガアリ、更ニ之ニ電流ガ通ズル。尙是等ノ發光管ヲ更ニ「アルミニウム」製ノ上下兩半ノ圓蓋ヲ以テ掩フ。使用時ニ於テハ圓蓋外

側ニ存在スル把柄ニヨリ發光管ヲ傾斜セシメル時ハ、水銀石英燈ノ場合ト同シク真空部ニ發生シタ水銀蒸氣ニ發光スル。此場合ニ於テモ亦水銀石英燈ノ如ク、「ウビオール」青色硝子ヲ製シタ濾過器ヲ使用スル事ガアル。上記ノ装置ノ外最近又小形太陽燈、行燈形ヲシタエジオチツク氏 Jesioneck 型太陽燈ガ發賣セラレテ居ル。

適應症 脫毛(圓形及枇糠性禿髮症)、癢痒性乃至炎症性皮膚疾患(濕疹、苔癬、ヘブラ氏紅色枇糠疹、皮膚癢痒症、癢疹、乾癬、丹毒、火傷、凍傷、リッテル氏剝脫性皮膚炎等)、皮膚寄生性疾患(種々ナル形ノ白癬、癬風、紅色陰癬其他薔薇色枇糠疹等)、毛囊炎(瘰癧、毛瘡、頭部毛囊炎等)、水疱性皮膚病(天疱瘡、ヂューリング氏皮膚炎、疱疹等)、皮膚結核、尋常性白斑及色素脫出症、潰瘍、紫斑病、滲出性紅斑等。照射時間ハ3—15分ヲ發光管ト皮膚トノ距離ハ20—50cm、1週2—3回反復スル。

4) 「ソラックス」燈 Solluxlampe 發光體ハ「ウ」ルフラム」礦ノ主成分テアル「タングステン」ノ細イ金屬回線カラ成リ、之ヲ窒素ヲ滿シタ「ウビオール」硝子電球内ニ裝置シタモノテアル。本燈ハ短波長ノ莖外線ト同時ニ黃紅線ヲ含ンテ居ルカラ、化學作用ト溫熱作用トヲ同時ニ發現セシメルコトガ出來、又濾過板(青色及赤色)ニヨツテ其何レカノ光ノミヲ任意ヲ出スコトヲ得ル。

適應症 癩、癰、急性及慢性濕疹、脫毛、潰瘍、神經痛、尿道淋ノ諸種ノ合併症等。通常10—15cmノ距離ヲ以テ30—60分照射スル。

5) 電燈浴又電氣光線浴 elektrisches Lichtbad 5—8角形ノ箱テ、上ニハ首ヲ出スベキ穴ガアリ、前面ニハ扉ヲ裝置スル。又内部ハ鏡面又ハ陶器ヲ張ツテ光線ヲ反射セシメ、其前ニ電球數十個ヲ排列スル。尙場合ニヨツテハ電球ヲ莖紅白3様トシ、適當ニ交換セシメ得ル様ニスル。

使用セントスル場合ニハ、患者ヲ裸體ニシ内ノ椅子ニ倚ラシメ、扉ヲ閉シ5—20分間光線浴ヲ取ラシメル。40—50度(後ニ慣レル時ハ60—70度ニ高メル)ニ至ラシメ、通常隔日又ハ2日ニ反復スル。

適應症 癢痒性皮膚疾患(濕疹、癢痒、皮膚癢痒症、蕁麻疹等)、落屑性皮膚炎(乾癬、ヘブラ氏紅色枇糠疹、剝脫性皮膚炎等)、水疱性皮膚疾患(天疱瘡、ヂューリング氏皮膚炎等)、神經痛等。

B. 「レントゲン」線療法 Röntgentherapie.

「レントゲン」線ハ諸種ノ皮膚疾患ニ照射シテ其治癒ヲ促進セシメルノミナラズ、本線ヲ應用スルコトニヨツテ初メテ全治スルニ至ル皮膚病モアル位テ、本療法ハ現今皮膚病治療ニ缺クベカラザルモノノ1デアアル。而シテ其照射ニ當ツテハ適應症ヲ知ルベキハ勿論、其個々ノ疾患ニ於テ精確ナル照射量ヲ了解スルコトハ最モ必要デアアル。

抑々「レントゲン」線ノ一定量ヲ皮膚(頭部又ハ四肢ノ伸側)ニ照射スル時ニハ、其反應トシテ2—3週間ノ後ニ皮膚ニ輕イ紅斑ヲ呈シ、同時ニ脱毛ヲ來シ、3ヶ月後ニハ全ク恢復スル。斯ル「レントゲン」線量ヲ紅斑量 Erythemdosis od. Epilationsdosis (E. D) 又皮膚單位量 Hauteinheitdosis (H. E. D) ト云フ。

尙「レントゲン」線單位ヲ確定スルニ、ホルツク子ヒト氏 Holz knecht ハ E. D ノ $\frac{1}{3}$ ヲ1單位トシ、之ヲ 1H トナシ、キーンブック氏 Kienboeck 氏ハ更ニ 1H ノ $\frac{1}{2}$ ヲ以テ1單位トシ、之ヲ 1X ト定メタ。是等ノ關係ヲ式テ示セバ次ノ様デアアル。

$$1E. D = 5H = 10X$$

「レントゲン」線計測法中最簡單テ且最廣ク應用セラレテ居ルモノハホルツク子ヒト氏ノ創案ヲ基トシテ作ツタサブロー及ノアレ兩氏ノ「ラヂオメーター」 Radiometer nach Sabouraud u. Noiré デアル。即之ニヨレバ 1X ヲ以テ分量ノ單位トスル。凡テ皮膚疾患ヲ治療スルニハ濾過スルコトナク其儘病竈部ヲ照射スルカ、又ハ薄イ「アルミニウム」板(0.5—4mm)ヲ以テ濾過スル。即表在性皮膚病デハ濾過ナクシテ照射シ、病變ガ深部ニアルニ從ツテ厚イ濾過板ヲ用キル。今諸種ノ皮膚疾患ニ對スル「レントゲン」療法ノ一般ヲ土肥(章)氏ニ從ツテ記セバ次ノ様デアアル。

1) 慢性濕疹, 乾癬, 紅色苔癬, 皮膚癢痒症, 癢疹, 尋常性痤瘡, 疱疹狀皮膚炎, 天疱瘡, 丹毒等。

3—4X, 無濾過又ハ 0.5mm「アルミニウム」板(Al)濾過, 3—4回照射, 照射間隔7—10日(以上1周リ), 必要ニ應ジテ4—6週後再照射。

2) ヴィダール氏苔癬, 青年性扁平疣贅, タリエー氏病ノ濕疹狀病變部, 菌狀息肉症ノ濕疹期, 白血病及假性白血病ノ濕疹期等。

5—6X, 濾過 1mm Al 板, 2回照射, 間隔 10—14 日(以上 1 周リ), 休止間隔 4—6 週間。

3) 皮膚結核(尋常性狼瘡, 粘膜狼瘡, 顔面播種狀粟粒性狼瘡, 皮膚腺病, バサン氏硬結性紅斑, 凍瘡狀狼瘡, ブック氏類肉腫, 紅斑性狼瘡), 癬腫, 爪病, 疣狀紅色苔癬, 習慣性丹毒, 増殖性天疱瘡, 結節性沃度及臭素疹, 護謨腫, 黑色表皮腫, 一時性拔毛等。

8—12X, 2mm Al 板, 照射間隔 4 週間。

4) 頭部乳頭狀皮膚炎, 蟹足腫, 疣狀皮膚結核, 深在性皮膚腺病, 結核性淋巴腺腫, 横痃, 多汗症, 腋臭, 尖圭「コンデローム」, 菌狀息肉腫ノ結節及腫瘍期, 白血病及假性白血病ノ結節及腫瘍期, ダリエー氏病ノ増殖性病變部, 永久性拔毛等。

14—18X, 3—4mm Al 板, 照射間隔 4—6 週間。

5) 尋常性疣贅, 手掌足蹠角化症, 放線菌病, 整形性陰莖硬結等。

20X, 4mm Al 板, 間隔 5—8 週間。

6) 皮膚癌, ペーセツト氏病, ボーウェン氏病, 皮膚肉腫, 特發性多發性出血性肉腫, 鶏眼等。

25—35X, 4mm Al 板, 4—6 週間隔。

7) 圓形禿髮症, 慢性潰瘍等ノ刺戟量。

1—2X, 0.5—2m Al 板, 間隔 2—3 週間。

附. 境界放射線 Grenzstrahlen 初メテブッキー氏 Bucky(1925 年)ノ發見ニ係リ丁度莖外線ト「レントゲン」線トノ中間ニ位スル光線(波長 2「オンクストローム」 Angström, 2\AA , 即 $0.2\mu\mu$)デアアルカラ境界放射線 Grenzstrahlen ト呼バレルガ, 其物理學性質カラ云ヘバ, 寧ロ「レントゲン」線ニ屬セシムベキモノデ, 1 名超軟「レントゲン」線 überweiche Röntgenstrahlen トモ稱ヘラレル。其效力及適應範圍ハ遙ニ「レントゲン」線ニ劣リ, 且照射野狹小デアアルノミナラズ, 永ク持續スル色素沈著又ハ色素脱出ヲ來ス。

適應症 ダリエー氏病, 皮膚疣狀結核, 乾癬, 帶狀疱疹, 癢疹等。

C. 「ラヂウム」療法 Radiumtherapie

「ラヂウム」ハ α , β 及 γ ノ 3 種線ヲ放射スル。 α 線ハ陽電氣ヲ帶ビタ微粒子デ, 磁力ニヨツテ孔線 Kanalstrahlen ト同方向ニ彎曲セラレ,

其透過力ハ僅1枚ノ紙片ニヨツテ遮ラレル。此線ハ「ラヂウム」中ニ於テ其量最多ク放射線ノ90%ニ達スル。β線ハ陰電氣ヲ帶ビタ電子ヲ陰極線 Kathodenstrahlen ニ類スルガ、其透過力ハ陰極線ヨリハ遙ニ強イ。β線ニハ硬軟ノ2種アツテ軟線ハ2mmノ鉛板ヲ遮ラレルガ、硬線ノ一部ハ5mm以上ノ鉛板ヲ通過シ得ル。而シテ「ラヂウム」中ノβ線ハ其約9%ニ當ル。γ線ハβ線ニヨツテ起ル「エーテル」ノ電磁氣振動ヲ其透過力甚強ク20mmノ鉛板ヲヨク通過スル。「ラヂウム」中ニ於ケル分量ハ1%デアアル。

種類 筒形 Tubes, 面形 Plaques, 布形「ラヂウム」 Radium-Toil 等。化學的ニハ「ラヂウム」鹽類ヲ、臭化 Radiumbromid, 鹽化 Radiumchlorid, 硫化化合物 Radiumsulfat 等デアアル。

單位 「ラヂウム」鹽類 1mg ノ1時間ノ照射量ヲ以テスル。例之 10mg ノ「ラヂウム」ヲ10時間照射スレバ 100mg 時量ト云フ。

「ラヂウムエマナチオン」 Radium-Emanation. 「ラヂウム」ノ分解變化シタ新元素ヲ冷却スレバ液體トナリ、貯藏スルコトガ出來ル。腫瘍組織内療法 intratumorale Behandlung トシテ最モヨク用キラレル。

適應症 惡性(癌腫, 肉腫)及良性腫瘍(乳嘴腫, 黃色腫, 疣贅, 粉瘤, 蟹足腫等), 血管及ビ淋巴管腫, 皮膚結核, 角化症(毛孔性紅色皰癬疹, 先天性手掌及足蹠角化症, 汗孔角化症, 被角血管腫, 紅斑性狼瘡, 陰莖整形性硬結等), 癢痒症(固定性蕁麻疹, 疣狀濕疹, 局所癢痒症等), 攝護腺肥大症, 神經痛等。

D. 其他ノ理學的療法 andere physikalische Behandlungen.

1) 水治療法 Hydrotherapie 更ニ次ノ様ニ區別シテ述ベル。

a) 罨法 Umschläge, Kompresse 罨法ハ血管及淋巴管ヲ收縮(冷罨法 kalter Umschlag, 更ニ其上ニ氷嚢ヲ貼用シテ氷罨法 Umschlag mit Eisbeutel ヲ施スコトガアル)或ハ擴張(溫罨法 warmer Umschlag)セシメテ, 消炎, 鎮痛ノ役目ヲスル。尙是等ノ罨法上ニ桐油紙或ハ護謨紙及綿花ヲ置イテ水分ノ蒸發ヲ防グコトガアル。之ヲ蒸罨法 Dunstumschläge ト云フ。

罨法ニ使用スル溶液トシテハ通常 2—3% 硼酸水, 0.5—2.0% 鉛糖

水, 2%醋酸礬土水, プロウ氏液 Liquor Buronii(鉛糖 5.0, 明礬 1.0, 水 100.0 ヨリ成り, 用時振盪シ, 10%ニ稀釋シテ使用スル), 1—2%「レゾルチン」水, 0.1%「サリチール」酸水, 1%「レゾルチン」+0.1%「サリチール」酸水, 0.1—0.5%「リバノール」水, 0.1—0.05%「トリパフ ラビン」水等ヲ使用スル。

凡テ急性濕疹其他急性皮膚炎ノ場合ニハ油紙及綿ヲ用キルコトナク, 然モ罨法ノ布ヲ固ク絞ル方ガヨイ様テアル。

b) **人工浴湯** künstliche Bäder 全身浴 Vollbadト局所浴 Localbadトニ分チ, 後者ハ更ニ半浴 Halbbad, 坐浴 Sitzbad, 灌注法 Douche 等ニ分タレル。

藥浴 Arzneibad ハ諸種ノ皮膚病ニ用キラレ, 其種類ハ甚ダ多イ。今其2—3ヲ擧グレバ次ノ様テアル。

糠浴 Kleienbad (糠約1升ヲ袋ニ入レ5升ノ水ヲ半時間煮沸シ, 之ヲ糠袋ト共ニ浴槽ニ投ジル, 又ハ米磨汁ヲ用キル), 「リゾール」浴 Lysolbad(1浴ニ5—10g), 「カミツレ」浴 Kamillenbad(1浴ニ700—800g), 硫黄浴 Schwefelbad(湯ノ花 300—400g 或ハ硫肝 100—200g), 明礬液 Alaunbad(1浴ニ500g), 過「マンガン」酸加里液 Permanganatbad(1浴ニ5—10g), 昇汞浴 Sublimatbad(1浴ニ2—10g, 木槽ヲ用キル), 「テール」浴 Teerbad(「テール」丁幾即木「テール」, 「エーテル」, 酒精等分液ヲ患部ニ塗布シ, 然ル後入浴スル)等。入浴時間ハ通常15—30分ヲ適當トスルガ, 時トシテハ數時間ニ亘リ(持續浴 Dauerbad), 尙又浴槽中テ生活セシメルコト(ヘブラ氏不斷浴 Permanentes Bad nach Hebra)モアル。

c) **鑛泉浴** Mineralbäder, **溫泉** Kurbäder 種々ノ鑛物ヲ含有シタ天然泉ハ我國ニハ甚ダ多イ。例之硫黄泉 Schwefelquellen, 硫酸泉 Vitriolquellen, 苦鑛泉 Bitterquellen, 「アルカリ」泉 alkalische Quellen, 炭酸鐵泉 Eisencarbonatquellen, 食鹽泉 Kochsalzquellen, 單純泉 einfache Quellen 等テアル。

溫泉療法ハ是等ノ鑛泉ガ直接皮膚病ニ作用スルノミナラズ, 又其土地ノ氣候ガ好良ニ作用スル。即同時ニ氣候療法 Klimatotherapie ヲ兼テルモノテアル。

2) **凍冷療法** Kältebehandlung 鐵製圓筒中ノ流動炭酸(攝氏零下90度)ヲ小孔カラ鞣皮ノ小袋中ニ噴出セシメル時ハ、雪狀塊トナル。之ヲ氷結炭酸又雪狀炭酸 Kohlensäureschnee ト云フ。此雪塊ハ諸種ノ病竈上ニ貼用セラレル(3—5—10—30—60秒尙長ク)。其際反應ノ輕イ時ハ紅斑、中等度ノモノハ水疱、強度ノ時ハ壞疽、潰瘍ヲ形成スル。

適應症 血管及淋巴管腫、色素性母斑、後天性色素増殖、文身、酒皷、紅斑性狼瘡、汗孔角化症、被角血管腫、疣贅等。

3) **電氣分解術** Elektrolyse 白金「イリヂウム」又ハ鋼鐵針ニ平流電氣ノ陰極ニ連ギ、患部ニ刺入スル(陽極ハ湯ニ浸シタル電導子ニ連絡シ、之ヲ身體ノ他ノ任意部ニ接觸セシメル)。其際針ノ刺入口カラ泡沫ガ發生スル。之ハ水ノ分解ニヨル水素瓦斯ノ爲メニ組織液ガ沸騰シテ發生スルノデアル。通常0.5—2「ミリアンペーヤ」ノ電流ヲ以テスル。治療ニ當ツテハ斯ル處置ヲ反復スル。尙拔毛 Epilation ノ目的ノ爲メニハ、小ナル針ヲ毛母ニ達スル様毛囊中ニ刺入シ、電流ヲ通ジルト毛髮ハ容易ニ脫離シテ再發セナイ。

適應症 拔毛、疣贅、黒痣、黃色腫、酒皷、血管及淋巴管腫、蟹足腫等。

4) **燒灼法** Kauterisation 平流電氣又ハ「ベンチン」瓦斯ニヨツテ白金針ヲ灼熱サセテ病的組織ヲ燒灼スル裝置デアル。即平流電氣燒灼器 Galvanokauter, パクレン氏灼白金 Paquelinscher Brenner 等ガ是デアル。

適應症 疣贅、乳嘴腫、黒痣、小母斑、其他ノ小腫瘍、被角血管腫、狼瘡、小潰瘍等。

5) **感應電氣療法** Faradisation 感應電氣ハ血管及神經ヲ刺戟スルカラ皮膚刺戟ヲ目的トスル皮膚疾患ニ應用セラレル。

適應症 圓形禿髮症、尋常性白斑、鞏皮症等。

6) 「**ヂアテルミー**」 Diathermie 高周波電流 Hochfrequenzstrom ヲ醫療上ニ應用セラレタル「ダルソングヱリザチオン」 d'Arsonvalisation 即所謂「ヂアテルミー」Diathermie ハ溫熱的作用ト外科的燒灼作用トノ兩作用ヲ有スル。

a) **溫熱療法** Thermotherapie 高周波電流ノ通過ニヨツテ組織ニ溫

熱ヲ發生セシメルモノデ、表面ノミナラズ、随分深達性ヲ有スル。

適應症 神經痛、レノー氏病、「リューマチス」、慢性淋疾及淋疾合併症等。

b) 外科的療法 Chirurgische Therapie 元來、高周波電流ハ組織ノ蛋白質ヲ凝固スル作用ヲ有シ、然モ攝氏 80 度デ此作用ガアルカラ、組織ハ炭化セズシテ白變程度ニ止ルニ係ラズ、尙ヨク深部マテ平等ニ凝固セラレル。故ニ之ハ又冷燒灼法 kalte Kauterisation ト名ヅケラレル。

適應症 黒痣、色素性母斑、器官母斑、血管腫、疣贅、乳嘴腫、黄色腫、纖維腫、粉瘤、癬、皮膚結核(狼瘡、皮膚疣狀結核等)、惡性腫瘍等。

III. 外科的療法 chirurgische Behandlung.

一般ニ皮膚科ニ於ケル外科的療法ハ小手術ニ止マルガ、美容的處置 kosmetische Behandlung ヲ要スルカラ餘程慎重ニ治療セテバナラヌ。外科的手術トシテ、例之膿瘍ノ切開 Inzision、潰瘍ノ抓破 Auskratzen、母斑、腫瘍、癬痕及其他ノ病的組織ノ切除 Excision 又ハ潰瘍、切除創等ヲ埋メタル爲メノ植皮術 Transplantation 等が行ハレル。是等ノ處置ハ素ヨリ一般ノ外科的規則ニヨツテ行ハルベキデアル。

各論 Spezieller Teil

第1章 炎症性濕潤性皮膚疾患

Entzündliche nässende Hautkrankheiten.

1. 濕疹 Eczema.

濕疹 Eczema ト云フノハ、略々粘膜ノ加答兒ニ相等スベキ表皮及真皮上層ヲ侵ス、癢痒性、非傳染性皮膚疾患テ、急性ニ初マリ、屢々慢性ニ移行シ、臨牀上皮膚ニ發赤及腫脹、丘疹、小水疱、膿疱等ヲ來シ、屢々表面濕潤シ又ハ痂皮ヲ結ビ、或ハ落屑ヲ起シテ治癒スルカ、然ラザレバ皮膚ノ浸潤肥厚ヲ來シテ慢性症ニ移行スルモノヲ云フ。凡テ濕疹ハ完全治癒ヲ營ミ、決シテ癢痕ヲ遺サナイ。但シ通常治癒後ニハ暫時、場所ニヨリテハ(項部、下腿、陰部等)色素ノ沈著ヲ殘ス。濕疹ハ最屢々見ラレル皮膚病テ、全皮膚疾患ノ $\frac{1}{3}$ ヲ算ヘル。

臨牀上之ヲ急性濕疹及慢性濕疹ノ2ニ分ツ。

A. 急性濕疹 Eczema acutum 更ニ之ヲ次ノ7期ニ分ツコトガ出來ル。

1) 紅斑期又紅斑性濕疹 Stadium erythematous s. Ecz. erythematous 最初癢痒性紅斑ガ發生シ、其境ハ判然タルモノテハナイ。多クハ更ニ周圍ニ小紅斑新生シ、互ニ相融合シ、次第ニ蔓延スル。紅斑ノ外概子多少ノ腫脹ヲ伴フガ、場所(例之眼瞼、口脣、手背、陰囊、陰脣等)ニヨツテハ浮腫ガ殊ニ著明ニ現ハレル。顔面及四肢ニ好發スル。

2) 丘疹期又丘疹性濕疹 Stadium papulosum s. Ecz. papulosum (papulatum) 紅斑期ニ於テ其原因ガ去ラズ、更ニ炎症症狀増加スル時ハ、紅斑中ニ散在性乃至集簇性ニ粟粒大乃至針頭大、時ニ麻實大ノ紅色丘疹ガ發生スル。然シ時トシテハ全ク健康ナル皮膚面上ニ丘疹發生シ、次テ皮膚潮紅スルコトモアル。丘疹ハ何レノ部位ニモ發生スルガ、好シテ四肢ノ屈側ニ現ハレル。此時期ノ濕疹ハ癢痒殊ニ劇烈デアルカラ、搔抓シ

爲メニ丘疹上ニ血痂ヲ見ルコトガ稀テナイ。

3) **小水疱期又小水疱性濕疹** Stadium vesiculosum s. Ecz. vesiculosum 透明ナ小水疱ガ發生スル。之ハ丘疹ヨリ移行スルモノモアルガ、概子紅斑上ニ發現スル。通常緊満性小水疱テ、散在性乃至集簇性ニ見ラレル。皮膜破壊ニヨツテ糜爛面ヲ現ハスヲ常トスルガ、内容吸收セラレテ其儘治癒スルコトモアル。

4) **膿疱期又膿疱性濕疹** Stadium pustulosum s. Ecz. pustulosum 水疱中ニ膿球ガ侵入シテ其内容ガ溷濁シ、更ニ少数ノ化膿菌ガ混入スレバ此時期ニナル。膿疱ノ周圍ニハ通常紅暈ヲ認メル。

5) **濕潤期又濕潤性濕疹** Stadium madidans s. Ecz. madidans 水疱又ハ膿疱ガ破壊スレバ、殊ニ多数ノ水疱ガ互ニ相融合シテ生ジタ大水疱ガ破レテ其内容ガ漏出シタ時ハ、其下面ガ濕潤シ、赤イ棘狀層ガ現ハレル。之ヲ**濕潤性又紅色濕疹** Ecz. madidans s. rubrum ト云フ。

附。 濕潤性濕疹ト紅色濕疹トハ略々同意ニ用キラレテ居ルガ、土肥慶藏先生ニヨレバ、上記ノ如キ症狀ヲ呈スル時ハ濕潤性濕疹ト云ヒ、角質層ノ大半ガ剝離スルモ、未ダ全クマルピギー氏層ノ露出スルニ至ラズシテ、表面尙ホ乾燥シ、單ニ暗紅色ヲ呈スルモノ(例之小兒ノ口圍ニ於ケル乾燥潮紅性濕疹ノ如キモノ)ヲ紅色濕疹ト云フ。

6) **結痂期又結痂性濕疹** Stadium crustosum s. Ecz. crustosum 膿疱破壊シテ膿汁乾燥スル時ハ、黄色ノ痂皮ヲ作ル。又搔爬シテ血液ヲ混ズルカラ、暗褐色乃至暗黑色ノ痂皮ヲ形成スル。更ニ化膿菌ガ2時的ニ傳染シテ膿汁ノ分泌旺盛トナリ之ガ更ニ結痂シテ痂皮ヲ形リ、厚イ岩様痂皮ヲ作ルニ至ル。之ヲ**膿疱疹性(又膿痂疹性)濕疹** Ecz. impetiginosum ト云フ。此時期ノ濕疹ハ特ニ幼兒ノ頭部、顔面等ニ見ルコト多ク、概子頭部及其附近ノ淋巴腺ノ腫脹乃至化膿ヲ伴フ。

7) **落屑期又落屑性濕疹** Stadium squamosum s. Ecz. squamosum 表面ニ微細ナ枇糠様落屑ヲ伴フモノテ、凡テノ濕疹期ニ於テ常ニ經過セテバナラヌ時期デアル。

