

テ鱗屑又ハ痂皮トナリ、糜爛面ヲ界シテ迂回セル弧線ヲ作ルニ至ル。斯クノ如クシテ數月乃至數年ノ間ニハ全身幾ト完膚ナキニ至リ、鱗屑痂皮堆積シテ宛モ枯葉ノ地ニ敷ケルガ如クナルベシ。之ガ爲ニ皮膚ノ彈力消失シテ、起臥ノ際ニモ小輝裂ヲ生ジ易ク疼痛劇甚ニシテ患者苦楚ヲ極ム。其他毛髮ハ脱落シテ稀疎トナリ、爪甲ハ萎縮シテ菲薄トナリ、下眼瞼往々外翻スベシ。熱候ハ初期ニハ之ヲ缺クモ、末期ニハ漸ク發現シ食思振ハズ安眠セズ、劇烈ノ搔痒ト相俟ツテ、全身ノ榮養ヲ障礙シ、羸瘦骨立、遂ニ衰弱ノ爲メ又ハ肺腸腎ノ合併症ノ爲ニ死ヲ致ス。

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

粘膜炎天疱瘡

粘膜炎天疱瘡 Pemphigus mucosae

天疱瘡ハ外皮ノミナラズ、粘膜炎ニモ原發シ若クハ續發ス。此粘膜炎天疱瘡ナルモノハ多クハ惡性ノ證候ナレドモ、數年間粘膜炎ニノミ限局シテ他ニ蔓延セザルコト亦數之アリ。其症狀ハ上皮灰白色ニ潤濁肥厚シ、或ハ水泡ヲ形成スルモ、直ニ破綻シテ赤色ノ境界明劃ナル糜爛面ヲ呈シ、若クハ表面ニ白色鼠色又ハ灰黄色ノ薄苔ヲ被ル而シテ基底ニハ浸潤少ク、上皮缺損ハ多圈狀ヲ爲スヲ特徴トス。新疹續發セザレバ假令剝脫面大ナルモ速ニ治癒スベシト雖モ、惡性ニシテ新疹續發スルモノニアリテハ、其周圍ノ上皮遞次ニ弛緩剝離シテ、次第ニ患部ノ増大ヲ致スノミナラズ、上皮ノ形成極メテ遅々トシテ障礙殊ニ甚シトス。

部位ハ口腔舌口蓋弓鼻咽喉會厭甚シキハ氣管及氣管枝ヲ侵スコトアリト云フ。又眼

球ノ結膜及角膜ニ來ル(河本氏ノ一例)口唇ハ黑色ノ痂皮ヲ被リ、齒齦弛緩シテ出血シ易ク、舌ハ灰色ノ苔ヲ被リ、涎涎口臭甚シク、剝脫面ニハ灼熱及ビ劇痛アリ、飲食嚥下自在ナラズシテ餓餓ニ瀕シ、更ニ會厭及ビ喉頭ヲ侵セバ咳嗽發作聲音嘶啞呼吸困難アリ、屢、喉頭浮腫ノ爲ニ窒息スベシ。若シ又水泡鼻腔ニ生ゼバ、吸音ヲ發スベク、眼球ニ生ゼバ、流淚羞明疼痛アリ、時トシテ結膜萎縮、眼球瘵著症、角膜ノ濁濁潰瘍、癢痕、甚シキハ眼球癆ノ爲ニ失明スル者アリ、蓋シ偶然患部ニ竄入セル細菌ニ原因スルモノナリ。

部位 天疱瘡ノ發疹ニハ一定ノ好發部位ナシ。

經過 天疱瘡ハ經過緩慢ニシテ多クハ一二年乃至數年ニ亙リ、且ツ反覆常ナシトス。時トシテ比較的急性ニ經過スルコトアリ。著者ノ實驗セル尋常性天疱瘡ノ一例ハ、五十二歳ノ婦人、某年二月咽頭ニ糜爛面ヲ生ジ、三月背部ニ數個豆大ノ水泡ヲ見、四月ニ入リテ漸ク其數ヲ増シ、六七月ノ頃ニハ殆ト全身ノ皮膚ニ大小著明ノ水泡ヲ生ジ、口腔ノ糜爛殊ニ甚シク、八月嚥下困難ト炎暑ノ爲ニ衰弱日ニ加ハリ終ニ斃レタリ。其間僅ニ半歳餘ニ過ギザリキ。