以上ハ急性期ノ症狀ヲ順次ニ記述シタモノデアルガ、濕疹ハ常ニ斯ル順序ニ發生スルモノデハナク、原因、種類、其強弱、個人ノ素質等ニヨツテ、色々ナ順序ニ現ハレ、然モ種々ナル時期ノ皮疹ガ互ニ相混合シ

テ、同時ニ存存スルヲ特徴トスル(多型 polymorph)。

B. 慢性濕疹 Ecz. chronicum 急性濕疹ガ一部位ニ持續スルカ、又ハ反復發生スル時ハ、皮膚肥厚ヲ來ス。之ヲ慢性濕疹ト云フ。而シテ此時期テハ概テ表皮ノ炎症症狀ハ輕度テ、落屑期ノ状態ヲ呈スル。紅褐色乃至暗褐色ヲ帶ビ、常ニ爪痕ヲ認メ、又皮膚ノ彈力減退シテ皸裂ヲ來ス。時ニ又皮膚肥厚ノ爲メ、皮丘、皮溝著明トナリ所謂苔癬狀變化 Lichenifikation, Lichenisation ヲ呈スル。然モソレガ限局性ニ多發シ、再發シテ容易ニ治癒シ得ナイ(所謂局面性濕疹 Ecz. en plaques)。尙慢性濕疹ニ於テモ原因ガ急ニ強クナル時ハ屢々充血ヲ來シ、又滲出状態ヲ増スコトガアル。之ヲ急性濕疹化 akute Eczematization ト稱ヘル。

部位 濕疹ハ身體ノ何レノ部位ニモ發生スルガ、殊ニ頭部、顔面、陰部等ニ好發シ、四肢テハ其屈側ニ來ルコトが多イ。而シテ其状態ハ各部位ニヨツテ多少相異スル。今其症狀ヲ次ニ述ベヤウ。

1) 頭部濕疹 Ecz. capillitii s. capitis 大抵紅斑性、落屑性、結痂性乃至膿痂疹性濕疹トシテ來リ、最屢々乳兒及幼兒ニ見ラレル。殊ニ生後數ヶ月、時トシテハ1—2年後ニ現ハレル頭皮ノ皮脂漏ニ續發スルコトが多イ。即皮脂漏カラ更ニ結痂性濕疹トナリ、又痂皮ト毛髮トガ膠著シ、更ニ汗脂ト合シテ惡臭ヲ放チ、加之第2次性ニ化膿菌ガ附着シテ膿痂疹性トナリ、爲メニ頸部及其附近ノ淋巴腺ガ腫脹シ、往々化膿シテ發熱スル。斯ル状態ハ小兒ニ於テ殊ニ滲出性素質 exsudative Diathese nach Czerny ヲ有スル初生兒ニ最モ多ク見ラレル。又稍々成長シタ者、殊ニ少女テハ、頭部ノ濕疹ハ頭蝨カラ來ルコトが多イ。殊ニ此場合ハ結痂性乃至膿痂疹性濕疹トシテ來リ、迷信カラ、又ハ適當ナル療法ヲ講ズルコトナク放置スル時ハ、分泌物ガ毛髮ト共ニ膠著紛亂シテ所謂波蘭土糺髮病 Plica polonica ヲ形成スルニ至ル。

大人ノ頭部ノ濕疹ハ又乾性脂漏 Seborrhoea sicca(顛頂部カラ前頭部ニ互ツテ乾燥シタ枇糠様落屑ヲ來ス病氣)ニ續發スルコトが多イ。而シテ更ニ濕潤乃至痂皮形成ヲ來スニ至リ、尙又爪ヤ櫛等テ搔爬スル爲メ化膿菌ノ侵入ヲ來シ、毛囊炎乃至癬疔等ヲ續發スルコトガアル。

老人ニ於テハ白髮染ニヨツテ頭部濕疹ヲ來ス。而シテ此際藥液ノ流下ニヨツテ髮際部最強ク侵サレ、同時ニ前額部、額部、耳上溝、項部

等モ亦潮紅腫脹ヲ來ス。

2) **顔面濕疹** Ecz. faciei 顔面ハ濕疹ノ好發部位テ、殊ニ屢々發生スルハ所謂口竅ノ周圍(眼瞼、鼻孔、口脣、耳等)テ、特ニ**腺病質** Scrophuloseノ小兒ニ多ク見ラレル。尙此部ノ急性濕疹ハ解剖的關係ニヨリ通常強ク腫脹スル。

眼瞼濕疹 Ecz. palpebrae 屢々結膜炎ニ續發シ、又ハ強點眼藥ノ刺戟ニヨツテ起ル。尙白髮染ニヨツテ結膜炎ト同時ニ此部ノ急性濕疹ヲ見ルコトが多イ。**鼻孔部濕疹** Ecz. introiti nasi 往々骨及粘膜ノ慢性症ヨリ續發シ、概シ濕潤型乃至結痂型トシテ現ハレ、時ニ癬疔ヲ續發スル。**口圍濕疹** Ecz. orbiculare oris 垂涎、唾液、刺戟性食餌乃至含嗽劑或ハ強キ齒磨等ニヨリ發生スルコトが多イ。大抵頑固ナ腫脹、落屑又ハ輝裂ヲ來シ(之ヲ**落屑性口唇炎** Cheilitis exfoliativa ト云フ)、食物ノ攝取ノミナラズ言語ノ障礙ヲ來ス。其他殊ニ年少ノ子女ニ於テ口圍ノ皮膚ガ圓形暗紅色ヲ呈スルコトガアル(土肥氏ノ所謂**口圍紅色濕疹** Ecz. rubrum orbiculare)。

耳濕疹 Ecz. auriculare 特ニ耳ノ附根ノ後部ニ疼痛性輝裂ヲ起シ、ソレガ又屢々頑固ナ濕潤ヲ貽シ又再發シ易イ(**皸裂性濕疹** Ecz. rhagadiforme)。又外聽道ニハ濕潤性乃至結痂性濕疹ヲ起シ易ク、屢々化膿性外耳炎ヲ起シ、又此部ノ癬疔ヲ續發スル。反對ニ又中耳炎ヨリ其分泌物ノ刺戟ニヨツテ耳及其周圍ノ濕疹ヲ誘發スルコトガアル。尙大人テハ鬚髯部ニ潮紅、濕潤ヲ來シテ所謂**毛瘡狀濕疹** Ecz. sycosiformeヲ起ス。

3) **頸部濕疹** Ecz. colli 肥滿シタ人又ハ乳兒テハ、頸部ノ皮膚ガ互ニ相磨擦シ又ハ汗脂等ノ分解ニヨツテ刺戟セラレ紅斑性乃至濕潤性濕疹ヲ來ス。斯ク皮膚兩面ノ相接觸スル部位ニ發生スル濕疹ヲ**間擦性濕疹**又**間擦疹** Ecz. intertriginosum s. Intertrigo ト云フ。

4) **軀幹濕疹** Ecz. trunci 鼠蹊部、陰股部、腋窩等テハ間擦疹ヲ起シ易イ。肥滿シタ女又ハ幼兒ニ多ク、殊ニ夏季ニ起リ易イ。之ハ又糖尿病患者ニ屢々見ラレルカラ注意ヲ要スル。尙乳幼兒ノ陰部ノ間擦疹テハ時ニ甚ダシク**黴毒疹**ト相類似スルコトガアル(佛國學者ノ云フ所謂**類黴毒疹** Syphiloide post-érosive s. Erythème papulolenticulaire)。

軀幹ニ於テ皮膚ノ相接スル部位又ハ帶等テ強ク緊縛セラレタル部位ニ於テハ、特ニ夏季テハ發汗ノ爲メニ紅斑性、丘疹性乃至小水疱性濕疹ヲ來シ易イ。之ヲ汗疹又汗疹性濕疹 Sudamen s. Ecz. sudamen ト云ヒ、之ヨリ更ニ汗腺癩腫 Schweißdrüsenfurunkel ニ移行スルコトガアル。

乳房及乳暈濕疹 Ecz. mammae 特ニ授乳婦ニ多ク、容易ニ治セナイ。多クハ濕潤性、結痂性乃至皸裂性濕疹トナリテ現ハレ、時ニ**乳房炎** Mastitis ヲ續發スル。同様ノ變化ガ極メテ稀ニ臍窩ニ發生スルコトガアル(**臍濕疹** Ecz. umbilicale)。

尙胸腹等テハ毛囊ニ一致シテ丘疹性濕疹ヲ來スコトガアル。之ヲ**毛囊性濕疹** Ecz. folliculare ト云ヒ通常癢痒劇烈デアアル。

5) **陰部濕疹** Ecz. genitalium 陰部及肛圍ハ最屢々濕疹ヲ發生スル部位(**陰部及肛圍濕疹** Ecz. anogenitalium) テ且癢痒甚シク、爲メニ不眠症ヲ來シ、往々神經衰弱ヲ誘發スル。

此部位テ、男子テハ特ニ**陰囊濕疹** Ecz. scroti ガ多イ。而シテ其急性期ニハ腫脹發赤、水疱形成、濕潤乃至糜爛等ヲ來シ、惡臭アル分泌物ヲ漏出シ、或ハ又葉狀痂皮ヲ形成スル。慢性期テハ浸潤肥厚ヲ來シ後ニ苔癬狀變化ヲ起シ、甚シキハ象皮症狀ニ腫大スル。女子テハ大小陰唇、陰核包皮又ハ陰股部ニ濕潤落屑乃至肥厚ヲ來シ癢痒甚シイ。是等ハ糖尿病、陰門炎、腔炎、子宮內膜炎或ハ膀胱炎等ニ續發スルコトガ稀テナイ。**肛圍濕疹** Ecz. ani 急性期テハ恰モ間擦疹狀ヲ呈スルガ、慢性期テハ浸潤厚シ、屢々皸裂ヲ來シ、往々肛門裂傷 Fissura ani ノ原因トナル。痔核、蟻蟲、糖尿病等ハ屢々此部ノ濕疹ヲ誘發スル。

6) **四肢濕疹** Ecz. extremitatum 殊ニ肘窩及膝窩ニ好發スル。即初メ潮紅乃至濕潤シ、後ニハ浸潤肥厚シテ皸裂ヲ來シ易イ。又下腿濕疹テハ往々靜脈瘤ヲ合併シ、爲メニ容易ニ治癒セナイノミナラズ、高度ノ細胞浸潤ヲ來シ時々象皮病様ニ腫脹シ、進テ潰瘍ヲ形成スル(**下腿潰瘍** Ulcus cruris)。其他下腿テハ疣狀ニ皮膚肥厚スルコトガアル。之ヲ**疣狀濕疹** Ecz. verrucosum ト云フ。尙癢疹 Prurigo ニ續發シテ下腿、膝蓋部、上腿等ニ境界分割ナ濕疹ヲ來ス。**癢疹性濕疹** Ecz. pruriginosum ト稱ヘル。其他少量ノ鱗屑ヲ附着シ、又ハ表面滑澤ナ苔癬狀丘疹ヲ發

生スルコトガアル。之ヲ**苔癬狀濕疹** Ecz. lichenoides ト云フ。

手足殊ニ手部ニ於ケル濕疹ハ最屢ク見ラレル所デアアル。之畢竟此部ノ皮膚ハ外來刺戟ヲ受ケ易イガ爲メテ、所謂**職業性濕疹**又**職工濕疹** Gewerbeekzem, Ecz. e professione ハ此部位ニ最多ク見ラレル。四肢ノ末梢殊ニ指趾テハ特ニ冬季ニ於テ鬱血性潮紅、浮腫ヲ來シ一部落屑ヲ伴ヒ(俗ニ云フ「ヒビ」テ落屑性濕疹デアアル)、又後ニハ其部ノ皮膚ガ浸潤肥厚シ皺襞ニ沿フテ輝裂ヲ來スニ至ル(俗ニイフ「アカギレ」テ輝裂性濕疹デアアル)。又手掌、足蹠ノ濕疹テハ永ク經過スレバ往々表皮肥厚シテ胼胝腫狀ヲ呈スル。之ヲ**胼胝狀濕疹** Ecz. tyloticum ト云フ。其他足趾ノ間テハ湯水又ハ汗ノ爲メニ皮膚糜爛シテ瘙痒ヲ覺エルコトガアル。

趾間濕疹 Ecz. interdigitale ト云フ。此際之ヲ放置スレバ白癬菌ノ感染ニヨツテ容易ニ治癒セナイ(**趾間白癬** Trichophytia interdigitalis)。

尙指趾ノ伸展側ノ濕疹テハ往々爪ノ變化ヲ起ス。即爪甲ハ汚穢暗色トナリ、潤濁肥厚シ表面ニハ縱横ニ溝渠ヲ形成シ、時ニ爪廓ノ炎症ヲ合併スルコトガアル(**爪部濕疹** Ecz. unguium)。

原因 濕疹ハ内外兩因カラ起ル。外因ヲ分ツテ更ニ器械的、理學的及化學的原因ニ細別スル。

器械的原因トハ搔爬、摩擦、壓迫等ニヨルモノテ、其際特ニ素因ガ加ツテ初メテ濕疹ヲ發現スルノデアアル。理學的原因トシテハ、例之日光(日光濕疹 Ecz. solare)、火氣(溫熱的濕疹 Ecz. caloricum)等ニヨリ來ルモノテ、其他「レントゲン」線、「ラヂウム」線等ニヨツテモ亦濕疹ガ起ル。

化學的原因ハ甚ダ多數アツテ一々茲ニ擧ゲルコトガ出來ナイ。今其2—3ノモノヲ述ブレバ、例之巴豆油、「テルペンチン」、芫菁、石炭酸、昇汞、「リゾール」、「クレゾール」、「テール」、沃度丁幾、水銀膏、漆、白髮染、「アルカリ」類、酸類、石鹼等デアアル。其他汗脂等ノ分解刺戟ニヨツテモ亦濕疹ヲ起ス。

内因ニハ先天性ト後天性トガアル。前者トシテハ滲出性素質、腺病質、痛風質(Arthritismus)、淋巴質(Lymphatismus)、胸腺淋巴質(Status thymicolymphaticus)ガ其原因トナリ、後者トシテハ、腎臟炎、糖尿病、貧血、肥胖、消化器、婦人生殖器及神經系障礙等ハ濕疹ヲ起ス素因トナ

ル。

組織學的所見 急性期テハ、初メニ多少ノ白血球ノ混シタ淋巴液ガ表皮有棘細胞間ニ充溢シ、有棘細胞モ亦腫脹シ、更ニ淋巴液增量スル時ハ周圍ノ細胞ヲ壓迫シ、次テ之ヲ破壊シテ小水疱ヲ形成スル。或ハ後ニ水疱ガ膿疱ニ化シ、是等水疱、膿疱ノ皮膜ガ破壊スレバ表面濕潤シ、漏出シタ淋巴液及膿汁ハ凝固ニシテ痂皮ヲ結ブ。次テ病勢消退スルニ至レバ上皮細胞新生シテ完全治療ヲ營ム。而シテ是等ノ時期ニハ尙真皮上層殊ニ乳頭層ノ毛細管及淋巴管擴張シ其周圍ニ輕度ノ細胞浸潤ヲ示ス。次ニ慢性期テハ表皮細胞ノ肥厚、表皮突起及乳頭體ノ肥大、延長ヲ見ル外、真皮ニ於テ殊ニ其血管周圍ニ著明ナ細胞浸潤ガ現ハレル。

診斷 其形甚多形(紅斑、丘疹、小水疱、膿疱、痂皮、濕潤、落屑等ヲ見ル)テ、境界判然セズ、劇烈ナ癢痒ヲ伴ヒ、四肢テハ其屈側ニ好發シ、潰瘍、癩痕ヲ形成セナイ等ノ點ガ診斷ノ著目點トナル。

類症鑑別 1. **丹毒** Erysipelas ハ時ニ紅斑性濕疹ト誤ラレル事ガアルガ、此場合ハ癢痒ナク、却テ熱灼、疼痛ガアル。又其境界ハ明瞭テ表面緊張シ、且大抵高熱ヲ伴フ。2. **脂漏性濕疹** Ecz. seborrhoicum 落屑性濕疹ニ似テ居ルガ、通常帶黃赤色ノ判然境セラレタ病竈ヲ作り、且好發部位(頭部カラ顔面又ハ後頭部ニ下リ、背殊ニ肩胛間、腋窩、胸部等ニ及ブ)ガアル。3. **乾癬** Psoriasis vulgaris 落屑性濕疹殊ニ其慢性ノモノニ類似スルガ、此病氣テハ通常銀白色ノ落屑ヲ來シ、搔爬スルト可ナリ容易ニ剝離セラレ、其跡ニ小出血點ヲ示ス。又一定ノ好發部位(肘、膝、四肢伸側、頭部、薦骨部等)ガアル。4. **紅色苔癬** Lichen ruber 此場合ニモ癢痒ガアツテ濕疹ト誤ラレルコトガアルガ、通常乾燥シタ鮮紅色多角形ノ扁平丘疹(扁平紅色苔癬 Lichen ruber planus)又ハ尖圭丘疹(尖圭紅色苔癬 Lichen ruber accuminatus)ヲ形成シ決シテ濕潤セナイ。5. **慢性單純性苔癬** Lichen simplex chronicus 癢痒甚シク、殊ニ慢性濕疹ト誤診セラレルコトガアルガ、此場合ハ限局シタ苔癬性病竈(皮丘、丘溝著明トナル)ヲ來シ、濕潤面ヲ示サナイ。好シテ項部、肘窩、膝窩等ニ發生スル。6. **白癬性濕疹殊ニ頑癬** Ecz. marginatum s. Trichophytia eczematosa 此時ハ境界判然シ、其外廓ハ堤防狀ニ隆起シ、其所ニ小丘疹、落屑等ヲ形成シ、中央部ノ病勢減退シテ稍々凹没シテ居ル(或

ハ其部ニ再發病竈ヲ認メル)。7. **汗疱** Pompholyx 通常指ノ側面, 手掌, 足蹠等ニ發生スル小水疱デアルガ, 後ニ是等ガ互ニ相融合シテ濕疹様トナル。此際通常白癬菌ノ傳染ヲ來シテ容易ニ治癒セナイ (**汗疱様白癬** Trichophytia pompholyciformis)。8. **疥癬** Scabies 殊ニ之ニ續發シタ濕疹ノ場合ニモ, 疥癬ノ好發部位(指間, 手頸ノ屈側, 肘窩, 腋窩, 鼠蹊部及其周圍等)ニ皮疹(播種狀ニ丘疹乃至膿疱ガ發生スル)ヲ見, 決シテ通常ノ濕疹ノ様ナ互ニ融合シタ局面ヲ作ラナイ。9. **癢疹** Prurigo 殊ニ**癢疹性濕疹** Ecz. pruriginosum テハ一定部位(癢疹ノ好發部位デアル下肢殊ニ下腿ノ伸側及肘關節部, 四肢ノ伸側)ニ最強ク皮疹發生シ, 且其濕疹ハ割合境界ガ判然トシテ居ル。尙季節ニヨツテ發疹ノ狀態ガ惡クナル(春夏ニ又ハ秋冬ニ互ツテ増悪スル)。10. **頭部寄生性疾患**殊ニ**白癬** Trichophytia 及**黃癬** Favus 落屑性濕疹ニ類似スルコトガアルガ是等ノ疾患テハ頭皮乾燥シ, 且多クハ菌ノ證明ガ容易デアル。11. **ヘブラ氏紅色秕糠疹** Pityriasis rubra Hebra 皮膚ノ潮紅, 落屑ノミヲ來シ, 決シテ濕潤セナイ。又後ニハ皮膚ガ萎縮スル。12. **膿疱疹**又**膿痂疹** Impetigo 殊ニ**尋常性膿疱疹**(即**土肥氏連鎖狀球菌性膿痂疹**) Impetigo vulgaris (Impetigo streptogenes Dohi) 結痂性濕疹ニ類似スルガ, 膿痂疹テハ, 其形通常圓形テ, 境界ガ判然シテ居ル。又彼所此所ニ發生シテモ病竈間ニハ通常健康ナ皮膚ガ存在スル。尙癢疹ヲ缺如スル。13. **ヂューリング氏疱疹狀皮膚炎** Dermatitis herpetiformis Duhring 此發疹ハ多形テ殊ニ或時期ノ皮疹ハ濕疹ト誤ラレルコトガアル(此病氣テモ癢疹デアル)ガ, 其周圍ニ概子緊張シタ水疱(好シテ輪圈狀ニ配列スル)ガ存在スル。14. **梅毒** Syphilis 就中**丘疹性梅毒** Syphilis papulosa ハ丘疹性濕疹ニ類スルガ前者ハ銅赤色ヲ呈シ, 境界判然トシ, 癢疹ナク, 又稍々硬ク觸レル。**膿疱性梅毒** Syphilis pustulosa 皮疹ハ健康皮膚面上ニ獨立シ, 其痂皮ヲ剝離シタ底面ニハ稍々硬イ浸潤ヲ觸知スル。**先天梅毒** Syphilis congenita 是ト初生兒濕疹トノ區別ハ時ニ甚ダ困難ナコトガアル。其時ニハ他ノ梅毒症狀(例之, 鼻炎, 口角周圍ノ皸裂ノ有無, 手掌, 足蹠ノ梅毒疹等ノ存否等)ヲ検査シ, 更ニ患兒及其兩親ノ血清反應試驗ヲ施サバナラヌコトモアル。15. **皮膚結核**殊ニ**尋常性狼瘡** Lupus vulgaris 時ニ濕疹ニ類似スルガ, 癢疹ナク, 又治癒後ニ癍痕様萎縮

乃至癢痕ヲ殘ス。16. **紅斑性狼瘡** Lupus erythematosus 落屑性濕疹ト誤ラレルコトガアルガ、其境界明劃テ、周圍が稍々隆起スルニ係ラズ、中央部ニハ癢痕様萎縮ヲ認メル。

豫後 濕疹ノ豫後ハ一般ニ良好デアアルガ、體質異常ニヨルモノハ屢々再發ヲ來ス。

療法 濕疹ノ療法ヲ分ツテ一般全身療法ト局所療法トノ2トスルコトガ出來ル。

1. **全身療法** 先ヅ出來ル限り其原因トナルベキモノヲ索メ之ヲ除カ子バナラス。即凡テ毛類、「テル」類ハ皮膚ヲ刺戟シテ癢痒ヲ増スカラ直接皮膚ニ接觸セシメナイ様ニ注意スル。又内因トナルベキ要素、例之榮養障礙、糖尿病、腎臟炎、消化不良、常習便秘、泌尿生殖器及神經系統障礙等ガ存スルナラバ、其治療ヲ施サ子バナラス。又凡テノ刺戟物即酒類、膏氣強イ肉類、辛酸味、鹽物等ヲ出來ルダケ避ケ、又便通ヲ正規ニスル。場合ニヨツテハ轉地療養ニ兼テ温泉行ヲ奨メル。其際温泉ハ可及的高山ノモノヲ選ビ、通常、鐵泉ヲ良トスル。硫黃泉ハ慢性濕疹ノミニ適スル。尙其際湯ノ溫度ニ注意シ、餘リ暑イモノハ却テ症狀増惡ヲ來スカラ避ケ子バナラス。同様ニ入浴殊ニ藥浴(糠浴、「リゾール」浴、「カミツレ」浴、乾葉、松葉浴等)ハ濕疹殊ニ亞急性乃至慢性ニハ癢痒ヲ減退セシメシ治癒ヲ促進スル。但急性濕疹殊ニ其糜爛期ノモノニハ入浴ハ禁忌デアアル。

濕疹殊ニ慢性濕疹ニハ古來砒素劑(ホーレル水、亞細亞丸ノ内服、亞砒酸曹達水、「ソラルゾン」ノ注射等)ガ連用セラレル。尙癢痒ノ爲メニ睡眠ガ障ゲラレル時ハ、臭素劑、「ピラミドン」、「ズルフォナル」、「ヂヤール」等ヲ投與スル。

又注射用トシテ「クロールカルチウム」、「ブロームストロンチウム」、臭素、臭素「カルチウム」、食鹽水等ヲ靜脈内ニ用キル。

2. **局所療法** 局所ニ使用スル外用藥ハ數限リナイ。今次ニ濕疹ノ各期ニ於ケル治療方針ノ大要ヲ述ベヤウ。

紅斑性濕疹テハ單ニ撒布藥ノミテ足リル。又此時期ニハ乾燥塗布料(治療總論參照)モ用キラレ、特ニ消炎、鎮痒ノ目的ノ爲メニ、之ニ「ツメノール」、「ピチロール」、「チオノール」、「チゲノール」、「グリテー

ル」,「リグノール」等ヲ3.0—10.0%ノ割合ニ附加スル。又紅斑ニ多少ノ浮腫ヲ伴ツタ時ニハ亞鉛華「オレーフ」油ヲ用キ,時ニ其上ヨリ更ニ巻法ヲ施ス。

丘疹性濕疹テハ乾燥塗布料,土肥氏石炭酸亞鉛華糊膏,土肥氏「ラノリン」泥膏等ヲ用キル。又時トシテ「ツメノール」軟膏ヲ使用シテ都合ノヨイコトガアル。

處方 「ツメノール」5.0—10.0 次硝酸蒼鉛 10.0

亞鉛華 20.0 單軟膏 100.0

「ツメノール」蒼鉛軟膏 Tumenol-Wismutsalbe

小水疱性濕疹ニハ亞鉛華「オレーフ」油,ラツサル氏泥膏,ウイルソン氏泥膏等ヲ貼用シ,更ニ其上ニ撒布藥ヲ塗布シ,其儘ニ放置スルカ又ハ繃帶ヲ施ス。尙又時トシテハ塗布藥上ニ巻法ヲ施シ,又前記鎮痒,消炎劑(「ツメール」,「ピチロール」等)ガ混和セラレル。

赤色乃至糜爛性濕疹 輕度ノ時ハ前述ノラツサル氏泥膏ノ如キ乾燥セシメル藥劑テ事足リルガ,濕潤稍々強クナル時ハ,「オレーフ」油,亞鉛華「オレーフ」油,「ワセリン」等ヲ塗布シ上カラ濕布繃帶ヲ行フ。

結痂性濕疹 先ツ其痂皮ヲ剝離セテバナラス。其目的ニハ「オレーフ」油,「ワセリン」又ハ硼酸軟膏等ヲ塗ツテ繃帶ヲ施行スルカ,或ハ更ニ其上カラ濕布繃帶ヲ施ス。痂皮ガ除去セラレタ後ハ糜爛性濕疹ノ様ニ手當スル。

膿疱性乃至膿痂疹性濕疹ハ結痂性濕疹ト同様ニ治療スル。

落屑性濕疹 炎症々狀ノ尙全ク除去セラレナイ時ハ土肥氏「ラノリン」泥膏又ハ「ツメノール」軟膏等ヲ用キ,其症狀殆ド消失シタ時ハ,乾燥塗布料又ハ土肥氏亞鉛華糊膏ヲ塗布スル。

慢性濕疹テハ表皮ノ肥厚,真皮ノ細胞浸潤ヲ來シ,且被働性充血ヲ伴フカラ寧ろ組織ヲ軟ラゲ尙多少刺戟スベキデアル。此目的ノ爲メニハ,「サリチール」酸,「テール」等ヲ混入シ,又時トシテ「クロザロビン」,「ピロガルロール」等ヲ使用スル。即土肥氏參硫膏,ウイルキンソン氏膏,カボジ氏軟膏,「クリザロビン」軟膏(2.0—3.0%),「ピロガルロール」軟膏(5.0%)等ガ用キラレル。尙極メテ頑固ナ限局性慢性濕疹ニハ暫時熱巻法ヲ施シ,又ハ加里濾汁塗布,ピック氏硬膏ノ貼用等ガ行ハレル。

處方 β「ナフトール」 2.0—5.0 滑石 10.0 加里石鹼 20.0
豚脂 70.0

カボジエ氏軟膏 Kaposische Salbe

凡テ慢性乃至亞急性濕疹ニハ人工太陽燈、水銀石英燈、「レントゲン」線等ノ照射及「ラヂウム」療法等ハ甚ダ有效ナル。然シ急性濕疹ニ對シ「ソラックス」燈紅光及極メテ少量ノ「レントゲン」線照射ハ奏效顯著ナル。

尙濕疹ノ療法ニ當ツテハ、其發生部位ニヨツテ多少ノ手加減ヲ加ヘテバナラス。今其2—3ヲ擧グレバ次ノ様ナル。

頭部及ビ顔面ノ結痂性乃至濕潤性濕疹殊ニ幼兒ニ發生シタモノテ、濕布繃帶ヲ施ス時、濕布ノ濕リ方ガ餘リ強過ギナイ様ニシ、又餘リ度々濕布ヲ交換セナイ方ガヨイ様ニ思フ。尙濕布ノ下ニ使用スル塗布劑ニ就テモ殊ニ榮養ノヨクナイ初生兒等テハ、「オレーフ」油ヲ用キ、濕布ノ上ニハ桐油紙及綿花ヲ貼用セナイ様ニスル。

頭部爛爛性濕疹テハ濕布ニ兼テ「プロタルゴール」水(0.5—1.0%)、硝酸銀水(3.0—5%)ヲ塗布シ、或ハ更ニ紫外線照射ヲ行フト都合ノヨイコトガアル。

外陰部及肛圍濕疹ハ甚ダ頑固テ癢痒殊ニ劇シク、陰囊、陰脣等ハ時ニ象皮病様ニ肥厚スル。此時ハ種々ナル藥劑(慢性濕疹ノ部テ述ベタルモノ)ノ外、所謂「メントール」冷却軟膏 Menthol-Kühlsalbe (或ハ之ヲラツサル氏膏ト等分ニ混和シタルモノ)ヲ用キテ都合ノヨイ事ガアル。

處方 「メントール」 1.0 「オレーフ」油 2.0
「ラノリン」 40.0 「ザロール」 2.0
或 「メントール」 1.0 「レゾルチン」 2.0
黄色「ワセリン」 45.0 樟腦 2.0

「メントール」冷却軟膏

其他人工太陽燈、水銀石英燈、「レントゲン」線照射ヲ施シ、又度々局所又ハ全身浴ヲ用フ。

手掌及足蹠濕疹 殊ニ皸裂性乃至胼胝狀濕疹ハ甚頑固テ、土肥氏膏、硫黃軟膏(5.0—10.0%)、ナイセル氏軟膏、ヘブラ氏軟膏、ピック氏硬膏等ヲ塗布スル。又皸裂性濕疹テハ冷水ノ使用ヲ禁シ「リゾール」局

所浴(0.1—0.05%)ヲ行ハシメル。

處方 「ラノリン」20.0 黄色「ワセリン」40.0
 單鉛硬膏 40.0
 ナイセル氏軟膏 Neissersche Salbe

附。毒物性皮膚炎 Dermatitis venenata s. toxica

或種ノ毒物が皮膚ニ附着シテ特異質ノアル人ニ起ル皮膚炎，所謂「カブレ」モ亦化學的原因ニヨツテ起ル濕疹テアルガ，特ニ茲ニ我國ニ最多ク，又我國ノ學者ニヨツテ研究セラレタ 漆性皮膚炎(「ウルシカブレ」)ト白髮染料ニヨル皮膚炎トニ就テ其大體ニ述ベヤウ。

1) 漆性皮膚炎 Lackdermatitis

漆(漆樹及漆屬ノ植物例之野葛等)^{ツクツク}ニ觸レルカ，其又ハ近傍ニ行クカ，或ハ新シイ漆器ニ接スル時ハ，感受性ノアル人ニ數時間乃至數分間ヲ經テ，外皮殊ニ外部ニ露出セル部位ニ灼焼，癢痒感ヲ伴ヒ腫脹，發赤次テ丘疹，小水疱乃至大水疱，膿疱等ヲ發生シ，更ニ水疱膿疱ノ破壊ニヨツテ糜爛面ヲ現ハシ，數日後ニハ病勢減退シ，炎症々狀去リ，落屑ヲ以テ治療スル。

漆ノ有效成分ハ眞島氏ニヨレバ，其中ニ含有セラレル酸性不揮發成分(「ウルシオール」Urshiol)テ，是ニヨツテ「カブレ」ヲ來スノテアル。

豫防法トシテハ弱「アルカリ」液(ベルツ氏液，1%炭酸加里水，稀釋「アンモニア」水等)ヲ塗布シ，一旦「カブレ」が起レバ硼酸水，醋酸礬土水，鉛糖水等ノ巻法ヲ施ス。其際其下ニ亞鉛華「オレーフ」油又ハ單ニ「オレーフ」油等ヲ塗布スルトヨイコトガアル。

2) 染色劑ニヨル皮膚炎 Dermatitis durch Haarfärbemittel

感受性ノアル人が白髮染ヲ行フト，1—2日乃至數日ノ後，輕イ時ハ頭部，顔面ノ上部，頸部等ニ局限シ，重イ時ハ上半身更ニ全身ニ及ブ「カブレ」が生ジ，灼熱感，癢痒感が甚ダ強イ。合併症トシテハ往々蛋白尿又ハ腎臟炎ヲ起シ，又屢々結膜炎ヲ惹起スル。

白髪染ノ主成分ハ概テ Paraphenyldiamin (是ガ酸化セラレテ Chinondiimin ヲ經テ Bandrowsky 氏鹽ニ至ツテ美麗ナ黒色ニナルガ、其中間産物テアル Chinondiimin ハ有害物テ皮膚ヲ刺戟スル)テ、其他苛性石灰ト鉛、硝酸銀ト硫化物、醋酸鉛ト硫化物、「タンニン」酸ト銅鐵、「インドフェノール」、「ピロカルロール」等テアル。療法ハ「ウルシカブレ」ト同様ニ行ハレル。

2. 脂漏性濕疹 Eczema seborrhoicum.

症状 初メ限局性ノ小サイ帶黄赤色ノ斑點ガ現ハレ、其表面ニハ枇糠様乃至小葉狀ノ落屑ヲ來ス。境界ハ判然トシ時ニ邊緣稍々隆起シ、中央部稍々陥凹シテ恰モ輪狀ヲナスコトモアル。漸次増大シ、或ハ互ニ相融合シテ花瓣狀、連環狀乃至地圖狀ヲ呈スル。多クハ乾燥シタ病竈ヲ作ルガ時ニ輕ク濕潤スル。頭部ニ發生シタ時ハ多クハ多少ノ脱毛ヲ伴フ。輕度ノ癢痒ヲ覺エル。

發生部位 一言ニシテ云ヘバ、皮脂ノ分泌ノ甚シイ部位ニ好發スル。即チ被髮頭部カラ前ハ前額、眉毛、睫毛ニ至リ、横ハ顳顬部カラ耳ノ前後ヲ經テ頸、胸(殊ニ胸骨部)ニ及ビ、後ハ後頸部カラ項部ヲ經テ肩胛部、背面(殊ニ肩胛間部)ニ至リ、又腋窩、陰阜、陰股部ニ達スル。

原因 尙ホ不明テアル。其外觀ハ寄生性疾患ノ様ニ思ハレル(ナイセル氏寄生性濕性 Ecz. parasitarium Neisser)ガ、未ダ病原菌ガ發見セラレナイ。但シウンナ氏ノ所謂 Morococcen 或ハ Flaschenbacillen ハ其原因トナスニ足ラス。

診斷 皮疹ハ境界判然トシ、帶黄色ノ落屑ヲ伴ヒ、多少ノ癢痒ヲ覺エ、慢性ニ經過スルモ、其形ノ變化ガ少イノミナラズ、一定ノ好發部位ガアル。

類症鑑別 1. 濕疹 Eczema 癢痒甚シク、境界不鮮明テ、皮疹ノ多形ナル等ノ點ニヨツテ區別セラレル。2. 乾癬 Psoriasis vulgaris 鱗屑ハ乾燥シ小葉狀銀白色テ且好發部位(肘、膝、四肢ノ伸側等)ヲ異ニスル。3. 薔薇色秕糠疹 Pityriasis rosea 軀幹四肢ニ發生スルガ好發部位ハナイ。邊緣鋸齒狀ヲ呈シ落屑ハ皮疹ノ中心部ヨリ初マル。4. 頑癬 Eczema marginatum 暗褐色ヲ呈シ、邊緣ハ堤防狀ニ隆起シテ漸次蔓

延スルニ反シ、中央部ハ病勢減退スルカ或ハ又ハ殆ド治癒シテキル。然シ又中央部ニ再發竈ヲ認メルコトモ稀デハナイ。

豫後 良好

療法 硫黄劑が有效テアル。即チ土肥氏參硫膏、櫻根氏改正土肥氏膏、硫黄ラッサル氏膏、或ウイソソン氏膏(何レモ 5.0—10.0%)、「ミチガール」加乾燥塗布料或「ミチチガール」加硼酸軟膏(何レモ 10.0—20.0%)等ヲ塗布スル。尙葦外線、「レントゲン」療法ハ良效ヲ收メル。

3. 汗疱 Pompholyx.

症狀 手掌、足蹠、指、趾等ノ表皮ノ稍々深イ部分ニ粟粒大、針頭大乃至小豆大ノ丁度「ザゴ」米ノ様ナ小水疱ヲ形成スル。數個發生スルコト、又多數現レルコトガアルガ、多クハ左右對側性ニ來ル。概テ數日乃至 2—3 週間後ニハ内容ヲ漏シテ薄イ皮膚ハ圓形ノ鱗屑トナツテ剝離スル。斯クテ 1 群ノ水疱ガ治癒スレバ更ニ反復シテ新水疱群ガ發生スル。1 部又小膿疱トナリ、時ニハ其儘内容ガ吸收セラレル。自覺的ニハ癢痒感及灼熱感ヲ覺エル。

其経過ハ緩慢テ 1 進 1 退容易ニ治癒セナイ。夏ニ最多イガ殆ド年中存スルコトモアル。尙本病ニ白癬菌ガ附着繁殖(汗疱様白癬 *Trichophytia pompholyxiformis*)スルコトガ屢々アル。

原因 手掌、足蹠等ノ發汗多キ部位ニ、然モ夏季ニ發生スルコトが多イカラ、汗分泌ト關係アル様ニ見エル(本病ハ又發汗異常症 *Dyshidrosis*, 手指水疱 *Cheiro-pompholyx* 等ノ別名ガアル)。又濕疹ヲ續發スルコトガアルカラ、濕疹ノ 1 種ト見做ス者モアル。尙又本症ヲ全ク白癬ニ編入セントスル學者モアル。然シ極メテ初期ノ水疱ハ無菌ノ事が多イ。要之其原因ハ尙未ダ充分判明セナイガ、恐クハ汗分泌ト 1 定ノ關係ガアル様ニ見エル。

診斷 手掌、足蹠等ニ小水疱、小膿疱等ガ散在性ニ發生シ、癢痒感、灼熱感ヲ覺エ容易ニ治セナイノミナラズ、好シテ再發シ、殊ニ夏期ニ増悪スル。

豫後 一般ニ良好テアルガ、再發シ易イ。

療法 初期ニハ沃度丁幾、5.0—10.0% 「サリチール」酸酒精、3.0—

5.0—10.0%「テール」酒精等ヲ塗り、又水疱ノ大キナモノハ破潰シテ内容ヲ漏スガ、稍々進ンダモノニハ 5.0—10.0%硫黄軟膏、土肥氏多硫膏等ヲ塗布スル。又局所浴殊ニ糠浴、「リゾール」浴、「カミツレ」浴等ハ有效デアル。尙葦外線殊ニ「レントゲン」線照射ハ甚ダ效ヲ奏スル。

第2章 化膿菌性皮膚疾患 Pyodermien.

I. 膿疱疹又膿痂疹 Impetigo.

膿疱疹又膿痂疹 Impetigo トハ、化膿菌ノ傳染ニヨツテ起ル皮膚ノ炎症性疾患テ、通常健康ナ皮膚面上ニ膿疱乃至膿痂トナリ得ル水疱ヲ形成シ、其内容カ乾燥シテ痂皮ヲ作ルガ、其下ノ皮膚ハ輕ク潮紅濕潤セルノミテ、治療後ニハ決シテ癩痕ヲ止メナイモノヲ云フ。膿痂疹ヲ分ツテ次ノ3トスル。

1. 白色葡萄狀球菌性膿痂疹
2. 連鎖狀球菌性膿痂疹
3. ボックハルト氏膿痂疹

1. 白色葡萄狀球菌性膿痂疹 Impetigo albo-staphylogenes Dohi.

症状 初メ顔面、手、足等ノ外部ニ露出セル部分ノ全ク健康ナル皮膚面上カ、又ハ僅ニ潮紅セル部位ニ針頭大乃至豌豆大ノ圓形緊張性水疱カ發生シ、1—2日テ増大シ終ニハ鳩卵大、或ハソレ以上ノ多少弛緩シタ水疱トナル。内容ハ初メハ全ク透明テ、殊ニ其小ナルモノテハ概シ其周圍ニ紅暈ヲ缺如スルカラ、側方ヨリ窺見シテ初メニ其存在ヲ知悉スルコトガ出來ル。稍々其大サヲ増スニ至レバ、水疱底ニ屢々黄白色ノ小點ヲ認メル。是ハ初メノ化膿菌ノ侵入門デアル。最初透明ナ水疱モ時ヲ經ルニ從ヒ淡黄色トナリ、更ニ時日ヲ經過スル時ハ其内容稍々溷濁シ來ルガ、其膿ハ比較的僅少テ、ソレガ下ニ沈澱シ、上層ハ透明デアルコトが多イ(此状態ハ眼ノ前房蓄膿症 Hypopyon ニ類似スル)。時トシテハ水

疱，周圍ニ小水疱群ヲ新生シテ蛇行狀ニ蔓延スルコトガアル(連環狀白色葡萄狀球菌性膿痂疹 *Impetigo circinata allostaphylogenes* Dohi)。若シ菲薄ナ水疱被膜ガ自然ニ，又ハ僅ナル外力ニヨツテ破壊スル時ハ，少量ノ汚穢灰白色ノ痂皮ヲ形成スル。内容ハ容易ニ自家傳染シ又ハ他人ニ傳染シ次第ニ蔓延セシメル。邦語ノ「トビヒ」ト云フハ誠ニ適切ナ言葉デアアル。

本病ハ好シテ小兒ニ發生シ一定ノ時期，殊ニ我國テハ溫暖ノ候(概シテ晩春カラ夏ニ至ル)ニ流行スル。然シ又内容ノ附着ニヨリ大人ニモ發生スルカラ母及乳母等ニモ認メラレル。

被膜ハ甚ダ菲薄ナル上，内容中ノ膿球モ僅少デアアルカラ發生スル痂皮モ亦菲薄テ，且痂皮ハ最初ノ水疱ヨリハ大キクナラヌ。水疱周圍ノ紅暈ハ缺如スルカ又ハ甚ダ幽微ニ存在スルニ過ギヌ。又水疱間ノ皮膚ハ全ク健全デアアル。

痂皮ヲ形成スルニ至レバ，其後數日間ニシテ脱落シ，其跡ニハ一時褐色ノ色素沈着ヲ遺ス。

全身症狀ハ多クハ缺如スルガ，時トシテ其經過中ニ輕熱ヲ發スルコトガアル。時ニ淋巴腺炎ヲ合併シ，又連鎖狀球菌性膿痂疹ニ移行スルコトモアル。

自覺症狀ハ全ク缺如スルカ，時ニ輕度ノ癢痒感又ハ灼熱感ヲ覺エル。

發生部位トシテハ顔面ニ來ルコト最多ク，更ニ其内容ガ流下シテ自家傳染ヲ營ム時ハ，夫ヨリ頸部，胸部等ニ及ビ，甚シキハ全身ニ至ル。

病理 土肥慶藏先生及土肥章司博士ノ研究ニヨリ，本症ハ白色葡萄狀球菌ニヨツテ來ルコトガ闡明セラレタ。然シ時トシテハ又内容カラ黃色葡萄狀球菌ヲモ培養シ得ラレルコトガアル。

水疱ハ概シテ表皮ノ角質層ト棘狀層トノ間ニ，稀ニハ尙稍ク深イ表皮中ニ單房性ニ現ハレル。

診斷 概シテ健康ナ皮膚面上ニ水疱ヲ形成シ多クハ紅暈ヲ缺如スル。内容ハ初メハ水様透明デアアルガ，後ニハ僅ニ潤濁スル。被膜ノ破壊ニヨツテ發生スル痂皮ハ甚ダ菲薄デアアル。露出部ニ發生シ，溫暖ノ候殊ニ小兒間ニ流行シ，極メテ容易ニ自家及他家傳染ガ行ハレルガ，一般症狀及自覺症狀ハ全ク缺如スルカ又ハ甚ダ輕度デアアル。

類症鑑別 1. **連鎖状球菌性膿痂疹** *Impetigo streptogenes* Dohi 膿疱ヲ以テ初マリ、痂皮ハ厚ク通常蠟黄色ヲ呈シ、著明ナ紅暈ヲ廻ラシ、季節、年齢ニ關係ナク發生スル。2. **水疱** *Varicellen* 水疱ハ小サク屢々臍窩ヲ認メ、周圍ニ著明ナ紅暈ヲ廻ラシ、輕熱等ノ全身症狀ガアル。又黒褐色ノ痂皮ヲ結ビ時ニ癢痕ヲ殘ス。3. **天疱瘡** *Pemphigus* 緊張性大小ノ水疱ヲ形成シ、經過遙ニ慢性テ、通常全身症狀ガ強イ。水疱内容ハ無菌デアアル。

豫後 良好デアアル。

療法 最必要ナルコトハ發生シタ水疱ヲ破リ、其内容ヲ硼酸綿又ハ酒精綿ニ吸收セシメテ、他ニ附着セシメナイ様ニスルニアル。而シテ新水疱ガ出來次第々々ニ之ヲ破壊スルコトニ努メル。水疱破壊後種々ノ外用薬ガ使用セラレルガ、所謂乾燥療法ハ其結果ヲ收メル。即 0.1—0.2—0.5%「トリパフラビン」水又ハ「リバノール」水ヲ塗布シ其上ニ撒布薬ヲ用キ、1日 3—4 回之ヲ反復スル。殊ニ新水疱(舊疹ノ周圍及他ノ部位)ノ有無ニ注意シ、新生スル時ハ之ヲ破壊シテ同法ヲ反復シ、水疱新生ヲ見ズシテ割合乾燥スルモ更ニ數回該液ヲ塗布シ同様ノ手當ヲ反復スル。斯クスル時ハ下面ノ糜爛面ガ乾燥シテ表皮形成ヲ營ミ、痂皮ハ自然ニ脱落スルニ至ルガ、若シ乾燥固着スル時ハ亞鉛華硼酸軟膏乃至硼酸「ワセリン」等貼用スル時ハ間モナク剝離セラレル。

2. 連鎖状球菌性膿痂疹 *Impetigo streptogenes* Dohi.

症状 粟粒大乃至麻實大ノ赤色丘疹ヲ生ジ、其中心ニ小水疱ヲ形ルガ直チニ膿疱ト成ルカ又ハ初メカラ膿疱ヲ形成シ、間モ無ク破壊シテ蠟様黄色ノ痂皮ヲ作ル。而シテ其痂皮下ニハ漿液、膿汁ガ滲溜シ、ソレガ周圍ニ流レテ結痂スルカラ、痂皮ハ次第ニ増大シテ、豌豆大ヨリ 2 錢銅貨大ニモ至リ、更ニ相隣接スルモノガ互ニ相融合スルカラ、後ニハ不正形ノ大ナル病竈ニ變ジ得ル。周圍ノ紅暈ハ前ノ「トビビ」ニ比シテハ通常稍々著明デアアルガ、間々全ク之ヲ缺如スルモノモアル。

漿液、膿汁ノ附着ニヨツテ接觸傳染ヲ營ムモノデアアルカラ、自家及他家傳染ヲ認メルコトガ稀デアナイ。

自覺症狀トシテ、時ニ輕度ノ癢感ヲ伴フコトモアルガ、多クハ之ヲ缺如スル。發熱ハ單純ナ膿痂疹テハ之ヲ認メナイ。若シ發熱アル時ハ大抵淋巴腺炎ヲ合併スル爲メテアル。時ニ幼兒テハ腎臟ヲ侵シテ蛋白尿、圓嚙尿ヲ來スコトガアル。其他ノ合併症トシテ淋巴管炎、癰腫等ヲ見ル。尙濕疹ニ化膿菌ガ附着シテ本病様ノ外觀ヲ呈スルコトガアル。之ハ膿痂疹性濕疹テ既ニ濕疹ノ部テ述ベタ所テアル。

發生部位ハ顔面ニ最多ク、其他頸部、手背、足背等ニモ來ルコトガ稀テハナイ。但シ接觸傳染ヲ來スモノテアルカラ、身體ノ何レノ部位ニモ發生シ得ル。

季節ニ關係ナク、1年中何レノ時期ニモ發生シ、又年齢ヲ選バナイ。然シ時トシテハ或季節ニ特ニ多數ノ患者ヲ見ルコトガアル。

發疹ハ1—2週間テ治癒スルガ、膿汁ノ附着ニヨツテ新疹發生シ數週數月ニ互リ、其間ニ汚塵、出血等ノ爲メニ黄色ノ痂皮ハ黒褐色トナル。痂皮ノ脱落后ニハ屢々色素沈著ヲ遺スガ、決シテ癍痕ヲ形成セナイ。

原因 故土肥慶藏先生及土肥章司氏ハ本症ヲ研究シテ、連鎖狀球菌ヲ其原因ト見做サレタ。然シ又連鎖狀球菌ト黄色葡萄狀球菌トノ混合傳染或ハ毒力强イ黄色葡萄狀球菌ノミヲ培養シ得ルコトモアル。

診斷 殆ド變化ノナイ皮膚面上ニ膿疱ヲ作り、間モナク破壊シテ蠟様黄色ノ痂皮ヲ形成シ、ソレガ最初ノ膿疱ヨリモ更ニ大キクナル。連鎖狀球菌又ハ黄色葡萄狀球菌トノ混合傳染ニヨツテ起リ、季節ニ關係ナク又接觸傳染ニヨツテ何レノ人ニモ發生スル。

類症鑑別 1. **膿痂疹性濕疹** *Ecz. impetiginosum* 此場合ノ痂皮モ亦膿痂疹ノソレニ類似スル。然シ濕疹テハ著明ナ癢感ガアリ、又痂皮ハ廣イ炎症性潮紅面ノ中ニ發生シ、決シテ膿痂疹ノ様ニ健康ナ皮膚面上ニ孤立スルコトハナイ。2. **白色葡萄狀球菌性膿痂疹** *Impetigo albostaphylogenes* Dohi 其區別ハ前ニ述ベタ通りテアル。

豫後 良好。

療法 亞鉛華硼酸軟膏ヲ貼用スルカ或ハ更ニ其上カラ濕布ヲ施ス。尙新シイ膿疱ハ注意シテ早く破ル。

3. ボックハルト氏膿痂疹 *Impetigo Bockhart.*

症状 麻實大カラ豌豆大ノ硬イ膿疱ヲ發生シ、多クハ其中央ニ毛髮ヲ貫キ、且著明ノ紅暈ヲ廻ラス。時日ヲ經過スルモ、通常膿疱ハ大サヲ變ゼナイカ、又ハ極メテ僅ニ増大スルニ過ギナイガ、終ニハ其頂點ニ黃褐色ノ痂皮ヲ作ル。而シテ痂皮ガ脱落シタ後ニハ一時色素沈著ヲ遺ス。一般ニ膿疱ハ健康ナ皮膚面上ニ孤立シ、或ハ播種狀ニ、或ハ集簇性ニ現ハレル。本症ハ多クハ癢痒性皮膚疾患例之癢痒、疥癬、慢性濕疹等ニ合併スル。

發生部位 四肢殊ニ其伸側ニ最多ク發生スルガ、其他頭部、顔面、軀幹等ニモ來ル。

合併症 多數ニ發生シタ時ハ腎臟炎ヲ併發シ、又癰腫ニ移行スルコトモアル。

原因 黃色葡萄狀球菌ニヨツテ起ルコトが多い。即癢痒性皮膚疾患ニ於テ、搔爬摩擦ニヨツテ化膿菌ガ概子毛囊ヨリ侵入シテ其周圍ノ表皮中ニ病竈ヲ形成シテ本症ヲ發生セシメル。

診斷 多クハ癢痒性皮膚病ニ合併シテ發生スルモノデ、膿疱ハ概子毛囊周圍ニ現ハレ、其形ノ變化ハ少ク、著明ナ紅暈ヲ廻ラス。

類症鑑別 1. 微毒性膿痂疹 *Impetigo syphilitica* 痂皮ノ大サハ大小種々デ、且其色が稍々褐色ヲ帶ビ、紅褐色ノ紅暈ヲ伴ヒ、又痂皮ヲ剝離スルト底面ニハ浸潤ヲ認メル。2. 膿痂疹性濕疹 *Ecz. impetiginosum* Bockhart 膿痂疹ノ集合シタモノニ類スルガ、濕疹テハ必ズ炎症性潮紅面上ニ痂皮發生シ、變化ノナイ皮膚面上ニ孤立シテ膿疱痂皮ヲ見ルコトハナイ。3. 白色葡萄狀球菌性並連鎖狀球菌性膿痂疹トノ區別ハ敢テ困難デハナイ。

豫後 佳良。

療法 膿疱少數ナル時ハピック氏硬膏ヲ貼用シ、又集簇シテ多數發生シタモノニハ亞鉛華硼酸軟膏ヲ外用スル。尙頑固ナモノニハ「ワクチン」注射ヲ行フ。同時ニ其原因ヲナス癢痒性皮膚病ノ手當ヲ忘レテハナラヌ。

附 1) 疱疹狀膿痂疹 *Impetigo herpetiformis*.