病因 天疱瘡ノ原因ハ全然不明ナリ。從ツテ各種ノ天疱瘡ハ果シテ同名異種ナリヤ、將タ同一症ナリヤ未ダ之ヲ解決スルニ由ナシ。近時勢力アル假定說ノ一ハ本症ヲ榮養神經障礙ニ歸スルモノニシテ、中樞及末梢神經系ノ損傷又ハ疾病(脊髓炎、腦膜炎、片癱、癩病、脊髓空洞症、歇斯的里等)ニ水泡ヲ發スルコトアルヲ以テ其論據トナシ。天疱瘡モ亦神經系ノ障礙ニ過ギズトナスナリ。岡村氏ノ一例(搔痒性天疱瘡)ハ三歳ノ頭腦膜炎ニ罹リ、水泡ノ發生モ同

時ヨリ始マレリ。然レドモ臨牀上天疱瘡ト神經トノ直接關係ヲ認メ難キノミナラズ解剖上ニモ亦脊髓其他神經系ニ毫モ病變ヲ認メザルナリ。他ノ一説ハ傳染病説ニシテ、水疱中ニ細菌ヲ證明セント試ミシモ新鮮ナル水疱中ニハ未ダ曾テ之ヲ發見セズ。若シ之アラバ恐ラクハ傳染性膿痂疹ノ誤診ナルベシ。故ニ又傳染病後ニ殘存セル毒素ノ中毒、若クハ自家中毒ヲ以テ原因トスル者アルモ、水疱ノ内容尿及ヒ血液ノ檢査ニ微スルモ、未ダ正確ノ論據ヲ得ズ、又遺傳體質年齡職業ハ毫モ原因的關係ヲ有セズ。

解剖 水疱ノ位置ハ特異ナラズシテ表皮中角質層ヨリ種子層ノ間ニ於テ孰レノ上皮層ニモ發生スベシ。水疱ハ單房性ニシテ纖維素、上皮白血球、殊ニエオデン細胞ヲ藏ス。解剖上最モ著明ナル變化ハ真皮ノ乳頭體ニ於ケル浮腫ニシテ、血管怒張シ、多少ノ單核白血球ノ浸潤アリ、又往々汗腺脂腺ヨリ發生スル角性滲腫即チ粟粒腫ヲ認ム(鈴木氏、笹川氏、落葉狀天疱瘡ノ如キ惡性ノモノニアリテモ病變同一ニシテ、唯浮腫淋巴管及血管ノ擴張ノ更ニ高度ナルヲ認ムルノミ。此他水疱ノ反覆發生スル處ニハ真皮遂ニ露出スベシ。增殖性天疱瘡ニアリテハ種子層數倍ニ肥厚シ、且ツ浮腫ヲ呈シ、角層モ亦往々肥厚シ、乳頭體ハ著シク増大ス。其他ノ變化ハ前ニ同ジ要スルニ臨牀上ノ症候ハ種々ナルニ拘ハラズ、解剖的變化ハ殆下同一幟ニ出ヅルヲ見ルナリ。

診斷 水疱常態ノ皮膚又ハ紅斑ノ上ニ發生シ、一消一長、經過慢性ニシテ斷續發生シ、濃淡種々ノ色素沈著ヲ呈シ、又ハ表皮剝脫アリ、水疱發生ノ部位不定ニシテ、内容中ニ細菌ヲ存セズ、水疱ノ治後癍痕ヲ留メズ、多少ノ全身症狀アリ。