症状 初メ銀貨大ノ稍々腫脹シタ紅斑ヲ現ハシ、其上ニ多數ノ針頭大

乃至麻痺大ノ膿疱ヲ形成スル。病竈ハ次第ニ擴大スルニ至レバ、中央部ハ1部痂皮ヲ結ビ1部ハ濕潤スルガ、病竈ノ邊緣部ニハ更ニ新膿疱群ヲ發生スル。

鼠蹊部、腋窩、胸部、臍部等ニ初マレルガ、後ニハ次第ニ蔓延シテ全身ニ至リ、更ニ粘膜(口腔、食道粘膜等)ニ及ブコトガアル。

概テ高度ノ全身症狀ヲ示シ、屢々惡寒戰慄ヲ以テ高熱ヲ發シ、其他、嘔吐、下痢、譫語、蛋白尿等ヲ來ス。多クハ妊婦、殊ニ妊娠末期ノ女子ニ發生スルガ、稀ニハ非妊婦ヤ、男子等ニモ現ハレル。

原因 尙不明テアルガ、妊娠ニヨル1種ノ中毒症乃至敗血症ト見做ス者ガアリ、又内分泌腺機能異常ニヨツテ來ルト唱ヘル者モアル。

豫後 一般ニ不良テ多クハ死亡スル。幸ニ一旦治癒シテモ、次ノ妊娠時ニハ通常再發スル。然シ中ニハ又全ク治癒スル者モアル。

療法 妊婦ニ來タ時ニ妊娠ヲ中絶シテ良イコトガアル。全身症狀ニ對シテ適當ノ處置ヲ講ズル外、生理的食鹽水、自家血清乃至健康妊婦血清、内分泌諸腺製劑ノ注射ヲ試ミ、局所ニハ防腐的撒布藥乃至軟膏ノ貼用ヲ行フ。

2) 口角腐爛症又傳染性口角炎 *Perlèche*, *Faulecke*, *Angulus infectiosus*.

症狀 兩口角稀ニ1側口角ニ局限性潮紅ト輕イ腫脹トヲ來シ、後ニハ灰白色ヲ呈シ、或ハ糜爛面、落屑等ヲ現ハシ屢々又皸裂ヲ起シ、多クハ口唇ノ運動ニヨツテ劇痛ヲ覺エル。學齡兒童ニ見ラレルコトが多イ。俗ニ「アクチ」ト稱ヘラレル。

原因 傳染性疾患テ、多クハ連鎖狀球菌ニヨツテ起ル。

豫後 良好テアルガ、屢々再發スル傾ガアル。

療法 硝酸銀水(3.0—5.0%)、鹽化亞鉛水(10.0—20.0%)ニヨル腐蝕又ハ硼砂「グリセリン」(5.0%)ノ塗布ヲ行フ。

3) 慢性乳嘴狀潰瘍性膿皮症 *Pyodermia* *chronica papillaris et exulcerans Hoffmann*

症狀 最初紅色丘疹ヲ發生スルガ間モナク破壊シテ潰瘍トナリ、ソレ

が漸次増大シ或ハ相隣接セル潰瘍が互ニ相融合シテ更ニ其大サヲ増シ、多クハ縁下潜蝕シテ居ル。斯クテ其表面乳嘴狀乃至疣狀ニ増殖シ、潰瘍が一方ニ増大スルト同時ニ一方ニハ癬痕形成シテ治癒ニ赴キ、1部ハ又痂皮ヲ被リ其間ニ多数ノ瘻管ガアッテ膿様漿液ヲ満ス。手背、顔面、軀幹等ニ發生スル。

経過ハ緩慢テ數月乃至數年ニ及ブ。

原因 葡萄狀及連鎖狀球菌ヨリ發生スル。

豫後 難症テハアルガ、適當ナ療法ニヨツテ治癒スル。

療法 「トリパフラピン」液又ハ「リゾノール」液(0.1—0.5%) 器法又ハ其軟膏(0.1—0.5—1.0%)ヲ外用シ、或ハ莖外線乃至「レントゲン」線照射ヲ行フ。其他自家「ワクチン」ヲ注射スル。又膿瘍、瘻管ハ時ニ切開スル要ガアル。

II. 膿瘡又深膿痂疹 Ecthyma.

1. 尋常性膿瘡 Ecthyma vulgare.

症状 初メ豌豆大乃至爪甲大ノ炎症性浸潤ヲ現ハシ、1—2日ノ後ニ其頂點ニ膿疱ヲ作り、漸次増大スルニ從ヒ底面ノ浸潤モ亦増加スルニ至ル。通常癢痒性皮膚疾患ニ續發スルカラ、表面ハ早ク搔爬セラレテ、淺イ潰瘍ヲ作ルカ、又ハ黒褐色ノ痂皮ヲ結ブ。而シテ痂皮ノ下ニハ濃イ膿汁ヲ満シタ淺イ潰瘍ガ存在スル。多少ノ疼痛ヲ覺エル。

炎症症状漸次減退スレバ痂皮乾燥シ來リ、次テ之ガ脱落シタ後ニハ、常ニ癬痕ヲ遺シテ治癒スル。

各皮膚ハ稍々緩慢ナル経過ヲ取り、概テ2週間前後テハ治癒スルガ、次第ニ再發シテ數月乃至尙長期ニ互ルコトガアル。本症ハ身體ノ何レノ部位ニモ發生スルガ、特ニ下肢就中下腿ニ最モ多イ。合併症トシテハ癰腫、淋巴管炎、淋巴腺炎、深潰瘍、壞疽等ヲ來スコトガアル。

原因 爪等ヲ搔抓スル爲メニ、葡萄狀球菌又ハ連鎖狀球菌ガ侵入シテ起ル。故ニ癢痒性皮膚疾患例之疥癬、蟲、癢疹、慢性濕疹、皮膚癢痒症等ニ續發シ、又屢々連鎖狀球菌性膿痂疹ニ合併スル。

診断 割合大キナ黒褐色ノ痂皮、著明ナ炎症性浸潤、疼痛輕度ナルモ

治癒後ニハ常ニ癩痕ヲ遺ス等ノ點ニ注意スル。又本症ハ通常續發性疾患デアラカラ、其原因タル病氣ヲ索メテバナラス。

類症鑑別 1. **連鎖状球菌性膿痂疹** Impetigo streptogenes Dohi 痂皮が稍々小サク、炎症症状モ亦輕微デアル。2. **微毒性膿痂疹** Impetigo syphilitica (Rupia syphilitica) 其痂皮ハ重疊シ、往々牡蠣ノ介殼様ヲ呈スル。又潰瘍ハ圓形乃至腎臟形ヲ帶ビ、其邊緣及底面ニハ硬イ浸潤ヲ伴ヒ、尙其他ニ微毒症状ヲ證明シ得ル。

豫後 良好デアル。

療法 硼酸軟膏又ハピック氏硬膏ヲ貼用シ、尙炎症性浸潤ノ強イ時ハ更ニ巻法ヲ施ス。其他「ソクチン」注射、莖外線照射等ハ再發ヲ豫防シ得ル。尙本症ニ併發スル癩痒性皮膚病ヤ、續發症状等ニ對シテハ、夫々適當ナル手當ヲ施スベキデアル。

2. 壞疽性惡液性膿瘡 Ecthyma gangraenosum cachecticorum.

症状 初メ皮膚ノ深部ニ淡紅色ノ小結節ヲ形成シ、中央部カラ壞疽ニ陥リ、壞疽組織カ脱落シタ後ニハ稍々深イ潰瘍ヲ形ル。其邊緣ハ通常判然ト境セラレ、炎症性浸潤ヲ伴ヒ、次第ニ蔓延シ、又互ニ相融合スル。本症ハ通常惡液質ノ小兒ニ多發スルガ、稀ニハ單發スル。其大サ概子爪甲大ヨリ鶏卵大乃至手掌大ニ至ルコトガアル。全身症状トシテハ多少ノ發熱ヲ伴ヒ、患兒ハ日々衰弱ニ陥ル。發生部位ハ肛圍、陰部、下腹部等ニ始マリ、又頸部カラ他ノ部位ニ及ブコトモアル。

原因 榮養障碍、重症傳染病或ハ體質異常カラ來ル惡液質ガ其素因ヲ作ル。又麻疹ノ後ニ發生スルコトガ度々アル。壞疽中ニハ綠膿桿菌、葡萄状球菌、連鎖状球菌、類「ヂフテリー」菌等ガ證明セラレル。

診斷 惡液性小兒ニ多發スル壞疽。

豫後 甚ダ不良テ多クハ死亡スル。幸治癒シテモ著明ナ癩痕ヲ遺ス。

療法 榮養ヲ良クシ、局所浴(「リゾール」、硫肝、過「マンガン」酸加里液等)ヲ行ヒ、局所ニハ生理的食鹽水、「リワノール」水、「トリパフラビン」水巻法或ハ「リワノール」乃至「トリパフラビン」加軟膏ノ貼用ヲ行フ。又人工太陽燈照射ハ治癒ヲ促進スル。

III. 毛嚢炎性疾患 Folliculär-entzündliche Erkrankungen.

1. 尋常性痤瘡 Acne vulgaris.

症状 1名青年性痤瘡 Acne juvenilis ト云ヒ、思春期ノ男女ノ顔面、胸背等ニ多發スル急性毛嚢炎デアル。初メ針頭大乃至小豆大ノ扁平ニ隆起シタ炎症性丘疹ヲ作り、間モナク、其頂上ニ膿點ガ現ハレル。而シテ其膿點ガ排出セラレ、又ハ乾燥シテ少量ノ痂皮ヲ結ビ、ソレガ脱落シテ多クハ1—2週間ノ後ニ一時性色素沈著ヲ遺シテ治癒スル(膿疱性痤瘡 Acne pustulosa)ガ、化膿ガ稍々深部ニ達スル時ハ跡ニ淺イ癢痕ヲ遺ス(痤瘡癢痕 Acnenarbe)。尙炎症ガ深部ニ及ブ時ハ、紅イ硬イ浸潤硬結ヲ作ル(硬結性痤瘡 Acne indurata)。時トシテハ痤瘡治癒後ニ形成セラレタ癢痕ガ、息肉狀ニ隆起シテ蟹狀ヲ呈スルコトガアル(痤瘡「ケロイド」、癢痕「ケロイド」 Acnekeloid, Narbenkeloid)。

尋常性痤瘡ニハ通常面皰 Comedo ヲ合併スル。是ハ恰モ黒胡麻ヲ附著セシメタ様ナ粟粒大ノ1—2個連ツタ黒點デ、是ヲ壓出スルト、前ハ黒ク、中身ハ汚穢黄灰色ヲ呈シタ恰モ蟲様ノ物デ、毛嚢孔ニ詰ツタ角質細胞、皮脂、塵埃等ノ集合物デアル。

發生部位ハ顔面殊ニ額、頬、鼻、顳顬部等デ、又背面殊ニ肩胛間部、胸部殊ニ胸骨部ニ好發スル。

経過ハ極メテ緩慢デ、一方ニ治癒スレバ他方ニ新生シ、何年モ持續スル。又斯クシテ新疹ト舊疹トガ混ジテ、其形ガ甚ダ多形デアル。

病理 一種ノ素因ヲ有スル。ソレハ青年期ニ於ケル皮脂漏及角化異常デアル。即青年期ニ達スルト皮脂ノ分泌ガ旺盛ニナルノミナラズ、其性質モ亦變化シ、且角化異常ノ爲メ毛嚢孔上皮ノ角化面皰ノ形成ヲ起ス。是等ノ素因ノアル上ニ、内分泌腺殊ニ生殖腺ノ分泌異常、常習便秘、消化器疾患、貧血、肥滿、萎黃病、婦人生殖器障碍等ニヨリ又膏コイ食物、酒類等ニヨリ、更ニ細菌殊ニ葡萄狀球菌ノ第2次的感染ニヨツテ一層痤瘡發生ヲ促進スル。

診断 一定ノ發生部位、中心ニ膿點ヲ見ル丘疹、面皰、癢痕、色素沈著等皮疹ノ多型ナルコト、経過ノ緩慢ナルコト、妙齡ノ男女ニ發生スル

等ノ諸點ニ注意スル。

類症鑑別 1. **丘疹性梅毒** Syphilis papulosa 其色ハ褐赤色テ、稍々硬ク、又面皰ヲ見ナイ。顔面テハ主トシテ鼻唇溝、前額、鼻根部ニ來リ、經過短カク、尙他ニ梅毒症狀ガアル。2. **顔面播種状粟粒性狼瘡** Lupus miliaris disseminatus faciei 主トシテ鼻唇溝、眼瞼、上口唇、頤部等ニ發生スルガ、瘡瘡ハ多クハ前額部、側頰部等ニ來ル。3. **壞疽性丘疹性結核疹** Papulonecrotische Tuberculide 其經過、瘡瘡ニ比シテハ遙ニ緩慢テ、主トシテ4肢ノ伸側及軀幹ニ發生シ、其跡ニハ不規則ナ瘡痕ヲ作ル。4. **沃度瘡瘡** Jodacne 其色鮮紅色テ、身體ノ隨所ニ發生シ、個々ノ皮疹ハ同一狀態ヲ呈スル。5. **人工的瘡瘡又職業瘡瘡** Acne artificialis s. Gewerbeacne 種々ノ化學品例之「クリザロピン」、「クロール」、「テール」、「パラフィン」、機械油、「ワセリン」等ヲ取扱フ人々ノ、4肢ノ伸側及ヒ臀部ニハ現レル毛囊炎ヲ云フ。

豫後 一進一退容易ニ治癒セナイガ、30歳以後ニ至レバ多クハ自然ニ治癒スル。

療法 全身療法ト局所療法トニ區別スル。一般的ニハ既ニ述ベタ素因ニ注意スル。即食物ニ對シテハ脂肪ニ富ムモノ、不消化ノモノ、又辛イ物等ヲ避ケ、常ニ多量ノ牛乳ヲ飲ミ、又麥酒釀母又ハ其製劑ヲ内服スル。其他消化器障礙ヲ除キ、常ニ胃腸ヲ正調ニスル。

局所療法トシテハ、先ヅ皮脂ヲ除去スル爲メ、毎日1—2回石鹼又ハ糠ト微温湯トテ洗滌シ、若シ皮膚ガ過敏ナル者ニハ屢々硼酸水(2%)、醋酸礬土水(1—2%)、「レゾルチン」(1—2%)等ノ温巻法ヲ行ヒ(1回ニ15—20分位宛1日數回反復スル)、其後ニ撒布藥乃至諸種ノ酒精劑(1—2%)「カルボール」、1—2%「サリチール」酸、1—3%「レゾルチン」酒精等、尙此中ニ10%ノ割合ニ「グリセリン」ヲ混入スル)ヲ塗布スル。尙頑固ナルモノニハ面皰及瘡瘡ノ内容ヲ**面皰壓出器** Comedoquetscher ヲ以テ壓出スル。

固有ノ外用藥トシテハ硫黃、「レゾルチン」、「タンニン」、「イヒチオール」等ヲ含ム軟膏ヲ用キル。就中輕症ノモノニハ次ノ外用藥ガ賞用セラレル。

處方 沈降硫黃 12.0 「カンフル」 1.0 設謨漿 6.0

石灰水, 薔薇水 各 100.0

クンメルフェルド氏液 Kummerfeldsches Waschwasser.

朝夕1回振盪後外用

又同様ニ「ミチガール」, 硫黄「エレクトロイド」等が用キラレル。頑症ニ對シテハ所謂剝離泥膏 Schälpasten が使用セラレル。

處方 β「ナフトール」 10.0 硫黄華 50.0 「ワゼリン」 20.0
加里石鹼 20.0

ラッサル氏剝離膏 Lassarsche Schälpaste

其他膿腫ヲ作レバ, ビック氏硬膏ヲ貼用シ, 若クハ切開スル。尙葡萄狀球菌「ワクチン」, 生殖腺製劑(「スペルマチン」, 「オーフォルミン」等)注射, 莖外線照射, 殊ニ頑症ニ對シテハ「レントゲン」線療法が最モ有效デアアル。

2. 痘瘡状痤瘡 Acne varioliformis.

症状 針頭大乃至小豆大ノ鮮紅ノ丘疹ヲ發生シ, 中心ニハ小膿疱ヲ現ハシ, 速ニ痂皮ヲ結ビ, 中心陷凹シテ痘臍ノ様デアアル。而シテ痂皮ノ脱落シタ跡ニハ癩痕ヲ遺ス。斯ル發疹ハ相次テ發生シ, 數年ニ及ビ多數ノ癩痕ヲ遺ス。故ニ**壞疽性痤瘡** Acne necrotica トモ稱ヘラレル。

主トシテ前額(故ニ**前額痤瘡** Acne frontalis ナル異名ガアル)ニ發生スルガ, 其他頰部, 鼻部, 額部, 耳翼, 被髮頭部等ニモ現ハレル。自覺症狀ハナイ。

豫後 癩痕ノ爲メニ美貌ヲ害スルガ, 其他ニハ害ハナイ。

療法 莖外線殊ニ水銀石英燈照射ニ兼テ, ビック氏硬膏, 5—10% 白降汞軟膏等ノ外用ヲ行フ。

3. 酒皰 Rosacea.

症状 顔面殊ニ鼻尖, 前額, 頰及頤等ニ毛細血管及靜脈擴張性紅斑ヲ形成スルモノテ, 尙其部位ガ多少限局性乃至瀰蔓性ニ發赤シテ, 鮮紅色乃至暗紅色ヲ呈スル。而シテ其部分ヲ仔細ニ見レバ, 恰モ蜘蛛網ノ様ニ細イ血管ガ擴張シテ居ル。其赤味ハ壓迫ニヨツテ容易ニ消失スル。尙同時ニ油狀又ハ枇糠様ノ皮脂漏ヲ伴ツテ居ル。之ヲ**酒皰第1度** Rosacea

I. Grades ト云フ。更ニ其部ニ痤瘡ヲ兼テ、潮紅益々加ハル時ニハ酒皰
 第2度 Rosacea II. Grades 又ハ酒皰性痤瘡 Acne rosacea ト稱ヘル。
 後ニハ又結締織増殖及皮脂腺ノ肥大、増殖ヲ來シ、爲メニ鼻部及頬部等
 ニ凹凸不平ノ結節ヲ作り、或ハ尙進ンテハ弾力性硬度ノ腫瘍ヲ形リ、表
 面ノ皮脂腺ハ強ク開キ、恰モ其外觀柚皮ノ様ニ見エル。之ヲ酒皰第3
 度 Rosacea III. Grades 又ハ鼻瘤 Rhinophyma ト云フ。

發生部位ハ鼻部ヲ第1トシ、頬部、前額、頤部等ニモ見ラレル。經過
 ハ極メテ慢性テ、容易ニ治癒セナイ。鼻瘤ハ西洋ニハ多イガ我國ニハ少
 イ。

病理 消化器障碍例之常習便秘、慢性胃加答兒、胃擴張又ハ貧血、萎
 黃病、慢性心臟及肝臟疾患、大酒等ガ本症ノ素因ヲ作ル。又婦人テハ生
 殖器機能障碍例之妊娠、月經不順、子宮病等ニ關係ガアル様デアル。其
 他鼻腔疾患、強イ嗜好品ノ過食等ガ其原因ト見做サレル。

診斷 顔面ノミニ發生シ、皮膚ノ潮紅、毛細血管擴張、皮脂漏ヲ示シ、
 又痤瘡ヲ合併スル。尙鼻瘤テハ鼻部及頬部ノ柔軟ナ腫瘍テ、其表面ニハ
 多數ノ擴大シタ皮脂腺ヲ認メル。

豫後 適當ナ療法ヲ施セバ治癒シ得ル。

療法 本病ノ素因トナルコトハ凡テ除去ニ努メル。即酒ヲ禁シ、又胡
 椒、芥子等凡テ顔面ノ充血ヲ來ス刺戟性食物及油氣強イ食餌ヲ避ケ、便
 通ヲ良クスル。其他胃腸障碍、内臟諸臟器慢性疾患、女子生殖器疾患等
 ニ對シテハ夫々ノ治療ヲ行フ。其他凡テ痤瘡、皮脂漏等ヲ兼テ時ハ、
 夫等ニ對シテ適當ノ手當ヲ施シ、又鼻瘤ハ之ヲ切除スル。

局所療法トシテハ、亂切法、電氣分解術、雪狀炭酸貼用等ヲ試ミ、又
 水銀石英燈ノ壓抵照射ヲ行フ。尙輕症ニハ毎日1—2回熱巻法ヲ行ヒ、
 又ハクンメルフェルド氏液、「イヒチオール」軟膏(5.0—10.0%)、「チオ
 ノール」乾燥塗布料(5.0%)等ヲ外用スル。

4. 尋常性毛瘡 Sycosis vulgaris.

症狀 短硬毛部ノ毛囊炎及毛囊周圍炎テ、上口唇、頬、頤等ノ鬚髯部
 ニ、尙又眉毛、睫毛、鼻毛、腋毛、陰毛、項部髮際部等ニ現ハレル。即是等
 ノ部位ニ紅色乃至暗紅色ノ稍々隆起シタ丘疹ヲ作り、其中心ヲ毛幹ガ貫

イテ居ル。多クハ中心ニ膿疱又ハ痂皮ヲ認メル。皮疹ノ中心部ニ存在スル毛幹ハ炎症ノ爲メ、毛囊弛緩シテ容易ニ拔去セラレル。然シ毛根ヲ殘存シテ居ルカラ、間モナク毛幹ガ再生スル。但シ炎症ガ更ニ深部ニ達シテ、毛根モ共ニ害セラレル時ハ所々小癬痕ヲ作り、生毛ガ稀トナル。

自覺症狀ハ殆ド缺如スルガ、炎症症狀ノ強イ時ハ、疼痛又ハ緊張感ヲ覺エル。

経過ハ甚ダ緩慢テ、適當ナ手當ヲ施サナケレバ、數年、十數年ニ互リ、又一旦治癒シテモ再發シ易イ。

病理 葡萄狀球菌(主トシテ黄色、稀ニ白色)ヨリ來ルモノデ、又局所ノ濕疹ニ續發シ、或ハ反對ニ本病カラ濕疹ヲ續發スルコトモアル。

診斷 短硬毛部ニ於ケル毛囊炎及毛囊周圍炎デ、経過極メテ慢性テ、又癢痒ガナイ。

類症鑑別 1. 尋常性痤瘡 *Acne vulgaris* 顔面ニ發生スルガ、鬚髯以外ノ毳毛部ニ於ケル毛囊炎デ、又常ニ面皰ヲ合併スル。2. 寄生性毛瘡 *Sycosis parasitaria* 浸潤著シク、腫瘍狀ニ隆起シ、毛根カラ白癬菌ヲ證明シ得ル。3. 毛瘡狀濕疹 *Eczema sycosiforme* 皮膚ニ炎症性潮紅ヲ認メ、丘疹、膿疱等ハ其潮紅面上ニ存在シ、別ニ毛囊周圍ト限ラズ、又癢痒ヲ覺エル。4. 丘疹性梅毒 *Syphilis papulosa* 銅赤色ヲ帶ビ硬毛以外ニモ存在シ、其経過ハ毛瘡ヨリハ速テアル。

豫後 初期デハ比較的治癒シ易イガ、後ニハ治癒ニ對シテハ、甚長年月ヲ要スル。

療法 急性ノモノハ大體濕疹ノ様ニ手當ヲスレバヨイ。即鬚髯ヲ可及的短ク切り、又ハ毛ヲ一々拔去ル。炎症症狀ノ強イ時ハ硼酸水、醋酸礬土水等ノ卷法ヲ施シ、又赤降汞軟膏(2.0%)ヲ塗布スル。尙葡萄狀球菌「ワクチン」注射ヲ行フ。

慢性症ニ對シテハ「レントゲン」線照射ハ最有效テアル。外用藥トシテハ土肥氏麥硫膏ヲ塗布シ、又熱卷法ヲ行フ。

5. 頭部乳頭狀皮膚炎 *Dermatitis papillaris capillitii*.

症狀 項部ノ髮際部及後頭部ニ多數ノ毛囊炎及毛囊周圍炎ヲ起シ、次テ結締織ガ異常ニ増殖シテ、皮膚面上ニ隆起シタ硬イ結節ヲ作ル。圓

形、橢圓形又ハ不正圓形テ、「ケロイド」狀ヲ呈スル。故ニ、項部「ケロイド」Nackenkeloïd 又硬化性毛嚢炎 Folliculitis scleroticans nucae 等ノ異名ガアル。表面ハ常色、淡紅色乃至暗紅色ヲ帶ビ、毛髮ハ甚シク稀粗トナルカ、又ハ殆ド全ク脱落シ、唯所々深部ニ存在スル毛髮ガ集簇シテ殘存スルニ過ギヌ。尙一部ニハ炎症症狀ヲ示シ、壓迫ニヨツテ濃汁ヲ排出スコトモアル。自覺症狀ハ殆ド缺如シ、唯時々壓迫ニヨツテ疼痛ヲ覺エルニ過ギヌ。經過ハ甚タ慢性デアアル。

病理 尙充分判明セヌガ、其發生部位ガ固有テ、他ニ「ケロイド」形成ヲ見ナイカラ(但シ患部ノ切除ニヨツテハ「ケロイド」狀増殖ヲ遺ス)、恐クハ局所的素因ニ因ルモノデアラウ。又「カラ」ヤ衣服ノ襟等ノ摩擦、刺戟、化膿菌ノ侵入(膿疱中カラハ多クハ黄色葡萄狀球菌ヲ培養シ得ル)等ハ、本症發生ノ誘因ヲナスモノデアラウ。

診斷 發生部位、「ケロイド」様増殖、毛幹束ノ存在、慢性ノ經過等ニ注意スル。

豫後 切除スルモ再發ヲ免レヌ。

療法 「レントゲン」線照射、「ラヂウム」療法ハ最效果ガアル。其他葡萄狀球菌「ワクチン」、「フィプロリジン」、「ナルベルゲン」等ノ注射ヲ行フ。

附 毛細血管擴張性肉芽腫 Granuloma teleangiectaticum, 又所謂「ボトリオミコーゼ」sog. Botryomykose.

症狀 豌豆大乃至指頭大ノ腫瘍テ、多クハ有莖性ニ皮膚ト連絡セラレテ居ル。暗紅色ヲ帶ビ、表面ハ平滑又ハ顆粒狀ヲ呈シ、出血シ易ク、質柔軟乃至彈力性硬度デアアル。概テ1個存在スルガ、時ニ數個發生スル。屢々外傷ニヨツテ誘發セラレル。故ニ露出部ニ好發スル。即頭部、顔面、手指等ニ發生シ、又口腔粘膜ニモ見ラレル。

病理 化膿菌殊ニ黄色葡萄狀球菌ガ其原因ニ擬セラレテ居ル。尙本症發生ニハ局所的素因ノ共存ガ必要ラシイ。

組織學的ニハ多數ノ増殖、擴張シタ毛細血管ヲ見、其間ニ細胞ニ富ンダ炎症性結締織ヲ見ル。即一種ノ炎症性肉芽腫デアアル。

診斷 多クハ有莖性柔軟腫瘍トシテ現ハレ、暗紅色ヲ呈シ、出血シ易ク、露出部位ニ好發スル。

豫後 良好。

療法 切除。

6. **ブロック氏狼瘡状毛瘡** Sycosis lupoides Brocq.

症状 鬚髯部殊ニ頬部ニ好發シ、稀ニハ其他ノ鬚髯部、頭部ニ發生スルモノテ、集簇性ニ毛嚢性膿疱ヲ作り、炎症性潮紅ヲ呈スルガ、次第ニ遠心性ニ蔓延スル。而シテ中央部テハ毛母ヲ破潰シテ脱毛ヲ來シ、次テ癩痕ヲ遺スニ反シ、周邊部テハ鮮紅色ノ浸潤縁ヲ作り、常ニ毛嚢性膿疱ヲ認メル。斯クシテ甚ダ緩慢テアルガ、次第ニ蔓延シ、數年ノ中ニハ手掌大ニモ達スル。多クハ對側性ニ發生スル。

膿疱中ニ葡萄狀球菌(殊ニ黄色菌)ヲ證明スル。

診断 特異ノ發生部位、遠心性蔓延、中央部ノ完全脱毛、癩痕萎縮、周邊部ノ毛嚢性膿縁ノ形成、極メテ慢性ノ經過等ニ注意スル。

豫後 毛髮ノ發生ニ對シテハ豫後ハ不良テアル。

療法 「レントゲン」線照射、葡萄狀球菌「ワクチン」注射等ヲ行フ。

7. **禿髮性毛嚢炎** Folliculitis decalvans.

症状 鬚髯部、有髮頭部等ニ來ル針頭大乃至豌豆大ノ化膿性毛嚢炎テ、炎症性紅暈ヲ證明シ、多クハ播種狀ニ現ハレル。而シテ毛嚢性膿疱ハ乾燥シテ痂皮ヲ作り、次テ之ガ毛髮ト共ニ脱落シ、後ニ皮膚ノ癩痕様萎縮ヲ來ス。斯ル變化ハ次第ニ蔓延スル。經過ハ極メテ慢性テアル。

病竈部ヨリハ葡萄狀球菌ヲ培養シ得ル。

診断 發生部位、炎症性毛嚢性丘疹乃至膿疱ノ形成ニ次テ現ハレル皮膚ノ癩痕様萎縮、葡萄狀球菌ノ證明、慢性ノ經過等ヲ以テ診断ノ要點トスル。

豫後 毛髮再生ニ對シテハ絶望テアル。

療法 葦外線、「レントゲン」線照射、葡萄狀球菌「ワクチン」注射ニ兼テ、局所ニハ熱罨法、多硫膏等ヲ用キル。

8. **ブロック氏假性禿髮症** Pseudopelade Brocq,

又**萎縮性脱毛症** Alopecia atrophicans.

症状 通常顛頂部ニ、數個ノ圓形乃至多角形ノ針頭大乃至「レンズ」豆

大ノ禿髮部ヲ形成シ、更ニ進ンテハ、前頭部、後頭部、顛額部等ニ蔓延スル。禿髮部ノ皮膚ハ平滑テ、萎縮シテ薄ク、撮ミ上ゲルト微細ナ皺襞ヲ作ルコトが出来ル。蒼白色又ハ極メテ僅ニ潮紅ヲ呈スルニ過ギズシテ、病竈及其周邊ニハ炎症性潮紅、水疱、膿疱、痂皮形成等ヲ認メナイ。病竈内ハ全禿髮ヲ呈セズシテ、多クハ其中ニ叢狀ノ健康毛髮ヲ残留スル。又禿髮部周圍ノ毛髮ハ概テ拔去シ易ク、其毛根鞘ハ膨大シ且透明デアアル。中年ニ發病スルコトが最多イ。經過ハ慢性デアアル。

病理 未ダ明アハナイ。一派ノ學者ハ禿髮性毛囊炎ト其本態ヲ一ニスルト説明シテ居ル。

診斷 頭部殊ニ顛頂部及其周圍ニ禿髮部ヲ發生シ、其部ハ炎症症狀ヲ全ク缺如シ、癬痕様萎縮ヲ呈シ、周圍ノ毛髮ヲ拔去シテ検査スルニ、毛根鞘ハ膨大シ且透明トナツテ居ル。其經過ハ緩慢デアアル。

豫後 禿髮部ノ毛髮ハ決シテ再生セナイ。

療法 適確ナ方法ハナイ。

9. 頭部膿瘍性浸蝕性毛囊炎及毛囊周圍炎 Folliculitis et Perifolliculitis capitis abscedens et suffodiens Hoffmann.

症狀 頭部ニ毛囊炎及毛囊周圍炎ヲ起ス1種固有ノ疾患デアアル。即先ヅ毛囊性炎症性小結節ヲ作り、是等が漸次増大シ、又相隣接セルモノが互ニ相融合シテ、更ニ其大サヲ増シ、後ニハ化膿シテ多数ノ膿瘍ヲ形成シ、更ニ破壊シテ浸蝕性潰瘍乃至瘻孔ヲ生ジ、是等が皮下テ互ニ相連絡シ、多クハ側壓ニヨツテ膿汁ヲ漏ス。膿瘍上ノ皮膚ハ概テ脱毛ヲ呈シ、皮膚ノ凹部ニハ却テ毛髮が稠密ニ殘存スル。一部又癬痕部ヲ作ル。

經過ハ極メテ慢性テ、一部治癒スレバ他ニ新病竈ガ現ハレ、容易ニ治癒セナイ。

病理 多クハ黄色葡萄狀球菌ヲ證明スル。而シテ本症ハ假性禿髮症、禿髮性毛囊炎及頭部乳頭狀皮膚炎等トハ恐ラク同一範疇ノ皮膚疾患デアラウ。

診斷 初メ頭部ニ於テ集簇、融合スル傾向アル毛囊炎及毛囊周圍炎ヲ起シ、次テ膿瘍ヲ作り、更ニ破壊シテ皮下ニ浸蝕性瘻孔及潰瘍ヲ生ジ、

経過慢性テ、多クハ黄色葡萄状球菌ヲ證明スル。

豫後 結局治癒スルガ、随分頑症デアル。

療法 膿瘍ハ切開シテ排膿セシメ、0.1%「リゾノール」水又ハ0.1%「トリパフラビン」水巻法ヲ行ヒ、頑症ニハ「レントゲン」脱毛ヲナシ、又ハ同線照射ヲ施シ、更ニ葡萄状球菌「ワクチン」又ハ同「ヤトレン」等ノ注射ヲ行フ。

10. 癰腫 Furunculus.

症状 化膿菌ニヨツテ起ル真皮及皮下組織ノ急性限局性炎症デアル。之ヲ分ツテ次ノ2トスル。

a) **皮脂腺癰腫又毛囊癰腫** Talgdrüsenfurunkel s. Follicularfurunke] 之ハ毛囊カラ病原菌ガ侵入シテ起ルモノテ、初メ鮮紅色ノ小結節又ハ膿疱ヲ作ルガ、速ニ炎症症状ガ加ハリ、紅暈ヲ環ラシ、且疼痛モ亦増加スル。而シテ通常其中央ニ毛囊ガ貫イテ居ル。多クノ場合殊ニ斯ル毛囊炎ガ多數發生シタ時ハ、違和、倦怠、食思不振等ヲ來シ、又惡寒發熱等ヲ伴フ。尙疼痛ノ爲メニ安眠ヲ妨ゲラレルコトガアル。時ヲ經ルニ從ヒ、中央部ヨリ破壊シテ少量ノ膿汁ヲ漏出スル。尙中央部ノ壞死組織所謂膿點 Eiterpfropf ハ尙暫ク固著スルガ、後間モナク、之モ脱離セラレテ腫脹潮紅モ去リ、爲メニ患者ハ頓ニ輕快ヲ覺エル。膿點脱離後ハ膿瘍洞ヲ作ルガ、間モナク肉芽新生シテ、終ニ圓形小癩痕ヲ遺シテ治癒スル。其全経過ハ通常2—3週間デアル。

癰腫ハ何レノ部位ニモ發生スルガ、殊ニ顔面、頸部(殊ニ項部)、腋窩、臀部、大腿、會陰等ニ好發スル。就中顔面殊ニ口唇ニ發生スルモノハ、面疔ト稱ヘラレテ可ナリ高度ノ炎症性浮腫ヲ起シ、往々又栓塞性靜脈炎、膿毒症、敗血症等ヲ來シテ不長ノ轉歸ヲ取り、人々ノ恐レル所デアル。

b) **汗腺癰腫、汗腺炎又蜂窠織癰腫** Schweißdrüsenfurunkel, Hydroadenitis s. Zellgewebsfurunkel 之ハ皮膚ノ深部ニ結節狀浸潤ヲ作り、表面ニ向ツテ次第ニ腫脹潮紅ヲ來スモノデアル。約1週間位テ著明ナ腫瘍ヲ形成シ、切開スレバ稍々多量ノ膿汁ヲ排泄スル。

好シテ腋窩、乳房、外陰部等ニ發生スル。殊ニ初生兒ニ此種ノ癰腫ガ

多發スル時ハ之ヲ**初生兒多發性皮膚膿瘍** multiple Hautabscesse des Säuglings ト云フ。之ハ主トシテ夏季ニ來リ，榮養不良兒ニ多ク，頭部，頸部，臀部，大腿，會陰等ニ好發スルガ，通常ノ癰腫ニ比シテ炎症々狀及疼痛ガ輕ク，然モ容易ニ化膿スル傾向ガアル。

凡テ癰腫ハ1個發生スルコトガアルガ，多發シ且次第ニ新生スルコトモアル。後者ヲ**癰腫症** Furunculosis ト云フ。

病理 葡萄狀球菌ノ侵入ニヨツテ起ル。本症ハ屢々膿痂疹，毛囊炎，毛瘡其他癢痒性皮膚疾患例之濕疹，癢疹，疥癬等ニ續發スル。尙糖尿病，腎臟病，熱性病ノ恢復期等ニ於テハ本病ニ對スル素因ヲ與ヘル。

診斷 中心ニ膿點ヲ有スル炎症性丘疹，紅暈，浸潤ヲ來シ，疼痛著明テ往々發熱其他ノ一般症狀ヲ伴フ。

豫後 概テ佳良ナルガ，再發シ易イ。

療法 先ツ豫防法トシテ常ニ皮膚ヲ清潔ニシ，屢々溫浴ヲ取り，又時時酒精ヲ以テ消毒スル。

若シ本病ヲ發生シタル時ハ，可及的其部ヲ安靜ニ保持シ，摩擦，壓迫等ヲ避ケル。固有ノ療法トシテハ，初期ニ於テハ先ツ**ピック**氏硬膏，灰白軟膏，硼酸軟膏等ヲ貼用シ，其上ヨリ硼酸水，醋酸鞣土水，「リグノール」水等ノ罨法ヲ施シ，又ハ**ビール**氏鬱血療法ヲ試ミル。然ル時ハ炎症々狀次第ニ減退シ，通常數日後ニハ膿點モ亦自然ニ脫離スル。若シ膿瘍ヲ形成シテ膿汁ノ排泄シ難イ時ハ小切開ヲ加ヘル。殊ニ小兒ノ癰腫症テハ炎症部位ガ皮膚ノ深部ニ位シ，既ニ著明ニ化膿シテ居テモ破潰セナイカラ，早ク切開セテバナラヌ。若シ又炎症々狀ガ強ク，加之合併症ノ存在スル時ハ外科的手術ヲ行フ。其他尙「レントゲン」線照射，葡萄狀球菌「ワクチン」，同「ヤトレン」注射等ガ奏效スルコトモアル。

11. 癰疽 Carbunculus.

症狀 之モ癰腫ト同ジク，化膿菌ノ侵入ニ因ツテ發生スル急性限局性皮膚炎ナルガ，其炎症ガ廣ク，病竈中ニ多數ノ膿點ヲ形成スルカラ，其進行シタモノデハ，表面ガ恰モ篩ノ眼ノ様ナ外觀(蜂巢狀膿孔)ヲ呈シテ居ル。大抵惡寒戰慄，高熱ヲ以テ初マリ，表面ハ發赤腫脹シテ炎症々狀ガ強ク，板狀ノ硬度ヲ有シ，疼痛モ亦甚シイ。屢々重症ノ全身症狀ヲ

伴ヒ、患者ハ甚シク衰弱スル。幸ニシテ炎症輕快シ、排膿起リ、壞疽ニ陥ツタ真皮及皮下組織ガ全ク脱落シ、肉芽面ヲ以テ覆ハレルコトモアルガ、斯ル良好ノ経過ヲ取ルコトハ稀テ、多クハ病勢進行シ、殊ニ老人テハ危險ニ陥ルコトガ少クナイ。

好シテ項部、背部、臀部、大腿外側、顔面等ニ發生スル。殊ニ顔面ニ於ケルモノハ栓塞性靜脈炎ヲ起シテ重篤ニ陥ルコトガ屢々アル。

診断 腫脹發赤シタ劇痛ヲ伴フ限局性皮膚炎、板狀ノ硬度、蜂窠狀膿孔、戰慄高熱其他ノ一般症狀等ニ注意スル。

豫後 屢々不良テ、殊ニ老人テ、分ケテモ糖尿病患者テハ最も危險デアアル。

療法 保守的療法トシテ罌法(2%硼酸水、0.1%「リゾノール」水、0.1%「トリパフラビン」水)ヲ施シ、又場合ニヨツテハビール氏鬱血療法ヲ行フ。其他葡萄狀及連鎖狀球菌「ワクチン」、同「ヤトレン」、エレクトラルゴール、「トリパフラビン」水注射ヲ兼用スル。尙糖尿病患者ニハ兼子テ「インシュリン」注射ヲ施ス。然シ自潰スル傾向ノナイ時ニハ、思ヒ切ツタ外科的療法ヲ施シ、壞疽組織ヲ出來得ル限り完全ニ切除スル。

附 蜂窠織炎 Phlegmone.

症狀 惡寒戰慄ヲ以テ高熱ヲ發シ、局所ノ皮膚ハ暗紅色ヲ呈シ、且浮腫ヲ伴ヒ、境界不明ナル劇痛アル腫脹ヲ來ス。而シテ更ニ炎症ガ増加スル時ハ所々波動ヲ呈シ、自然ニ又ハ切開ニヨツテ多量ノ膿ヲ排泄スル。斯ル炎症ハ概シテ皮膚及皮下脂肪組織中ニ現ハレルガ、更ニ深層筋肉及骨ニ達シ得ル。時トシテハ淋巴管炎、敗血症、膿毒症ヲ起シテ危險ニ陥ルコトガアル。

尙急性化膿性水腫又電擊性壞疽 Das akute purulente Oedem s. Gangrène foudroyante ト云フ 惡性蜂窠織炎ガアル。之ハ其経過ガ甚急激テ、速ニ壞疽ニ陥ル。

蜂窠織炎ハ主トシテ4肢ニ發生スル。

診断 惡寒戰慄ヲ以テ高熱ヲ發スル皮膚ノ炎症性腫脹テ、皮膚ノ深部ノ組織ニ炎症ヲ來シ、後膿瘍ニ陥リ、其境界ハ不明デアアル。

豫後 高熱ヲ發シ然モ排膿不十分ナル時ハ豫後一般ニ不良デアル。

療法 初期ニハ患部ヲ高舉シ、巻法ヲ施ス。化膿スレバ數ヶ所ニ於テ可及的大キク切開シ、排膿ヲ充分ニスル。其他葡萄狀及連鎖狀球菌「ワクチン」注射ヲ行フ。

IV. 丹毒 Erysipelas.

症状 丹毒菌(通常連鎖狀球菌)が侵入スレバ、一定ノ潜伏ヲ經テ其所ニ紅斑(丹毒紅斑 Erysipelaserythem)が現ハレ、後漸次増大スル。其ハ鮮紅色乃至薔薇色ヲ帶ビ、殊ニ漸次進行スル邊緣テハ其色が鮮明アル。境界ハ極メテ明瞭テ、多クハ鋸齒狀ニ健康皮膚ニ移行スル。紅斑ノ表面ハ稍々腫脹シ平滑デアルガ、若シ其所ニ漿液滲出ガ著明デアルト、小水疱乃至水疱ヲ形成スル。之ヲ小水疱性丹毒 Erysipelas vesiculosum、水疱性丹毒 E. bullosum ト云フ。尙時トシテハ血行障礙ノ爲メニ一部組織ノ壊疽ニ陥ルコトガアル。之ヲ壞疽性丹毒 E. gangraenosum ト稱ヘル。又病竈ガ深層ニ及ビ往々皮下組織中ニ腫瘍ヲ形成スル様ナ場合ニハ蜂窩織炎性丹毒 E. phlegmonosum ト云フ。其他丹毒ニ於テ膿疱(膿疱性丹毒 E. pustulosum)、痂皮形成(結痂性丹毒 E. crustosum)等ヲ營ムコトガアル。而シテ斯ル炎症状態ガ一局部ニ局限シテ蔓延セナイ時(限局性丹毒 E. fixum)ハ初メ鮮紅色デアツタ患部ハ、漸次褪色シ褐色ヲ呈シ來リ、炎症性浮腫モ亦輕減シ、後ニハ僅少ノ落屑ヲ遺シテ治癒スル。此際水疱形成ヲ來シタ時ハ、可ナリ大ナル葉狀落屑ヲ示ス(落屑性丹毒 E. squamosum)。

斯ク紅斑ノ局限スル事ハ稀テ、多クハ潮紅益々蔓延シ連續的ニ又ハ飛躍的ニ進行シ終ニハ殆ド全身ニ及ブコトガアル。之ヲ遊走性丹毒 E. migrans トイフ。尙一旦治癒スルモ屢々同一部位ニ再發スルコトガアル(習慣性丹毒 habituelles Erysipel)。

患部ノ皮膚ハ初メ壓迫及緊張感ヲ覺エ又速ニ疼痛及灼熱感ヲ訴へ、殊ニ輕ク壓迫スル時ハ可ナリ著明ナル疼痛ヲ感ズル。

通常數時間乃至數日ノ潜伏期ヲ經テ紅斑ヲ發生スルガ、ソレト同時ニ、又ハ紅斑發現ノ前後ニ惡寒時ニ突然戰慄ヲ以テ高熱ヲ發シ、時トシテハ嘔氣、嘔吐ヲ來シ、違和、倦怠、頭痛、食思不振ヲ伴ヒ、四肢疼痛、

舌苔ヲ起ス。而シテ患部が進行スル場合ニハ常ニ發熱シ、弛張形、稽留形或ハ間歇形ヲ取り、患部ノ進行停止スル時ハ、漸次下熱スル。然シ時トシテハ初期ニノミ發熱シ、後ニハ全ク無熱ニ經過スル丹毒モアル。

合併症トシテ最多キハ淋巴管炎及淋巴腺炎テ、淋巴腺ノ化膿スルコトモ稀デハナイ。其他頭部ノ丹毒テハ腦膜炎、軀幹ノ丹毒テハ心囊炎、肋膜炎ヲ起スコトモアル。又病毒ガ血行中ニ入ツテ敗血症ヲ起シ、續發症トシテハ氣管枝炎、氣管枝肺炎、腎臟炎ヲ起スコトガアル。

發生部位 丹毒ハ顔面頭部ニ最も多ク、顔面丹毒テハ殊ニ鼻孔、外聽道ヨリ初マルコトが多イ。頭部ニ於ケルモノハ、主トシテ其部ノ濕疹、毛囊炎ニ續發スル。而シテ頭部丹毒テハ通常紅斑著明ナラズシテ、腫脹、壓痛ヲ以テ診斷セラレル。又此部ニ於ケル丹毒テハ多少ノ脱毛ヲ來ス。粘膜ニ於テモ原發性ニ又ハ皮膚丹毒ヨリ續發性ニ發生スル。即鼻腔、口腔、咽頭、喉頭粘膜等ニ現ハレル。

原因 主トシテ連鎖狀球菌ガ、皮膚又ハ粘膜ノ小損傷部カラ侵入シテ發生スルガ、稀ニハ葡萄狀球菌カラモ起ル。

診斷 高熱其他ノ一般症狀ヲ伴フ炎症性紅斑、其境界ハ全ク判然トシ、鋸齒狀ヲ呈シ、灼熱、壓痛ヲ來シ、多クハ炎症進行シ、又屢々小水疱乃至水疱ヲ形成スル。

類症鑑別 1. **紅斑性濕疹** Eczema erythematosum 紅斑ハ判然境セラレズ、又癢痒ガ強ク、發熱其他ノ一般症狀ヲ缺如スル。2. **蜂窠織炎** Phlegmone 境界不明テ、且深部ニ於ケル炎症性浸潤ハ丹毒ニ比シテハ遙ニ強ク、又發赤腫脹ハ中心部ニ最も著シイ。3. **多形滲出性紅斑** Erythema exsudativum multiforme 主トシテ四肢ノ伸側殊ニ前膊伸側及手背ニ現ハレ、紅斑散在スル。4. **急性淋巴管炎** Lymphangitis acuta 潮紅ハ線狀ヲ呈スル。5. **壞疽性帶狀疱疹** Herpes zoster gangraenosus 通常一側ニ神經ノ經過ニ添フテ現ハレル。又發熱ハ著明デハナイ。

豫後 一概ニ其豫後ヲ云フコトが出来ヌ。一般ニ患部ノ深層ニ達スルモノ(蜂窠織炎性形)テハ其豫後ハ不良テアル。又年齢ニモ關係スル。即老人及初生兒ノ丹毒ハ良好デハナイ。其他尙合併症ノ如何ニヨツテ豫後ガ左右セラレル。

療法 一般療法トシテハ、患者ノ心臟ニ注意シ、強心劑ヲ與へ、且尿

ノ検査ヲ忽ニセヌ様ニ心掛ケテバナラヌ。

局所療法トシテハ通常硼酸水、ブドウ氏液、「リゾノール」水等ノ巻法ヲ施ス。其際患部ニ亞鉛華油ノ塗布ヲ行ヒ、其上ヨリ巻法ヲ施スモヨイ。兼テ人工太陽燈又ハ「レントゲン」照射ヲ併用スルト更ニ治癒ヲ促進セシメルコトガ出來ル。

注射療法トシテハ血清(連鎖状球菌血清、1回ニ20—40ccm)、「ワクチン」又ハ「コクチゲン」(何レモ連鎖状球菌)ヲ用キ、又ハ「クロールカルチウム」、「トリパフラビン」、高張葡萄糖液等ノ靜脈内注射、「オムナヂン」、「エレクトラルゴール」、「コラルゴール」等ノ皮下又ハ筋肉内注射ヲ行フ。尙丹毒ノ周圍ノ皮内ニ連鎖状球菌血清、0.1%「リゾノール」水等ヲ注射スルト其進行ヲ停止セシメタルコトモアル。

附 類丹毒 Erysipeloid Rosenbach

症状 主トシテ手指、稀ニ顔面ニ發生スル紅斑テ、暗紅色乃至蒼紅色ヲ呈シ、稍々腫脹シ、判然境セラレテ居ル。發熱其他ノ全身症状ヲ缺如スル。主ニ家畜業者、鞣工、屠人、料理人、其他鳥類、魚等ノ肉類ヲ取扱フ人ニ發生スル。

經過ハ短ク、1週間内外テ治癒スルモノガ多イ。

原因 尙不明テアルガ、豚丹毒菌ヨリ來ルモノ、様テアル。

療法 巻法ヲ施ス。

V. 初生兒剝脫性皮膚炎 Dermatitis exfoliativa neonatorum Ritter.

症状 初メテリッテル Ritter 氏ノ記載シタ病氣テ、大抵生後1—2週乃至5週間目ニ初マル。通常口圍ニ褐赤色ノ紅斑ヲ現ハシ、速ニ蔓延シテ全身ニ及ビ、角質層ガ葉狀ニ剝脫スル。又滲出作用ノ強イ場合ニハ、可ナリ大ナル水疱ヲ形成シ、是ガ間モナク破壊シテ濕潤、糜爛面ヲ現ハシ、恰モ第2度ノ火傷狀ヲ呈スル。高度ノ者テハ口腔粘膜モ亦共ニ侵サレル。尙外觀上健康ナ皮膚テモ器械的刺戟ヲ與ヘルト表皮ガ剝離スル(ニコルスキー氏現象 Nikolskysches Phänomen)。其他口角ニ強イ皸裂ヲ生ジ、音聲モ亦嘎レテ微毒ト誤レルコトガアル。

一般症状ハ常ニ害セラレル。發熱スルコトモアリ、又ハ之ヲ缺如スルコトモアル。屢々又胃腸障碍ヲ伴フ。

全身ニ蔓延セズ、又一般症状ノ輕イ時ハ、大抵1—2週間テ褪色シ、又落屑モ止ンテ、治癒スルガ、重症ノ場合ニハ、衰弱日ニ加ハリ、又他ノ病氣例之胃腸障碍、肺炎等ヲ併發シテ終ニ死ニ至ル。

病理 原因ハ尙不明テアル。時ニ患兒ノ流血中カラ化膿菌ノ證明セラレルコトガアルカラ、恐クハ一種ノ敗血性膿毒症デアラウ。

豫後 不良テ約50%ノ死亡率ガアル。

療法 先ヅ皮膚ノ摩擦及壓迫ヲ避ケ、可及的無刺戟性ニ治療スル。即輕症ノ時ハ撒布藥ヲ用キ、稍々進行シタモノテハ、亞鉛華油又ハ無刺戟性泥膏乃至軟膏ヲ貼用スル。又體溫ヲ失ハナイ様ニ患部ヲ綿テ包ム事が必要テアル。而シテ稍々輕快スレバ藥浴(「カミツレ」浴)ヲ行ハシメ、尙人工太陽燈ヲ照射スル。其他一般狀態ニ注意シ、殊ニ胃腸障碍ヲ伴フコトが多イカラ洗腸ヲ行フ。

第3章 炎症性落屑性皮膚疾患 Eutzüchliche abschuppende Hautkrankheiten.