病性ノ善惡モ略豫メ診斷シ得ベシ。即チ水疱ノ弛緩セルモノ、原水疱ヲ圍メル上皮漸々剝離シテ蛇行狀ヲナスモノ、水疱底ニ表皮ノ新生シ難キモノ、全身症狀著明ニシテ衰弱迅速ナルモノ、水疱底ノ惡性變化及ビ粘膜炎天疱瘡ノ發生ノ如キハ、皆惡性天疱瘡ノ證トスベシ。

類症鑑別 疱疹狀皮膚炎 Dermatitis herpetiformis、ハ發疹多形紅斑蕁麻疹大小水疱膿痂落屑結痂皮膚肥厚ニシテ、環狀ニ排列シ、全身症狀ナク、經過良好、搔痒劇烈ナリ、多形滲出性紅斑 Erythema exudativum multiforme、ハ一定部位四肢ノ伸側ニ發シ、經過急速ニシテ、關節ノ疼痛腫脹ヲ伴ヒ、豫後良好ナリ。唯病初ニハ天疱瘡ト誤診シ易キヲ以テ、經過ト部位トニ注意スベシ。水疱性蕁麻疹 Urticaria bullosa、ハ經過急速ニシテ、同時ニ特有ナル蕁麻疹アリテ、其ノ發生消失共ニ倏忽ナリ。傳染性膿痂疹 Impetigo contagiosa Tilbury Fox、ハ水疱ノ形狀往々酷似スルモ、水疱底ノ中心ニ帶黃白色ノ膿點アリ、水疱内ニ葡萄狀球菌ヲ存シ、觸接傳染性ナリ、全身症狀ナク、經過急速、豫後良好、部位略一定シ(顔面耳手足等)、小兒ヲ侵シ易シ。微毒性天疱瘡 Pemphigus syphiliticus、ハ即チ膿疱性微毒疹ニシテ、遺傳微毒疹ノ一症タリ。部位一定シ(手掌足趾肛圍)他ニ微毒疹ノ徵候アリ、且ツ水銀療法奏效スベシ。類天性天疱瘡 Pemphigus leprosus、ハ多ク四肢ニ發シ、知覺麻痺、神經肥厚アリ、癍痕ヲ形成ス。先天性表皮水疱症 Epidermolysis bullosa hereditaria、ハ遺傳性疾病ニシテ、幼時ニ發シ、水疱ノ發生、形狀及部位ハ外傷ト密接ノ關係アリ、全身症狀ナク、豫後佳良ナリ。藥疹 Arzneiknchemie 殊ニ安知必林、稀ニ沃度亞砒酸サルチル酸スルホナール等ニ水疱ヲ見ル

モ、經過急速ニシテ、水疱ノ傍ラ紅斑アリ、瘙癢アリ、且ツ藥用トノ關係ヲ證明スベシ。濕疹・Eccemaハ炎症狀強ク、水疱甚小ニ、全身症狀ナク、經過急速ニシテ、瘙癢劇甚ナリ。帶狀・疱疹・Herpes Zosterハ、必ず神經經路ニ沿ウテ發生シ、炎症強ク、水疱小ニシテ集簇シ、屢壞疽ニ陥リ、神經痛アリ、經過速ナリ、急性敗血症中毒疹・acute septicæ Exanthemeノ全身症狀ハ天疱瘡ヨリ一層劇甚ニシテ、他ニ原病竈ヲ存スベシ。水疱性火傷・Combustio bullosa即チ第二度ノ火傷ニ於ケル水疱ハ多房性ニシテ、原因明白ナリ。痒疹・Prurigoハ、瘙癢性天疱瘡ト誤診シ易キモ、痒疹ハ膿疱ヲ造レドモ水疱ヲ生ゼズ、固有ノ横痃アリ、部位一定シ(伸側)發作ニ季候ト關係アリ。剝脫性皮膚炎・Dermatitis exfoliativaハ、數濕疹、紅色苔癬鱗屑疹等ノ經過中ニ發シテ、落葉狀天疱瘡ト類似スレモ、既往症ニ水疱ヲ缺キ、皮膚鮮紅色ヲ呈シテ、汚穢灰白色ナラズ、且ツ原疹タル濕疹苔癬等ヲ證明スベク、皮膚乾燥ス。覆盆子狀微毒疹・Framboesia syphiliticaハ、増殖性天疱瘡ト酷似スルヲ以テノイマン氏・Newmanハ初メ兩者ヲ混同セリ。然レドモ天疱瘡ハ周圍ニ水疱又ハ其被膜ヲ殘存シ、且ツ患者ノ衰弱甚シキモ、微毒ハ周圍ニ浸潤アリ、表面ニ厚キ膿痂ヲ被リ、經過割合ニ迅速ニ水銀療法奏效シ、且ツ他ノ微毒ノ微候ヲ存スベシ。