I. 乾癬 Psoriasis.

1. 尋常性鱗屑疹又乾癬 Psoriasis vulgaris.

症状 初メ針頭大乃至瓜核大ノ丘疹又ハ圓形紅斑ヲ現ハシ、ヤガテ其表面ニ光澤アル銀白色ノ落屑ヲ被リ、漸次周圍ニ蔓延シ、又ハ互ニ相融合シテ廣イ病竈ヲ作ル。鱗屑ハ搔爬スルト、可ナリ容易ニ脫離シ、其下ニ稍々濕潤シタ光澤アル紅斑ヲ現ハシ、是部ヲ指間テ挾ンテ輕ク壓迫スルト、所々點狀ノ小出血ヲ來ス。

皮疹ノ形狀ハ種々テアル。小サイ點狀ニ現ハレルコト(點狀乾癬 Psoriasis punctata)、飛沫狀ヲナスコト(飛沫狀乾癬 Ps. guttata)、圓イ貨幣形ヲ取ルコト(貨幣狀乾癬 Ps. numularis)、環狀ヲナスコト(環狀乾癬 Ps. annularis)、又不規則ニ配列シテ蛇行狀乃至地圖狀ヲ呈スルコト

ト(蛇行狀乾癬及地圖狀乾癬 *Ps. serpiginosa* u. *Ps. geographica*), 甚シキハ全身ニ蔓延スルコトモアル(汎發性乾癬 *Ps. universalis*)。其他時トシテハ皮疹上ニ多數ノ小膿疱ヲ發スルコト(膿疱性乾癬 *Ps. pustulosa*), 又ハ其表面ニ屑痂 *Schuppenkrusten* ヲ重疊スルコトガアル(蟻殼狀乾癬 *Ps. rupioides*)。尙稀ニハ皮疹ガ丘疹狀ニ隆起シ, 殊ニ陳舊性發疹テハ浸潤肥厚ノ可ナリ強イモノガアル(陳舊性乾癬 *Ps. inveterata*)。

發生部位 肘及膝ヲ好發部位トスル。尙頭部, 薦骨部, 4肢ノ伸側ニ發生スルコトモ亦稀テハナイ。唯手掌, 足蹠ニ來ルコトハ極メテ稀テアル。

本症ハ外來刺戟ニヨツテ其發生ヲ促スコトガアル。又濕疹ヤ膿痂疹ガ後ニ乾癬ニ變化スル場合モアル。

皮疹ノ發生ニヨツテ毛髮ハ侵サレナイ。故ニ頭部ニ發生シタ場合デモ脱毛ヲ來サナイ。爪ハ屢々侵サレテ脆弱トナリ, 又ハ恰モ針テ突イタ様ナ小凹沒ヲ現ハス。又乾癬ニ關節炎ヲ伴フコトガアル。疼痛性急性發作性ノモノテ, 主トシテ指趾ノ小關節及膝關節ヲ侵シ, 後ニハ強直ヲ招來シテ, 畸形性關節炎ニ類似スル(關節畸形性乾癬 *Ps. arthropatica*)。

自覺症狀ハ一般ニ輕微テアルガ, 急性ニ汎發スル時ニハ多少高度ノ癢痒ヲ訴ヘル。

本症ハ歐米人ニハ頗ル多イガ, 日本人ニハ割合少イ。然シ近來ハ比較的屢々見ラレル様ニナツタ。

經過ハ甚々様々テアルガ, 一般ニ一進一退容易ニ治癒セナイ。退行期ニハ皮疹ハ褐紅色トナリ, 次第ニ鱗屑減少シ, 終ニ全ク消退スル。時ニ一時輕度ノ色素沈著又ハ反對ニ色素脱出ヲ遺スガ, 決シテ癍痕ヲ作ラナイ。

病理 原因ハ未ダ不明テアル。既ニ今日テハ寄生說ヲ信ズル者ハナイ。歐米人ニ多ク, 本邦人ニ少イカラ, 本症ハ血中窒素ノ停滯ニヨツテ發生スルモノト見做ス者モアル。而シテ實際本症患者ノ血中ニハ多量ノ窒素ヲ見出スコトモアルガ, 常ニ必ズシモソウデハナイ。尙又溫浴, 日光等ニ一定ノ關係ヲ有シ, 本邦人ハ屢々入浴シ, 又我國テハ日光が強イカラ本症ガ少イノダトモ云ハレル。近來又内分泌腺異常ニ基クトセラレ, 例之本症患者ノ胸腺ニ適當量ノ「レントゲン」線ヲ照射スレバ輕快

乃至治癒スルト云フ。其他又本症ヲ痛風性 Arthritismus, 疱疹質 Herpetismus 又ハ一種ノ悪液質 Dyskrasie ニ基ク疾患ト見ル者モアル。

組織學的所見 角質層肥厚シ著明ナ不全角化ヲ認メル。表皮突起ノ肥大延長ヲ見ルガ、乳頭上ノ棘狀層ハ却テ菲薄トナツテ居ル(搔爬ニヨツテ小血點ヲ來スノハ、容易ニ菲イ棘狀層ヲ破ツテ下ニ位スル乳頭部ノ毛細血管ヲ露出セシメルニヨル)。又乳頭部及其下層ノ血管ハ著明ニ擴張シ其周圍ニ輕度ノ細胞浸潤ガアル。

診斷 一定ノ發生部位ヲ有シ、發疹ハ之ヲ搔爬スルト光澤アル銀白色ノ落屑ヲ來シ、之ヲ脫離スルト、跡ニ點狀出血ヲ現ハス。

類症鑑別 1. **落屑性濕疹** Ecz. squamosum 皮膚ノ境界ハ判然セズ、且濕潤シ易ク、又癢痒甚シイ。好シテ4肢ノ屈側ヲ侵シ、且其鱗屑ハ枇糠樣デアアル。2. **慢性濕疹** Ecz. chronicum 殊ニ其限局性ノモノテハ、乾癬ニ類似シ、就中所謂陳舊性乾癬トハ其區別ガ困難テ、唯其既往症ニヨリ、又經過ヲ觀察シテ初メテ確診ヲ附スルコトガ出來ル場合モアル。但此兩者ハ同様ニ手當ヲスレバヨイ。3. **脂漏性濕疹** Ecz. seborrhoicum 落屑ガ微細テ且癢痒アリ、又往々濕潤スル。4. 「**パラプソリアージス**」 Parapsoriasis 皮膚ノ赤味が少ク、鱗屑ハ枇糠樣テ、可ナリ剝離シ難ク、又概シ其跡ニ點狀出血ヲ現ハサナイ。5. **紅斑性狼瘡** Lupus erythematosus 頭部ノ乾癬テハ是ト區別スル必要ガアル。然シ乾癬テハ脱毛ヤ皮膚ノ癢痕萎縮等ヲ來サナイ。6. **落屑性丘疹性微毒** Syphilis papulosquamosa 落屑ハ一般ニ少量テ、4肢ノ屈側ニ發生シ、銅赤色ヲ呈シ、又多少ノ浸潤ヲ伴フ。7. **微毒性鱗屑疹** Psoriasis syphilitica 之ハ手掌、足蹠ニ發生シテ微毒疹テ、乾癬ガ唯是等ノ部位ニノミ發生スルコトハ極メテ稀デアアル。又微毒疹テハ鱗屑脫離シタ底面ハ銅赤色ヲ呈シ、且浸潤可ナリ強ク、尙其他ニ微毒症狀ヲ證明シ得ル。8. **薔薇色枇糠疹** Pityriasis rosea 其皮膚ハ淡紅色テ、落屑少ク、且鱗屑ハ皮膚ノ中央部ヨリ周圍ニ向テ剝離シテ行ク。9. **毛孔性紅色枇糠疹** Pityriasis rubra pilaris 乾癬テハ是病氣ノ様ナ毛孔性ノ硬イ尖圭丘疹ヲ形成セナイ。

豫後 一般ニ良好テ全身状態ニ變化ハナイ。又適當ナ療法ニヨツテ治癒ニ至ルガ、一般ニ再發シ易イ。

療法 日々入浴セシメ、又可及的蛋白質ニ富シク食物ヲ控ヘル。

内用ニハ亞砒酸劑殊ニ其注射ヲ行フ。即亞細亞丸、「ホーレル」水ノ内用、1%亞砒酸曹達、「ソラルゾン」、「サルバルサン」等ヲ注射スル。其他多量ノ沃度加里、甲狀腺劑等ガ用キラレル。近來又高調性「サリチール」酸曹達(10—20%)、金製劑(「トリフェール」、「ロピオン」等)、「マンガ」劑(「アソリマンガ」)等ノ筋肉内乃至靜脈内注射ガ行ハレテ其果ヲ來シテ居ル。

外用藥トシテハ「クリザロピン」、「ピロカロール」、「テール」、白降汞、「サリチール」酸、硫黃等ノ含シタ泥膏、軟膏等ガ塗布セラレル。即3—5%「クリザロピン、トラウマチン」乃至軟膏(此際0.1—0.5%ノ外用藥ヲ貼用シ且高調性「サリチール」酸曹達液ヲ靜脈内ニ注射スレバ更ニ有效ナル)、3—5%「ピロカロール」軟膏、士肥氏參硫膏、ウイルキンソン氏軟膏、3—5%白降汞軟膏等ヲ使用スル。其他人工太陽燈、「レントゲン」線照射、電燈浴等ガ行ハレル。

2. 「パラプソリアーシス」又類乾癬 Parapsoriasis.

症狀 本症ハ乾癬、扁平紅色苔癬若クハ丘疹性鱗屑性微毒ニ類似スル一種ノ慢性皮膚疾患テ、其皮膚狀態ガ種々ナル。ブロック氏 Brocq ハ之ヲ次ノ3ニ分ツテ居ル。

1) **苔癬狀類乾癬** Parapsoriasis lichenoides 針頭大乃至麻實大ノ鮮紅色乃至橙黃色ノ丘疹ヲ作り、表面ニハ少量ノ枇糠樣落屑ヲ被ル。鱗屑ハ可ナリ固著シ、乾癬ノ如ク容易ニ剝離シ難ク、又後ニハ概子小出血點ヲ現サナイ。

2) **滴狀類乾癬** Parapsoriasis guttata 豌豆大乃至爪甲大ノ斑テ帶黃赤色乃至褐赤色ヲ呈シ、表面ニハ少量ノ汚穢灰白色ノ可ナリ固著シタ枇糠樣落屑ヲ被ル。

3) **局面性類乾癬** Parapsoriasis en plaques 其紅斑ハ前者ヨリハ遙ニ大キク、貨幣大ヨリ手掌大ニ至リ、圓形、橢圓形ヲ呈スルガ、時ニ又線狀、弓形若クハ環狀ヲナス。帶黃赤色、帶褐赤色乃至帶青褐色ヲ帶ビ、表面ニ少量ノ鱗屑ヲ附著スル。屢々癢痕樣萎縮ニ陥ル。

以上諸種ノ病型ヲ呈スルガ其果シテ單一ノ疾患ナルカ如何カハ尙不明ナル。此中我々が通常見ルノハ苔癬狀及滴狀類乾癬ヲ兼子タモ

ノテ、慢性苔癬狀秕糠疹 Pityriasis lichenoides chronica ト云ハレ、之ニ對シテ局面性型ヲ**ブロック氏病** Brocq'sche Krankheit ト稱ヘラレル。

類乾癬ハ好發部位ヲ見ズ。軀幹、四肢ニ平等ニ現ハレ、多クハ健全ナ人ニ見ラレル。我國テハ歐米ニ反シ男子ヨリハ女子ニ多ク來リ、就中20—30歳ノ者ニ最モ多イ。自覺症狀ハ殆ド之ヲ缺如スルカ、又ハ時ニ輕度ノ癢痒ヲ覺エルニ過ギズ。經過ハ一般ニ甚ク慢性テ、容易ニ治癒セナイ。舊疹ガ消失スレバ新疹現ハレ、又一旦治シテモ再發シ易イ。時ニ季節ニヨツテ輕快乃至消失スルコトガアル。皮疹治癒後ニハ殆ド何等ノ痕跡ヲ遺サナイガ、時ニ色素沈著ヲ見、尙極メテ稀ニハ白斑ヲ來スコトガアル。

原因 尙不明テアル。

診斷 少量ノ秕糠様落屑ヲ被ル丘疹乃至斑ヲ形成シ、自覺症狀ヲ缺如シ、好發部位ナク、經過ハ慢性テアル。

類症鑑別 1. **乾癬** Psoriasis vulgaris 紅色皮疹ヲ搔爬スルト銀白色ノ容易ニ剝離シ得ル多量ノ落屑ヲ現ハシ、多クハ四肢ノ伸側殊ニ肘、膝等ニ發生スル。2. **扁平紅色苔癬** Lichen ruber planus 多角形ノ蠟様光澤ヲ有スル扁平丘疹ヲ現ハシ、中央ニ臍窩ヲ見ル。3. **落屑性丘疹性梅毒** Syphilis papulosquamosa 銅赤色ヲ呈シ、質遙ニ硬ク、經過ハ短ク、又其他ニ梅毒症狀ガアル。4. **蔷薇色秕糠疹** Pityriasis rosea 落屑ハ皮疹ノ中央部ヨリ初マリ周邊ニ向ヒ、且經過ハ遙ニ急性テアル。

豫後 治癒シ難イガ、何等ノ全身障碍ヲ來サナイ。

療法 日々入浴(殊ニ硫黃浴、麥兒浴等ガヨイ)セシメ、亞砒酸劑、「ピロカルピン」注射等ヲ行ヒ、局所ニハ「サリチール」酸、「テール」、「クリザロピン」、「ピロガロール」等ヲ含ム水藥又ハ軟膏ヲ塗布スル。其他人工太陽燈照射、電灯浴等ヲ行フ。

II. 剝脫性紅皮症 Exfoliative Erythrodermien.

是ハ殆ド全身ニ擴ツタ皮膚ノ炎症性充血ト、小葉狀ノ多量ノ落屑トヲ來ス皮膚疾患ヲ總括シテノ名稱テアル。

皮膚ノ炎症性潮紅ト落屑トハ、特發性ニ發生スルコト、他ノ皮膚疾患カラ續發性ニ起ル場合トガアル。茲テハ前者ニ屬スルモノヲ述ベヤ。

ウ。特發性剝脫性皮膚炎ニモ種々ノ疾病ガアル。就中著明ナルハ次ノ如キモノデアル。

1. ヘブラ氏紅色秕糠疹 Pityriasis rubra Hebra.

症狀 初メ關節窩(例之鼠蹊部, 腋窩, 肘窩, 膝窩等)又ハ露出部ノ皮膚(例之頭部, 手, 足等)ニ何等ノ他ノ皮疹ノ前驅スルコトナクシテ, 炎症性潮紅ト落屑トヲ來シ, 數週, 數月ノ後ニ漸次蔓延シテ全身ニ及ブ。潮紅ハ鮮紅色乃至暗紅色ヲ帶ビ, 又落屑ハ一般ニ小葉狀デアルガ, 所ニヨリテハ秕糠様ヲ呈スル。斯ル症狀ノ後, 更ニ皮膚ニ慢性ノ浮腫性浸潤ヲ來シ, 次テ色素沈著ヲ伴ヒ, 紅褐色乃至帶黑褐色ヲ帶ビル。最後ニ皮膚萎縮ニ陥リ, 爲メニ關節ノ運動障礙ヲ起シ, 手掌, 足蹠ノ皮膚ハ菲薄トナリ, 皸裂ヲ生ジ, 又眼瞼, 口圍等ノ外翻ヲ來ス。尙毛髮, 爪等ガ侵サレル。即頭部, 腋窩, 陰部ノ硬毛ハ脱落シ, 爪ハ發育障礙ヲ起シテ粗糙トナリ, 不規則ニ肥厚シ, 又ハ菲薄トナル。

尙淋巴腺(鼠蹊部, 腋窩, 頸部等)ノ無痛性腫脹ヲ伴フ。其大ナルモノハ鶏卵大或ハ尙ソレ以上ニ達スル。自覺症狀トシテハ違和, 倦怠ヲ訴ヘ, 時ニ惡寒ヲ以テ發熱スル。又可ナリ著明ナ癢痒ヲ伴フ。多クハ初老(40—50歳)以後ノ男子ニ見ラレル。

經過ハ甚ク慢性テ, 容易ニ治癒セナイ。後ニハ次第ニ衰弱シ, 惡液質ニ陥ツテ終ニハ死ヌル。

病理 原因ハ尙不明デアル。往々内臟結核(肺又ハ淋巴腺)ヲ證明スルコトガアル。其他内分泌腺異常, 榮養神經障礙等ニ由來スルト云ハレルガ, 尙確實ナル事ハ分ラナイ。

診斷 初期ニ於テハ全身ノ皮膚潮紅ト落屑トヲ來シ, 次テ浮腫性腫脹ヲ呈シ, 後ニハ漸次皮膚萎縮ニ陥ル外, 丘疹, 水疱, 膿疱形成等ヲ伴ハズ, 又諸所ノ淋巴腺ノ無痛性腫脹ヲ來シ, 癢痒甚シク, 多クハ晩年ノ男子ヲ侵ス。

類症鑑別 1. 續發性剝脫性紅皮症 Erythroderma exfoliativum secundarium 續發性ニ皮膚ノ潮紅, 落屑ヲ來スモノデアルカラ, 何所カニ原發疹例之丘疹, 水疱, 膿疱等ヲ認メルコトガ出來ル。又諸種ノ藥劑ノ使用(水銀, 「ヒニン」, 「ロート」, 砒素等)カラ起ルモノテハ, 問診ニヨ

ツテ見分ケラレル。2. **汎發性紅皮症** Erythrodermia generalisata 初期テハ其診斷ガ甚ダ困難デアルガ、ヘブラ氏枇糠疹テハ、後ニ皮膚ノ萎縮、色素沈著等ヲ起シ、又多クハ淋巴腺ノ無痛性腫脹ヲ伴フ。3. **汎發性濕疹** Eczema universalis 濕疹テハ濕潤シ易ク、又潮紅、落屑以外ノ皮疹ヲ合併シ、後ニナツテモ皮膚ノ浮腫性腫脹、其萎縮等ヲ來サヌ。4. **汎發性乾癬** Psoriasis universalis 何所カニ定型的皮疹ガアリ、又皮膚ノ浮腫性腫脹、萎縮、淋巴腺無痛性腫脹等ヲ見ナイ。

豫後 容易ニ治癒セズ、漸次衰弱シテ死ヌルモノデアルガ、稀ニハ治癒スル者モアル。

療法 一般ニ食物ハ淡白ナルモノヲ取り、膩膏ヲ避ケ、珈琲、酒類等ヲ禁ジ、又便通ヲヨクシ、利尿ニ注意スル。尙入浴殊ニ藥浴(糠浴、「カミツレ」浴、「リゾール」浴等)ヲ取ラシメ、又電灯浴ヲ行ハシメル。

一般療法トシテハ亞砒酸劑ノ内服、注射、臟器療法、活體清淨法等ヲ行ヒ、局所ニハ「ツメノール」、「ピチロール」、「グリテール」等加ラツサル氏又ハウイルソン氏泥膏ヲ用キル。

2. 汎發性紅色症 Erythrodermia generalisata.

汎發性剝脫性皮膚炎 Dermatitis exfoliativa generalisata トモ稱ヘラレ、ヘブラ氏紅色枇糠疹トハ初メノ臨牀上ノ症狀ハ殆ド同ジデアル(皮膚ノ炎症性潮紅ト落屑トヲ伴フ)ガ、皮膚萎縮ニ陥ラズ、又其轉歸ノ良イモノデアル。

此種ニ屬スル皮膚病ハ其原因、經過、豫後ハ様々テ、殊ニ其分類ハ學者ニヨツテ甚ダ種々テ、實ニ皮膚科學中ノ難中ノ難部ノ1デアル。是等ハ獨逸ノ學者ヨリモ寧ロ佛國ノ學者ニヨツテ多ク研究セラレタ。今之ヲブロック氏 Brocq, ダリエー氏 Darier 等ニヨツテ、之ヲ分類スレバ次ノ様デアル。

1) **急性原發性紅皮症** Erythroderma primarium acutum 又**良性急性剝脫性皮膚炎** Dermatitis exfoliatives aiguës bénignes Brocq 初メ2—3日ハ違和、倦怠、頭痛、惡寒等ノ前驅症ガアツテ後、可ナリ高熱(39—40°C)ヲ發シ、同時ニ皮膚ノ屈側ヨリ潮紅ヲ始メ、可ナリ急性ニ蔓延シ、又互ニ相融合シテ全身ノ皮膚ガ猩紅色トナリ、且落屑ヲ現ハス。鱗

屑ハ可ナリ高度テ、且一般ニ葉狀ヲ呈スル。殊ニ手足テハ恰モ手袋又ハ足袋ノ様ナ大ナル葉狀ノ落屑ヲ來ス。落屑後ノ皮膚ハ多クハ平滑テアルガ、場所ニヨツテハ一時稍々濕潤スル事ガアル。而シテ概テ爪及毛髮ガ共ニ侵サレ、終ニ脱落スル。粘膜モ亦害ヲ被リ、結膜炎、鼻炎、咽頭炎、舌炎等ヲ來スコトガアル。自覺症狀トシテハ癢痒ガアリ、又時々惡寒ヲ伴フ。

通常數週間テ一旦治癒スルガ、數月又ハ數年ノ後ニハ再發スルコトヲ免レヌ。由テブロック氏ハ**再發性剝脫性猩紅熱様紅斑** Erythèmes scarlatiniformes desquamatifs récidivants ト命名シタ。

癢痒ノ爲メニ搔痕ヲ認メ、尙又、水疱、膿疱、瘤腫、淋巴腺炎等ヲ合併スルコトモアル。

2) **亞急性原發性紅色症** Erythroderma primarium subacutum 又**亞急性眞正全身性剝脫性皮膚炎** Dermatitis exfoliative généralisée proprement dite subaiguë Brocq 此場合ニハ急性ノ時ノ様ナ前驅症ノ存在スル事モアリ、又存セナイコトモアル。而シテ皮膚ノ炎症性潮紅ハ一局部カラ初マリ漸次蔓延シテ全身ニ至リ、極メテ多量ノ落屑ヲ來ス。時ニ粘膜モ亦侵サレル。大抵癢痒ヲ伴フ。

可ナリ長イ經過ノ後、輕症テハ全治シ、中等症テハ概テ長イ經過ノ後、眞性轉歸ヲ取ルガ、重症テハ後ニ惡液質ニ陥ツテ死スル。

3) **慢性原發性紅皮症** Erythroderma primarium chronicum 又**慢性眞正全身性剝脫性皮膚炎** Dermatitis exfoliative généralisée proprement dite chronique 前ノモノヨリハ尙慢性ニ經過スルモノヲ云ヒ、概テ數年間持續スル。

原因 確實ナコトハ分ラヌ。

療法 先ヅ全身療法トシテハ砒素劑ヲ用ケル。殊ニ「ソラルゾン」及少量ノ「サルワルサン」注射ヲ推奨スル。又「カミツレ」、「リゾール」浴及紫外線照射ハ治癒ヲ促進スル。局所ニハ「ツメノール」、「ピチルール」、「チオノール」、「グリテール」加泥膏又ハ亞鉛華油ノ塗布ヲ行フ。

3. **ライチル氏落屑性紅皮症** Erythrodermia desquamativa Leiner.