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

療法 原因ノ不明ナルニ準シテ、確實ナル療法ナシ。亞砒酸ノ内服、亞砒酸曹達(1%液、隔日一筒)アトキシール(一日五密瓦)ノ皮下注射ハ時トシテ一時奏效スルコトアリ。我教室ニテ加納氏ノ報告セル痒疹性天疱瘡ノ一例ノ如キ是ナリ。

故ニ對症療法ニヨリ患者ノ苦悶ヲ去リ、繼發傳染ヲ豫防シ、同時ニ患者ノ榮養ヲ補益スルニカムベシ。水疱ハ穿刺シテ内容ヲ洩スベク、泡膜ハ決シテ剪除スベカラズ、是レ殘存セル泡膜ハ能ク再生セル表皮ヲ保護スレバナリ。次ニ硼酸軟膏ヲ貼用シ又ハ亞鉛華油ヲ塗布シ、患部ヲ保護スベシ。若シ炎症狀著明ナレバ、十倍プロウ氏液又ハ二%硼酸水ノ罌法モ亦可ナリト雖モ、豫メ水疱面ヲ護謨紙ノ如キ不滲透質ノ布片ヲ以テ被ハザレバ、泡膜ノ濕布ト膠著スル虞アリ。

殊ニ費用スベキハ浴湯法ニシテ、是ニヨリテ病的產物ヲ除去シ得テ、患者ヲシテ爽快ヲ覺エシムルノミナラズ、兼テ又繃帶交換ヲ容易ナラシムルノ利アリ、就中カミツレ浴、糠浴最モ緩和ナレドモ、輕症ニハリゾール浴、硫黃浴、過滿俺酸加里浴、單寧浴、明礬浴等モ亦不可ナシ。浴法ハ持續性溫浴トシテ數時間入浴セシメ、重症ニハヘブラ氏不斷浴ヲ適用スベシ。

増殖性天疱瘡ノ早期ニ乳頭狀増殖ヲ銳匙ヲ以テ搔爬シ、烙白金ヲ以テ燒灼シ、後療法トシテ沃度丁幾ヲ塗布シ、又ハ1%三鹽化沃度液ヲ以テ罌法スベシ(ケブネル氏・Kebner)又デルマトール、オイグホルム、次硝酸蒼鉛等ノ撒布ヲ試ムベシ。