症状 ライネール氏 Leiner ノ初メテ記載シタ皮膚病テ、大抵生後1—3月後ノ乳兒ニ來リ、頭部ノ皮脂漏ト共ニ、皮膚ノ輕度ノ炎症性潮紅ト高度ノ落屑トヲ示ス。即初メ頭部殊ニ顛頂部、前頭部等ニ灰白色乃至帶黃色油狀ノ痂皮乃至落屑ヲ生ジ、若シ其鱗屑ヲ剥離スレバ強ク發赤シタ皮膚面ヲ現ハス。毛髮モ亦稀粗トナル。次テ顔面ガ侵サレル。即一般ニ顔面發赤シ、殊ニ眼瞼ニハ高度ノ落屑ヲ伴ヒ、眼瞼縁肥厚シ、又眉毛ヲ圍ツテ厚イ鱗屑ヲ認メル。尙耳、頤、口圍ニモ鱗屑ヲ附着スル。而シテ斯ル皮膚變化ハ漸次全身ニ蔓延スル。鱗屑ハ屢々其邊緣ニ於テ卷キ上リ、容易ニ剥離セラレル。

患兒ハ殆ド常ニ胃腸障碍ヲ伴ヒ、下痢、時ニ嘔吐ヲ來ス。但シ榮養ハ一般ニ良好ナル。瘙癢ハ少イ。多クハ母乳兒ニ見ラレルガ、時トシテハ人工榮養兒ニモ發生スル。適當ナ食餌療法ニヨツテ、數週乃至2月位テ治癒スルガ、重症テハ下痢發熱ヲ伴ヒ、榮養不良トナリ、又ハ肺炎等ノ合併症テ死ニ至ル。

病理 原因ハ尙不明ナルガ、同時ニ存在スル腸障碍ト密接ナル關係ヲ有シ、恐クハ一種ノ自家中毒性紅斑デアラウ。

診斷 母乳兒ニ發生スル瀰蔓性ノ皮膚潮紅ト落屑トヲ伴フ皮膚疾患テ、頭部ヨリ初マリ下方ニ蔓延シ、腸障碍ヲ伴ツテ居ルガ、全體ノ榮養ハ一般ニ良好ナル。

豫後 多クハ治癒スルガ、約 $\frac{1}{3}$ 内外ハ死亡スル。

療法 授乳ノ回数ヲ減ジ、又可及的規則正シク授乳スル様ニ注意シ、或ハ1日數回人工榮養ヲ混ジル。尙入浴(殊ニ糠、「カミツレ」浴等ガヨイ)セシメ、局所ニハ撒布藥、亞鉛華油、ウイルソン氏泥膏等ヲ塗布スル。

附 續發性紅皮症 Erythroderma secundarium.

皮膚ノ炎症潮紅ト落屑トハ又色々ノ慢性瘙癢性皮膚疾患ニ續發シ、或ハ種々ノ藥物ノ内用、外用乃至注射等ニヨツテモ起リ得ル。即前者ニ屬スルモノテハ、例之汎發性濕疹 Ecz. universalis, 汎發性乾癬 Psoriasis vulgaris universalis, 急性扁平苔癬 Lichen ruber planus acutus, 毛孔性紅色枇糠疹 Pityriasis rubra pilaris, 剥脫性天疱瘡 Pemphigus



exfoliaceus, 菌狀息肉症 *Mycosis fungoides*, 白血病 *Leucaemia cutis* 等テ、後者ニ屬スルモノテハ、水銀、砒素（殊ニ「サルバルサン」皮膚炎）、「ヒニン」、「ロート」、阿片、「クロラール」等ノ中毒ニ因ルモノデアル。是等ヲ總括シテ**續發性紅皮症** *Erythroderma secundarium* ト云フ。是等ノ一々ニ就テハ夫々ノ皮膚病ノ條下及藥疹ノ部テ述ベル。

III. 紅色苔癬 *Lichen ruber*.

紅色苔癬 *Lichen ruber* トハ、1種ノ硬イ丘疹ヲ作ル急性乃至慢性ノ皮膚病テ、是等丘疹ハ其全經過中ニ於テ、唯僅カニ鱗屑ヲ伴フ外、決シテ他ノ變化、例之水疱、膿疱等ヲ形成セナイノガ其特徴デアル。之ヲ分ツテ次ノ2トスル。

1. 扁平紅色苔癬 *Lichen ruber planus*.
2. 尖圭紅色苔癬 *Lichen ruber accuminatus*.

尙佛國學者ノ云フ**毛孔性紅色秕糠疹** *Pityriasis rubra pilaris Devergie* ハ之ヲ尖圭紅色苔癬ト同症異名ト見做ス學者モ少クナイガ、其發主部位竝ニ症狀ガ多少相違スルカラ前ニハ別々ニ記載スル。

1. 扁平紅色苔癬 *Lichen ruber planus*.

症狀 初メ粟粒大乃至麻實大ノ淡紅色、鮮紅色乃至帶褐紅色ノ乾燥シタ扁平丘疹ガ現ハレル。圓形乃至多角形ヲ呈シ、多クハ其中央ニ臍窩 *Delle* ヲ認メル。新疹ハ1種ノ蠟様光澤ヲ放チ、表面ハ滑澤テ、落屑ヲ見ナイガ、舊疹テハ少量ノ落屑ヲ被ルコトガアル。質稍々硬ク、日ヲ經テモ増大セナイ。

皮疹ノ配列ハ様々テ、僅ニ數個乃至10數個播種狀ニ存在スルコトモアリ、大小種々ノ輪ヲ描クモノ（**環狀扁平紅色苔癬** *Lichen ruber planus annularis*）、又ハ輪ガ互ニ相連絡スルコト（**連環狀扁平紅色苔癬** *L. r. pl. circinatus*）、又ハ線狀ニ（**線狀扁平紅色苔癬** *L. r. pl. linealis s. striatus*）、或ハ珠數様ニ配列シ、中央ノ丘疹最モ大キク、兩端ニ向ツテ次第ニ縮小スルコトモアリ（**珊瑚珠數様扁平紅色苔癬** *L. r. pl. moniliformis*）、時トシテハ全身ニ汎發スル（**汎發性扁平紅色苔癬** *L. r. pl. universalis*）。其他尙角質増殖シテ疣狀ヲ呈スルコトガアル。是ハ多クハ下

腿ニ發生スル(疣狀扁平紅色苔癬 *L. r. pl. verrucosus*)。又皮疹ノ中央部が癢痕様萎縮ニ陥ツテ色素脱出ヲ來スモアル(萎縮性扁平紅色苔癬 *L. r. pl. atrophicus*)。尙稀ニ多數ノ發疹ガ急性ニ現ハレ、同時ニ皮膚ノ瀰漫性潮紅ト著明ナ落屑トヲ來スコトガアル(急性扁平紅色苔癬 *L. r. pl. acutus* 又猩紅熱様扁平紅色苔癬 *L. r. pl. scarlatiniforme*)。其他極メテ稀ニ全身症狀ヲ伴ヒ、扁平苔癬ノ外ニ瀰蔓性紅斑ト大小ノ水疱トヲ發位スル(天疱瘡様紅色苔癬 *L. r. pl. pemphigoides*)。

自覺症狀トシテ、多クハ多少ノ癢痒ヲ訴ヘルガ、時トシテハ、可ナリ其度ノ激シイコトモアル。

發生部位ハ軀幹ニ最多ノ、殊ニ胸部、腹部、背部、薦骨部等ニ來リ、四肢テハ主トシテ其屈側ニ發生シ、殊ニ肘窩、前腕及手腕關節ノ屈面、膝關、大腿内面等ニ現ハレ、尙外陰部(陰莖及陰囊)ニ好發スル。外皮ノ外又粘膜ニモ發生シ、殊ニ口唇紅、舌、頬、口蓋、咽頭粘膜等ニ小ナル白色光澤アル丘疹ヲ認メル(粘膜扁平苔癬 *L. r. mucosae*)。經過ハ慢性デアアル。治癒後ニハ1時色素沈著ヲ遺ス。

病理 原因ハ尙不明デアアル。組織學的ニハ輕度ノ角質増殖、著明ナ「アカントーゼ」、乳頭層及乳頭下層ノ細胞浸潤及血管擴張ヲ示ス。

診斷 多角形ノ蠟様光澤アル扁平丘疹デ、時ニ其中心ニ小臍窩ガアリ、ソレガ常ニ殆ド同大ニ止マリ、又時ニ少量ノ落屑ヲ見ル外、水疱、膿疱其他ノ變化ヲ來スコトナク、多少ノ癢痒アリ、且好發部位ヲ有スル。

類症鑑別 1. 丘疹性濕疹 *Ecz. papulosum* 癢痒甚シク、丘疹ノ外他ノ皮疹(水疱、膿疱、濕潤面等)存在シ、又經過ハ急性デアアル。2. 慢性單純性苔癬 *Lichen simplex chronicus* 必ズ局面ヲ作り、癢痒甚シク、又皮膚ノ浸潤肥厚ハ扁平紅色苔癬ニ比シテ遙ニ強ク、色ハ常色カ又ハ帶黄赤色デアアル。3. 微毒性苔癬 *Lichen syphiliticus* 銅赤色ヲ帶ビ、細胞浸潤モ著シク、通常癢痒ナク、又其他ノ微毒症狀ヲ合併スル。4. 微毒性的乳色斑 *Plaques muqueuses* 粘膜ニ發生シタ扁平紅色苔癬テハ粘膜微毒疹即乳色斑ニ類似スルコトガアルガ、微毒疹テハ多クハ表面ノ白膜ガ剝離セラレテ濕潤シテ居リ、又他ニモ微毒症狀ヲ認メルガ、苔癬テハ光澤アル眞珠色ノ扁平丘疹ヲ示ス。5. 腺病性苔癬 *Lichen scrophulosorum* 腺病質ノ者ニ來リ、黄褐色ノ多クハ毛孔ニ一致スル小丘疹ヲ作

ル。6. 乾癬 Psoriasis vulgaris 銀白色ノ相重疊シタ鱗屑ヲ被リ、ソレハ可ナリ容易ニ剝離セラレ、其跡ニハ小出血點ヲ認メル。又一定ノ好發部位(4肢ノ伸側)ガアル。7. 類乾癬 Parapsoriasis 癢痒ヲ缺如シ、粘膜ハ常ニ健全デアアル。又丘疹ノ外ニ大抵落屑性紅斑ヲ作り、好發部位ハナイ。

豫後 概ネ良好デアアル。

2. 尖圭紅色苔癬 Lichen ruber accuminatus.

症状 初メ粟粒大乃至針頭大ノ毛囊ニ一致シタ小結節ヲ作り、其先端ニ多少尖ツタ角栓ヲ固著シテ居ル。紅色乃至褐紅色ヲ呈シ周邊ニハ紅暈ヲ廻ラス。若シ著明ノ角栓ヲ有スル皮疹ガ、多数集合スル時、之ニ接觸スルト恰モ山葵卸ノ様デアアル。皮疹ハ其經過中ニハ増大セナイガ、新丘疹ガ舊丘疹ノ間ニ續發シテ次第ニ密集シテ局面ヲ作ル。

發生部位ハ一定セズ、何所ニモ來リ常ニ汎發性傾向ガアル。但屈面ニ稍々多イ。而シテ手掌、足趾ニ發生シタ時ハ角質増殖シ、屢々皸裂ヲ呈スル。毛髮ニハ異常ハナイガ、指趾ノ爪甲ハ溷濁肥厚スル。

自覺症状トシテハ通常多少ノ癢痒ヲ訴ヘル。又發熱ヲ伴ヒ、永イ經過ノ中ニハ、次第ニ衰弱シテ、終ニ死ヌル者モアル。然シ我國ニ於ケル症例テハ、斯ル重症ノ者ハ甚ダ少イ。時ニ扁平紅色苔癬ヲ合併スル。

經過ハ甚ダ慢性デアアル。

病理 原因ハ不明デアアル。組織學的ニハ丘疹ハ毛囊ニ一致シテ存在シ、角栓ガ甚ク擴大シタ毛囊中ニ楔入シテ居ル。其他マルピギー氏層ノ増殖竝ニ乳頭體及其下部ノ血管擴張及其周圍ノ細胞浸潤ヲ證明スル。

診斷 尖圭ノ硬イ紅色丘疹ガ概ネ毛囊孔ニ一致シテ現ハレ、局面ヲ作ルガ、決シテ他ノ皮疹ニ變化セズ、又其經過ハ極メテ慢性デアアル。尙多少ノ癢痒ガアル。

類症鑑別 扁平紅色苔癬ノ部ヲ見ヨ。

豫後 稍々不良デアアル。

療法 扁平及尖圭紅色苔癬ヲ一括シテ述べル。兩症共砒素劑ガ有效ニ作用スル。殊ニ其時期ノ早イモノニハ效果顯著デアアル。又人工太陽燈、「レントゲン」照射モヨイ。汎發性ノモノニハ入浴(殊ニ硫黃浴、「リ

ゾール」浴、昇汞浴等)ハ唯々癢痒ヲ減ズルノミナラズ治癒ヲ促進スル。外用薬トシテハ「メントール」、「カルボール」、「サリチール」酸等ノ酒精劑又ハ石炭酸亞鉛華糊膏等ヲ塗布スル。

3. 毛孔性紅色枇糠疹 Pityriasis rubra pilaris Devergie.

症状 初メ手掌、足蹠ニ對側性ニ、境界ノ判然タル、紅暈ヲ有スル角化竈ヲ作ル。而シテ斯ル潮紅性角質増殖ハ、手足ノ側縁カラ指趾ノ伸側ニ至リ、更ニ手背、足背、足外踝ニ至ツテ大小ノ病竈ヲ作ル。是ト相前後シテ肘部、膝蓋部ニ落屑性角化性潮紅面ヲ現ハス。其他骨突起部例之大腿大轉子部、薦骨部、坐骨結節部等ニ同様ノ局面ヲ形成スル。而シテ是等ノ局面ハ次第ニ増大シ、又ハ互ニ相融合シテ大ナル病竈ヲ作ル。時トシテハ全身ニ汎發スルコトモアル。但如何ナル場合デモ通常病竈周圍ニハ尖圭苔癬ノ部ヲ述ベタ様ナ角性丘疹ヲ認メルコトガ出來ル。又毛髮ハ脱落シテ稀粗トナリ、爪甲モ亦變化スル。

自覺症状トシテハ時ニ輕度ノ癢痒ヲ訴ヘルコトガアル。

病理 原因ハ尙不明デアアル。本症ト尖圭紅色苔癬ト同症異名ダト考ヘル學者モアル。本邦ニ於ケル旭、井尻氏ノ進行性對側性紅斑性皮膚角化症 Keratoderma erythematosum symmetricum progressivum ハ恐クハ本症ニ外ナラヌモノト見做サレル。

診斷 手掌、足蹠、膝蓋、肘部、其他骨突起部ニ表ハレル對側性潮紅性角化症デ、紅暈ヲ有シ、同時ニ其周圍ニ毛孔性角性丘疹ヲ認メ、經過ハ甚ダ慢性デアアル。

類症鑑別 1. 尖圭紅色苔癬 Lichen ruber accuminatus 硬イ紅色丘疹ガ、毛囊ニ一致シテ發生シ、概ネ多少ノ癢痒ガアリ、又一定ノ發生部位ヲ示サナイ(寧ロ屈側ニ來ルコトガ多イ)。2. 乾癬 Psoriasis vulgaris 肘部、膝蓋部ハ好發部位デアアルガ、手掌足蹠ニ來ルコトハ甚ダ稀デアアル。又皮疹ヲ搔爬スルト重疊シタ銀白色ノ落屑ガ、可ナリ容易ニ剝離セラレル。3. 毛孔性苔癬 Lichen pilaris 4肢ノ外側ニ好發スル毛囊性尖圭丘疹デアアル。4. 角性痤瘡 Acne cornea 肘部、膝蓋部等ニ發生スル毛囊性圓錐形角性丘疹デ、中心ニ黑色ノ角柱ヲ認メル。5. 先天性手掌足蹠角化症 Keratoma palmare et plantare hereditarium 先天性ニ手掌

足趾ノミニ發生スル角質増殖テアル。

豫後 長イ経過ヲ取り、容易ニ治癒セナイ。

療法 通常砒素劑ハ餘リ效果ガナイ。「ピロカルピン」,「チオチナミン」注射,「アスピリン」内服等ガ割合奏效スル様テアル。又「レントゲン」照射,「ラヂウム」貼用等ハ使用スベキ方法テアル。局所療法トシテハ限局性病竈ニハビツク氏硬膏ヲ用ヒ,又硫黄軟膏ヲ塗布スル。又出來得ルダケ,其場所ニ機械的刺戟ヲ與ヘナイ様ニスルコトガ必要テアル。

附 1) 慢性單純性苔癬 Lichen simplex chronicus
又**ウィダール氏苔癬** Lichen Vidal.

症状 項部,側頸部,肘窩,大腿内側,膝臑等ニ限局性ニ皮膚ノ苔癬化 Lichenifikation ヲ來ス。即其部ノ皮丘ガ著明ニ隆起シ,皮溝ガ深クナリ,皮膚ノ肥厚ヲ來スノテアル。表面ハ乾燥シ,時ニ輕度ノ落屑ヲ伴フガ,決シテ濕潤ヲ來サナイ。患部ハ健康皮膚色乃至灰白色或ハ淡紅色ヲ帶ビ,關節窩等テハ褐色調ヲ呈スル。境界ハ可ナリ判然タルコトモアリ,又左程テモナイコトガアル。又時トシテハ是等限局性病竈部ノ周圍ニ,境ノ餘リ明瞭テナイ丘疹ノ散在スルコトガアル。

自覺的ニハ極メテ劇シイ癢痒ヲ訴ヘ,絶ヘズ搔爬スル爲メニ所々搔痕,血痂等ヲ認メルガ,濕疹ノ様ニ水疱,膿疱,濕潤面等ヲ形成セナイ。

経過ハ甚ダ慢性テ容易ニ治癒セナイ。幸ニ一旦治癒シテモ再發シ易イ。

病理 一種ノ神經性皮膚疾患ト見做サレテ居ル。故ニ佛人ハ**神經性皮膚炎** Neurodermite chronique Brocq ト云フ。

診斷 一定ノ部位ニ限局シタ皮丘,皮溝ノ著明ナ浸潤性病竈ヲ作ル皮膚病テ,癢痒強ク,又経過ハ甚ダ慢性テアル。

類症鑑別 1. **慢性濕疹** Ecz. chronicum 屢々其表面ガ濕潤シ,又ハ水疱,膿疱等ヲ形成スル。2. **扁平紅色苔癬** Lichen ruber planus 多角形ノ蠟様光澤ヲ有スル丘疹ガ現ハレ,癢痒ハ左迄甚シクハナイ。3. **癢疹** Prurigo Hebra 一定ノ部位(4肢ノ伸側,殊ニ下腿ノ伸側)ニ漿液性丘疹ヲ形リ,大概幼時ヨリ發生シ,又一定ノ季節ニ症状ガ増悪スル。4. **皮膚癢痒症** Pruritus cutaneus 癢痒ノミヲ訴ヘ,皮疹發生ヲ

伴ハナイ。

豫後 甚ダ慢性テ、1時輕快シテモ亦再發スル。

療法 賦ノ強イモノ、刺戟性食物ヲ避ケ、又入浴ヲ推メル(殊ニ糖浴、「カミツン」浴ハ良好)。時トシテハ甚ダ頑固テ、山間ニ轉地ヲ要スルコトモアル。外用藥トシテハ土肥氏參硫膏、ウイルキンソン氏軟膏、「クリザロビン・トラウマチチン」又ハ「ピロガロール・トラウマチチン」等ヲ用キ、兼テ砒素劑ヲ應用スル。尙紫外線、殊ニ「レントゲン」線照射ハ甚ダ有效ニ作用スル。

2) 進行性指掌角化症 Keratoderma tylodes palmaris progressiva.

症狀 土肥(慶)、三宅兩氏ノ初メテ注目シタ病氣テ、主トシテ妙齡ノ婦人ニ見ラレ、殊ニ初經後1—2年テ現ハレル。右側ノ拇指、示指、中指末節ニ初マリ、順次第2節、第1節ニ及ビ、更ニ手掌及他ノ指ニ至ル角化症テ、初メ其部ノ皮膚ハ乾燥シ、粗糙トナリ、皸裂ヲ生ジ、1部輕ク落屑シ、又汗分泌障礙カ起ル。更ニ病勢進行スル時ハ、皮膚緊張シテ光澤ヲ放チ、皮溝消失シ、指尖ノ指紋ヲモ亦全ク認メナイ様ニナル。斯ル變化ハ多クハ永ク1側ニ止マルガ、其名ノ如ク漸次進行シテ左側ニ及ブコトモアル。

病理 本症ハ思春期以後34—5歳前後マテニ現ハレ、初發及罹患症狀ガ、月經、妊娠、分娩等ト相前後スルカラ、恐クハ婦人生殖腺ノ内分泌異常ニ因ルモノデアラウ。

診斷 妙齡ノ婦人ノ右側母、示、中指ノ末端カラ初マル角皮症テ、後漸次他ノ指及ビ手掌ニ及ブ。

療法 「ミチガール」、5%硫黃軟膏等ヲ塗布シ、尙「リゾール」水ノ局所浴ヲ行ハシメル。又卵巢製劑、腦下垂體前葉製劑注射ガ有效ニ作用スルコトガアル。尙注意スベキハ冷水ヲ嚴禁スルコトデアアル。

3) フォックス・フォアダイス氏病 Fox-Fordycesche Krankheit.

症狀 多クハ先ヅ患部ニ癢痒ヲ覺エ、次テ丘疹ガ現ハレル。粟粒大乃

至針頭大テ、半球狀ヲ呈シ、其表面平滑テアルガ、所々小凹所乃至小角栓ヲ被ル。褐色乃至暗褐色ヲ帯ビ、多クハ播種狀ニ存在シ、所々密集スルガ、決シテ互ニ相融合セナイ。

自覺症狀トシテハ劇烈ナ癢痒ヲ訴ヘ、ソレガ月經時又ハ其前時ニ於テ、或ハ發汗時ニ、尙感情興奮時ニ増強スル。

發生部位ハ特有テ、最モ屢々腋窩ニ來リ、次ハ乳房、陰阜テ、其他外陰部、臍部、肛圍ニ、稀ニ、大腿内側、會陰、鼠蹊部等ノ侵サレルコトガアル。而シテ是等ノ發生部位中唯一個所ノミニ發疹スルコトモアルガ、多クハ數ヶ所ニ於テ皮疹ガ現ハレル。發疹部ノ毛髮ハ次第ニ稀疎トナリ、終ニ全ク脱落スル。

女子ニ多ク、概テ思春期ニ初發シ、20歳前後ニ最モ多イ。經過ハ甚ダ慢性テ1年以上10數年ニ及ブ。

病理 「アポクリン」腺ノ分泌異常ニヨツテ誘發セラレル。從テ内分泌腺機能ト一定ノ關係ガアル。

組織學的ニハ、「アポクリン」腺體及ビ其排泄管ノ周圍ニ細胞浸潤ヲ證明スル。

診斷 「アポクリン」腺ノ存在スル部位ニ發生スル丘疹テ、劇烈ナル癢痒ヲ伴ヒ、20歳前後ノ女子ニ多ク、經過ハ甚ダ緩慢テアル。

豫後 極メテ頑固ナ疾患テ、殆ド治癒セナイ。

療法 莖外線、「レントゲン」線照射ヲ試ミルガ、大ナル效果ハナイ。其他雪狀炭酸貼用、石炭酸腐蝕、燒灼、砒素劑、卵巢製劑ノ注射等ガ行ハレル。尙場所ニヨツテハ切除スル。

第4章 滲出性及中毒性皮膚疾患 Exsudative und toxische Hautkrankheiten.

I. 滲出性紅斑 Exsudatives Erythem.

1. 多形滲出性紅斑 Erythema exsudativum multiforme.

症狀 初メ急劇ニ針頭大乃至扁豆大ノ圓形紅斑(斑紋性紅斑 Erythema maculosum)又ハ丘疹(丘疹性紅斑 Erythema papulosum)ヲ發生シ、

漸次増大シテ稍々大ナル圓斑ヲ形成シ、或ハ増大スルト共ニ中央部退行シテ輪狀ヲナシ(環狀紅斑 Erythema circinatum)、更ニ數個ノ輪環ガ互ニ相接觸融合シテ迂迴狀ヲナシ(迂迴狀紅斑 Erythema gyratum)、又ハ蛇行狀ニ進行スル(蛇行狀紅斑 Erythema serpiginosum)。尙環狀紅斑ノ中央部ニ新シイ丘疹ヲ形成シテ恰モ虹彩狀ヲ呈スルコトガアル(虹彩狀紅斑 Erythema iris)。而シテ新シイ小紅斑ヤ、大キナモノデモ其邊緣ニ位スル部位ハ鮮紅色ヲ帶ビルガ、古イモノ殊ニ其中央部テハ多少陥凹シテ紫紅色ヲ呈スル。其他皮疹ガ蕁麻疹様ヲナシ、更ニ漿液滲出ノ強イ時ハ大小ノ水疱ヲ發生スル(小水疱性紅斑及水疱性紅斑 Erythema vesiculosum u. E. bullosum)ノミナラズ、時ニ出血ヲ來ス。尙是等ノ發疹ハ時トシテハ皆一時ニ發生セルコトモアルガ、通常徐々ニ發生スルカラ、種種ナル時期ノ皮疹ヲ混在スル。斯クノ如ク本症ノ皮疹ハ甚ダ多形ナルノミナラズ、其一々ノ皮疹デモ、周邊ト中央部トノ状態ガ異ツテ居ルノガ其特征デアル。

發生部位ハ概ネ一定シ、手背、前膊ノ伸側ヲ第一トシ、次ハ足背下腿伸側ニ來リ、稀ニ顔面、上膊及上腿ノ伸側、軀幹等ニ現ハレ、多クハ左右對側性ニ發生スル。時トシテハ粘膜モ亦侵サレル。即口腔粘膜、結膜等ニ紅斑、結節乃至水疱ヲ發生シ、更ニソレガ破レテ糜爛面ヲ形成スル。粘膜疹ハ我國テハ少イ。自覺症狀トシテハ知覺過敏、灼熱感等ガアル。又蕁麻疹、丘疹性紅斑等ヲ兼子タ時ニハ稍々著明ナ癢痒ヲ伴フ。

一般症狀トシテハ發疹前ニ數日間、頭痛、倦怠、食思不振等ヲ來シ、又咽頭炎、結膜炎等ヲ合併スルコトガアル。發熱ハ前驅期發疹期ニ多少現ハレルガ、多クハ餘リ高度デハナイガ、時トシテハ 38—40°Cニ達スルコトガアル。其他ノ合併症トシテハ關節ノ腫脹及疼痛ヲ伴ヒ、又淋巴腺、脾臟、肝臟ノ腫脹、蛋白尿ヲ發生スルコトモアル。

經過ハ多クハ急性テ、1—2週ノ間ハ一方ニ舊疹増大スルト同時ニ他方ニ新疹ヲ發生スルガ、漸次病勢減退シテ、汚穢紫紅色乃至褐色ヲ呈シ、多少ノ落屑ヲ伴ヒ、終ニハ全ク消失スル。稀ニハ發疹ガ可ナリ長ク持續スル。

本症ハ多クハ一定ノ季節ニ好發スル。即春秋ノ2季テ、殊ニ5—6月及10—11月ノ候ニ最も多イ。

病理 原因ハ尙不明デアルガ、一種ノ傳染病ト見做サレテ居ル。

組織學的ニハ上皮層ノ浮腫(高度ノ時ハ水疱ヲ形成スル)、乳頭部ノ肥大、浮腫、其部ノ血管及淋巴管ノ擴張竝ニ血管周圍ノ細胞浸潤ヲ示ス。

診斷 一定ノ好發部位ヲ有シ、其皮疹ハ多形(圓斑狀ノ皮疹ハ周邊ハ鮮紅色、中央部紫紅色ヲ呈シ、尙丘疹、水疱等ヲ混ジル)テ、多クハ春秋2季ニ發生シ、一般症狀ヲ伴フ。

類症鑑別 1. **結節性紅斑** Erythema nodosum 主トシテ下腿ニ發生シ、浸潤ハ深ク皮下ニ達シ壓痛ガアル。2. **バザン氏硬結性紅斑** Erythema induratum Bazin 主トシテ下腿ニ來リ、經過慢性テ、時ニ軟化シテ潰瘍ヲ作ル。3. **急性濕疹** Ecz. acutum 潮紅ハ瀰蔓性テ、癢甚シク、全身症狀ヲ缺ク。4. **デューリング氏疱疹狀皮膚炎** Dermatitis herpetiformis 水疱ヲ形成シタモノテハ之ト誤ラレルコトガアルガ、此時ハ滲出性紅斑ヨリハ水疱遙ニ大キク緊滿シ、其經過ハ慢性デアアル。5. **梅毒疹** Syphilide 屈側ニ來リ、銅赤色ヲ帶ビ、浸潤甚シク、他ニ梅毒症狀アルノミナラズ、血液反應ガ陽性デアアル。

豫後 佳良デアアルガ、再發スルコトガアル。

療法 可及的安靜ヲ保タシメ、内服藥トシテ撒曹、「アスピリン」、「アンチピリン」、「キニーチ」等ヲ與ヘル。又局所ニハ硼酸水、醋酸礬土水、鉛糖水等ノ罨法ヲ施シ、其際發疹上ニ亞鉛華油、「チオノール」、「イピチオール」等ヲ塗布スルモヨイ。

2. 結節性紅斑 Erythema nodosum.

症狀 豌豆大、胡桃大、時トシテハ鳩卵大或ハ尙ホ以上大ナル結節ガ、眞皮ノ深層及皮下組織内ニ現ハレ、其質多クハ硬イ。表面平滑テ、觸診スレバヨク其存在ヲ知ルコトガ出來ルガ、視タダケテハ、僅ニ隆起シ、其皮膚ガ鮮紅色乃至淡紅色ヲ呈スルニ過ギヌ。決シテ相融合スルコトナク、數日ノ後ニハ漸次縮小シ、硬度モ亦減退シ、色モ亦漸次變ジテ暗紅色乃至紫紅色トナリ、次テ綠色、黃色ニ化スル。其狀恰モ打撲傷ノ場合ニ皮下溢血ガ漸次吸收セラレル様ニ相類似スル。故ニ本症ハ1名**打撲傷様紅斑** Erythema contusifforme ト云ハレル。本症モ亦春秋2期殊ニ5—6月頃ニ發生スルコトが多イ。

發生部位トシテハ先ヅ下腿ニ來リ、次テ膝關節ノ周圍ヲ侵ス。時トシテハ少數ノ皮疹ガ更ニ大腿、前膊、上膊等ノ伸側ニ發生スル事ガアル。其數ハ一定セズシテ數個ニ止マル事ガアリ、又時トシテハ多數存在スルコトモアル。而シテ輕症テハ概ネ下腿前面ノミニ限ラレルコトが多い。

自覺症狀トシテハ多クハ疼痛ヲ伴フ。殊ニ大ナル結節テハ自覺的ニモ疼痛ヲ訴ヘル。壓痛ハ大抵ノ結節ニハ存在スル。

本症發生前ニ前驅症トシテ、多クハ多少ノ發熱ヲ來スガ、時トシテ惡寒戰慄ヲ以テ 39—40°C ニモ及ブコトガアル。熱ハ皮疹發生時ヲ以テ最高ニ達シ、ソレヨリ漸次下降スル。

合併症トシテ關節痛ガ最モ多イ。殊ニ膝關節、足關節等ガ最モ屢々侵サレル。其他蛋白尿、肋膜炎、肺炎、心囊炎等ヲ起スコトガアル。

經過ハ急性乃至亞急性テ、1—2 週ノ後ニハ大抵皆吸收セラレル。然シ稀ニハ慢性ニ經過シ、又毎年再發スルコトモアル。

病理 原因ハ尙不明テアルガ、之モ亦一種ノ傳染病テアラウ。

組織學的ニハ真皮深層カラ皮下組織ニ互ツテ浮腫、充血(時ニ出血)、細胞浸潤ヲ認メ、往々血栓性靜脈炎ヲ證明スル。

診斷 4肢殊ニ下腿ノ伸側ノ深イ皮膚中ニ發生スル疼痛性結節テ、一般症狀ヲ伴ヒ、概ネ急性乃至亞急性ニ經過シ、春秋2季ニ現ハレルコトが多い。

類症鑑別 1. **バサン氏硬結性紅斑** Erythema induratum Bazin 經過慢性テ、軟化潰瘍ヲ形成スルコトガアルガ、關節痛ヲ伴ハヌ。2. **多形滲出性紅斑** Erythema exsudativum multiforme 4肢ノ伸側ニ來リ、皮疹ハ多形(紅斑ノ中央ハ紫紅色、邊緣ハ鮮紅色ナルノミナラズ、丘疹、水疱等ヲ混ズルコトガアル)テアル。3. **打撲** Contusion 何レノ部位ニモ來リ、又其原因ガ明瞭テアル。

豫後 良好テアルガ、時ニ再發スル。

療法 撒曹、「アスピリン」、「アンチピリン」等ヲ内服セシメ、局所ニハ疼痛並炎症症狀ノ烈シイ時ハ罨法ヲ施ス。尙長イ經過ヲ取レバ沃剝ヲ内服セシメル。

3. 血管神經性環狀紅斑 Erythema annulare angioneuroticum.

症狀 淡紅色乃至鮮紅色環狀ノ紅斑ガ現ハレ、中央部ハ健康皮膚テ周邊ノ紅斑ハ概ネ皮膚ト同高デアルガ、時ニ僅ニ隆起シテ居ル。爪甲大、貨幣大、手掌大時ニ尙大ニ至リ、或ハ互ニ相融合シテ不規則ナル地圖形ヲ呈スル。是等ノ紅斑ハ多クハ一晝夜乃至2—3日テ消褪スルガ、時ニ尙長ク存在スルコトガアル。常ニ何等ノ痕跡ヲ止メルコトナク吸收セラレル。尙屢々皮膚標記症ヲ證明スル。自覺症狀ハナイ。多クハ20歳内外ノ男女ニ來リ、屢々再發スル。

發生部位トシテハ4肢ニ最モ多ク、其他軀幹ニモ現ハレル。

原因 尙不明デアルガ、蕁麻疹ト一定ノ關係ガ有ルト云ハレテ居ル。

診斷 環狀紅斑(中央ハ健康皮膚)テ、何等自覺症狀ナク、經過甚ダ急劇デアルガ、再發シ易イ。

豫後 佳良デアルガ再發シ易イ。

療法 蕁麻疹ノ様ニ手當ヲ施ス。

附 非定型的紅斑 Nicht typische Erytheme.

一方多形滲出性紅斑及結節性紅斑ニ、他方又蕁麻疹、ヂューリング氏疱疹狀皮膚炎ニ類シ、概ネ環狀紅斑ヲ現ハシ、其經過可ナリ慢性ナ2—3ノ非定型的紅斑ガアル。其原因ハ尙ホ全ク不明テ、到底同一圈内ノ疾患トシテ記載スルコトガ出來ヌ。今其中1—2ヲ述ブレバ次ノ様デアル。

1) 單純性迂迴狀紅斑 Erythema simplex gyratum Jadassohn.

症狀 其外觀稍々蕁麻疹性紅斑ニ類似スルガ、可ナリ長ク存在シ、1日乃至數日、時トシテハ1ヶ月間モ持續シ、又蕁麻疹様腫脹ヲ伴ハナイ。發生部位ハ不定テ、且季節ニ關係ナク現ハレル。是等ノ諸點ハ多形滲出性紅斑ニ相異スル。

原因 尙不明デアルガ、蕁麻疹ニ近イモノト思ハレル。

2) **固定性微小迂迴狀紅斑** Erythema microgyratum
perstans Stempel.

症狀 扁豆大乃至爪甲大ノ紅斑ヲ作り、時ニ貨幣大ニモ至ル。其経過ハ慢性テ、數ヶ月間持續シテ更ニ變化ガナイ。後ニハ其色蒼白色トナリ一部ノ皮疹ハ消失スル。

原因 尙不明テアルガ、「アングーナ」ニ關係ヲ有スル様テアル。

3) **遠心性環狀紅斑** Erythème annulaire
centrifuge Darier.

症狀 初メ針頭大乃至豌豆大ノ扁平丘疹ガ現ハレ、ソレガ漸次増大スルニ從ヒ、中央部ガ陷凹シテ環狀ヲ呈スル。皮疹ハ初メ淡紅色ヲ帶ビルガ、環狀トナレバ中央部ハ暗紅色、暗紫色ヲ呈スルカ又ハ色素ノ沈著ヲ來ス。後ニハ尙其大サヲ増シ、又ハ互ニ相融合シテ連環狀ヲナシ、甚ダ大ナル皮膚面ヲ占メルニ至ルガ、決シテ水疱、落屑等ヲ形成セナイ。是等ノ紅斑ハ通常1—2週間テ輕度ノ色素沈著ヲ遺シテ消失スルガ、新疹再發シテ其外觀甚ダ多型テアル。輕度ノ癢痒ヲ訴ヘル。

發生部位トシテハ腰部、側背部、上腿、前膊等ガ擧ゲラレテ居ル。

原因 不明テアル。

4) **慢性遊走性紅斑** Erythema chronicum
migrans Lipschütz,

症狀 紅斑ハ環狀ヲ呈シ、周邊ハ僅ニ隆起シ鮮紅色ヲ帶ブルニ反シ、中央部ハ陷凹シ暗紅色ヲ呈シ、皮疹漸次増大スルニ至レバ、健康皮膚面ニ化スルカ、又ハ輕度ノ色素沈著ヲ遺スニ至ル。皮疹ハ多クハ單發スルガ、甚ダ大ナルコトガアル。経過ハ可ナリ慢性テ數週乃至數ヶ月ニ至ル。

發生部位トシテハ下腿ヲ第1トシ、其他腕、胸部、腹部等ニモ初發スルト云フ。

原因 尙不明テアルガ、昆蟲ノ刺螫ニ源ヲ發スルトモ云ハレル。

II. **藥疹** Arzneiexantheme.

薬疹トハ所謂**特異質** Idiosynkrasie ノアル人が、或種ノ藥品ヲ使用(内服,注射又ハ外用)スルコトニヨツテ起ル種々ナル皮疹ヲ云フ。其發生スル皮疹ハ非常ニ様々テ,若シ或皮膚病ヲ見テ,ソレガ一定ノ病氣ニ該當セナイ時ハ,必ズ一應ハ薬疹テハナイカト,考ヘテ見ナケレバナラス。而シテ同シ薬劑テモ,人々ニヨツテ常ニ同シ形ニ發疹スルモノテハナク,又反對ニ異ツタ藥品テモ,人々ニヨツテ同シ様ナ皮疹ヲ發現スルコトモアル。

薬疹ノ發生ニハ**特異質**ノアルコト(**過敏症** Überempfindlichkeit)ハ一般ニ知レ互ツタ事實テアル。特異質ニハ先天性ノモノモアリ,又後天性ノモノモアル。後天性ノ特異質テモ永久的ノコトモアリ,一時的ノ事モアル。例之或種ノ薬劑ヲ從來用キテ居ツテ何等ノ反應モナカツタニ拘ラズ,中途カラ皮疹發生ヲ見ルコトガアル。又通常薬ヲ長ク用フレバ用フル程,多ク發疹スルモノテアルガ,反對ニ從來ヨリハ多量ニ使用セナケレバ皮疹ヲ見ルニ至ラズ,終ニハ**藥品不感受性** Arzneifestigkeitヲ帶ビルニ至ル者モアル。其他微量ノ薬劑テ重篤ナ症状ヲ示スコト(**質的過敏症** qualitative Überempfindlichkeit),多量ニ且長ク持續シテ始メテ發疹スルコト(**量的過敏症** quantitative Überempfindlichkeit)アル外,或種ノ薬劑ニテハ其使用ノ如何ニ係ラズ常ニ發疹スル場合(**絶對的過敏症** absolute Überempfindlichkeit)ト,特殊ノ使用方法ニヨツテ初メテ發疹スル場合(**相對的過敏症** relative Überempfindlichkeit,例之水銀疹ニ於テ,外用ニヨツテ紅斑ガ現ハレルガ,内用又ハ注射ニヨツテ發疹セナイ様ナ場合)トガアル。

一定ノ薬劑ヲ使用スレバ,常ニ同一部位ニ發疹スルコトガアリ(**固定疹** fixe Exantheme),又時トシテハ反對ニ一度發疹シタ場所ニハ決シテ再發セナイコトモアル。

薬疹ハ其形多種多様テアル。今チルテン氏 Tilden,土肥氏ニヨツテ分類スレバ次ノ様テアル。

1) 單純紅斑(「ヒニン」,「アンチピリン」,「バルサム」,「サンタール」,「クベーバ」,沃度加里,沃度「ナトリウム」,甘汞等)。

2) 麻疹様及圖畫狀紅斑(「サルヴルサン」,「ヒニン」,「アンチピリン」,硼酸,「ホロベルチン」,「バルサム」,沃度劑,亞砒酸,抱水「クロラー

ル, 「ストリビニン」等)。

3) 瀰蔓性猩紅熱様紅斑(水銀, 「サリチール」酸, 「ヒニン」, 阿片, 沃度, 「アンチピリン」, 「サルワルサン」等)。

4) 薔薇疹様紅斑及蕁麻疹(「サルワルサン」, 「イマミコール」, 「バルサム」, 「アスピリン」, 「ヒニン」, 「サリチール」酸, 「アンチピリン」, 沃度劑, 臭素劑等)。

5) 紫斑及紅斑(「ヒニン」, 「サリチール」酸, 沃度加里, 麥角, 抱水「クロラール」, 「アンチピリン」, 「サルワルサン」等)。

6) 丘疹膿疱性瘡瘡様疹(沃度劑, 臭素劑等)。

7) 水疱性及小水疱性紅斑(「アンチピリン」, 臭素, 沃度, 「コパイバルサム」, 「ズルフォナル」等)。

8) 疱疹(「サルワルサン」, 亞砒酸, 「アンチピリン」等)。

9) 癰腫(沃度, 臭素)。

10) 結節疹(沃度, 臭素)。

11) 色素沈著(亞砒酸, 銀劑, 「アンチピリン」等)。

12) 角化症(亞砒酸)。

今次ニ最屢ニ遭遇スル藥疹ノ2—3ヲ舉ゲヨウ。

1. 「アンチピリン」疹 Antipyrinexantheme.

症狀 皮疹ハ様々デアルガ, 我々が最屢ニ見ルノハ紅斑デアル。即圓形乃至橢圓形ノ大小種々ナ紅斑ヲ作り, 其初メハ鮮紅色デアルガ, 日ヲ經ルニ從ヒ黒褐色トナリ, 一時色素沈著ヲ遺シテ後消失スル。而シテ後更ニ本劑ヲ服用スレバ大抵所謂**固定紅斑** fixes Erythem ノ形ヲトリテ, 同一部位ニ再發シ, 著色濃厚トナルガ, 勿論其他ノ部位ニモ新紅斑ヲ發生スル。又更ニ炎症ノ強イ場合ニハ水疱ヲ形成スル。多クハ極メテ薄イ皮膜ヲ被ツタ扁平ノ小水疱乃至水疱テ, 容易ニ破壊シテ糜爛面ヲ現ハス。時トシテハ又紫斑ヲ來スコトガアル。之ハ水疱ニ合併シテ發現スルコト, 又ハ單獨ニ發生スル場合モアル。其他「アンチピリン」ヲ用キテ浮腫及蕁麻疹ヲ起スコトガアル。凡テ水疱性乃至紫斑性皮疹ヲ來スノハ重症々例テ, 外皮ノ外粘膜ニモ發疹(内疹 Enanthem, 口唇, 舌, 齒齦, 口蓋, 外陰部粘膜ノ外, 角膜ニモ發生スル)シ, 且一般症狀激シク, 惡

寒戦慄ヲ以テ高熱, 悪心, 嘔吐等ヲ伴フコトガアル。自覺症狀トシテハ癢痒及灼熱感ヲ訴ヘル。

「アンチピリン」ニ對シテ過敏ナ人々ハ, 類品テアル「ピラミドン」, 「ミグレニン」, 「サリピリン」, 「フェナチエチン」等ニモ同様ニ反應スル。

好發部位ハ口竅ノ周圍, 例之口唇, 眼瞼, 鼻孔, 陰唇, 包皮, 陰莖, 肛圍等テアル。又固定疹ハ手足, 指趾ニ發生シ易イ。

2. 臭素疹 Bromexantheme.

症狀 臭素劑ノ内服ニヨツテ發生スル發疹テ, 其中最屢ク見ラレル形ハ, 所謂**臭素痤瘡** Bromacne テアル。是ハ顔面, 項又ハ四肢, 殊ニ下腿ノ伸側ニ發生スル粟粒大乃至豌豆大ノ暗紅色ノ丘疹テ, 中心ハ多少膿疱狀ヲ呈スルカ, 又ハ黒褐色ノ痂皮ヲ被リ, 多クハ毛囊ニ一致スル。自覺的ニハ多少ノ疼痛ヲ伴フガ, 時ニ高度ノ癢痒ヲ訴ヘル。次ニ屢ク遭遇スルノハ**結節性臭素疹**乃至**膿疱結節性臭素疹** Bromoderma tuberosum u. Bromoderma tuberopustulosum テアル。是ハ丘疹, 膿疱ガ漸次増大シ, 又ハ互ニ相融合シ, 且乳頭體ガ肥大增殖シテ發現スルモノテ, 中ニ膿汁ヲ滯溜シ, 表面ニハ黒褐色ノ痂皮ヲ被リ, 側方ヨリ壓迫スルト表面ノ諸孔ヨリ之ヲ漏スノミナラズ, 時ニ表面糜爛スル。自覺的ニハ癢痒ヲ覺エル。好發部位ハ下腿前面, 顔面, 頭部, 項部, 上肢等テアル。其他又稀ニハ紅斑, 蕁麻疹, 小水疱, 水疱, 紫斑或ハ結節性紅斑様ノ皮疹ヲ發生スルコトモアル。

臭素疹ハ臭素劑ノ内服ニヨル外, 哺乳兒テハ母乳ヲ介シテモ發生シ得ル。本藥疹ハ臭素劑使用ヲ中止シテモ中々容易ニ治癒セナイ。食鹽水ノ靜脈内注射ニヨツテ其治癒ヲ促進セシメルコトガ出來ル。尙頑症ニハ局所ノ「イオントフォレーゼ」ヲ行フガヨイ。

3. 沃度疹 Jodexantheme.

症狀 沃度劑ノ内用ニヨツテ現ハレル皮疹テ, 其形ハ臭素疹ト同ジク**沃度痤瘡** Jodaene 及**結節性沃度疹** Jododerma tuberosum トシテ發生スルコトガ最多イ。

沃度痤瘡ハ針頭大乃至豌豆大或ハ稀ニ尙大ナル紅色丘疹テ, 尖端ニハ

小膿疱ヲ頂キ、周邊ニハ著明ナ紅暈ガアリ、多クハ毛囊ニ一致シテ發現スル。又結節性沃度疹ハ瘡瘡疹ノ集合ニヨツテ胡桃大、鶏卵大或ハ尙大ニ達シタルモノテ、暗紅色乃至暗紫紅色ヲ呈シ、周邊ニハ著明ナ紅暈ガアル。質軟テ、海綿様外觀ヲ呈シ、多數ノ小孔ガアツテ、側壓ニヨツテ膿汁ヲ漏ス。其他尙稀ニ紅斑、蕁麻疹、浮腫、紫斑、濕疹狀皮疹、水疱(沃度天疱瘡 Jodpemphigus)等ヲ來スコトガアル。

自覺的ニハ輕度ノ癢痒ガアルカ、又ハ何等ノ症狀ヲ伴ハヌ。

發生部位トシテハ沃度瘡瘡ハ顔面、胸背部ニ最多ク、結節性沃度疹ハ顔面、下腿ニ好發スル。尙沃度ノ内服ヲ持續スレバ粘膜加答兒ヲ來ス。即結膜、鼻粘膜又ハ呼吸器粘膜ガ侵サレ、涙、鼻汁ノ分泌増加、咳嗽等ヲ起ス(沃度鼻炎 Jodschnupfen, 沃度咳嗽 Jodhusten)。一般ニ沃度ハ其内服ヲ中止スレバ皮疹ガ割合早ク消失スルモノデアアル。

4. 砒素疹 Arsenikexantheme.

症狀 砒素疹ハ砒素劑ノ内用(亞細亞丸、「ホーレル」水等)、注射(「サルグルサン」、亞砒酸曹達、「ソラルゾン」等)ニヨツテ發生スルモノテ、之ヲ分ツテ急性疹及慢性疹ノ2種類ニ大別スル。

急性疹中最屢々見ラレルノハ「サルグルサン」疹 Salvarsanexanthemeデアアル。即本劑注射後數時間乃至2-3日ヲ經テ(早發疹 Frühexantheme)或ハ1週間乃至10日後ニ發生スル(晚發疹 Spätexantheme)。其形ハ種々テ、紅斑、蕁麻疹様乃至猩紅熱様紅斑、蕁麻疹、水疱、膿疱、紫斑等ヲ生シ、炎症々狀消褪ト共ニ葉狀ノ落屑ヲ來シ、時ニハ毛髮及爪甲ノ脱落ヲ見ルコトガアル。又砒素ニヨツテ神經ノ分布區域ニ沿フテ小水疱群ヲ作ル(砒素性帶狀疱疹 Zoster arsenicalis)。胸背部ニ好發スル。凡テ急性砒素疹ニ對シテハ次亞硫酸曹達ノ注射ガ有效デアアル。

慢性疹ハ砒素ヲ長ク連用シタル時ニ起ルモノテ、就中最著明ナモノハ黒皮症ト角化症デアアル。即砒素黒皮症 Arsenmelanose ハ紅斑ニ續發シ、或ハ特發的ニ發生スル黃褐色次テ鼠色乃至黒灰色ヲ呈シ、更ニ白斑ヲ混在スルコトモアル。多クハ全身ニ蔓延スル。砒素角化症 Arsenkeratose ハ、單獨ニ又ハ他ノ皮疹ト合併シテ來リ、多クハ手掌、足蹠及其周圍ニ發生スル。即是等ノ部位ニ粟粒大乃至豌豆大ノ尖圭乃至扁平角質隆起