粘膜天疱瘡ニハ十倍過酸化水素水ノ二-三%稀釋液、五千倍乃至一萬倍昇汞水等ノ含

嗽ヲ命ジ患部ニハ沃度丁幾又ハ五―一〇%硝酸銀水ヲ塗布シ且ツ食事ノ際ニ於ケル劇痛ヲ豫防スル爲メ毎食前五―一〇%古加因水ヲ塗布スベシ

引用書目

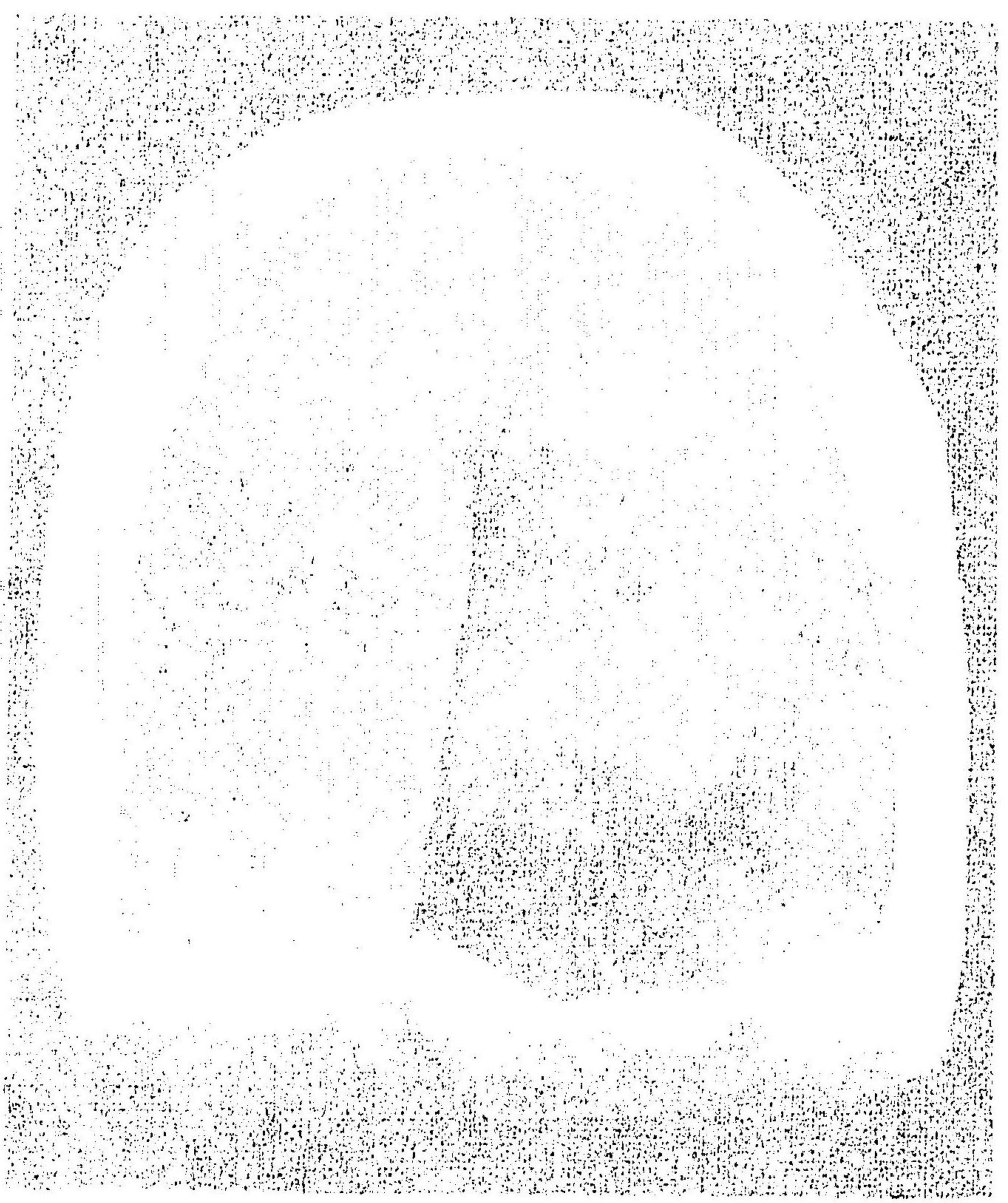
- 1) *Herpes-Koposi, Pemphigus*. Handbuch. 1864.
- 2) 土肥慶藏日本皮膚病微毒圖譜第十九表及圖解。
- 3) 河本重次郎皮膚及結膜天疱瘡ニ就キ(眼科三卷九號明治三二年)。
- 4) 岡村龍彦天疱瘡患者說明(皮膚三卷一號明治三六年)。
- 5) 櫻根孝之進志賀律増殖性天疱瘡類似例(皮膚九卷四號明治四二年)。
- 6) 鈴木弘道天疱瘡ニ就テ(征川三男三同討論(皮膚一卷三號明治三四年)。
- 7) 加納和夫天疱瘡患者說明(皮膚三卷五號ノ一五四明治三四年)。

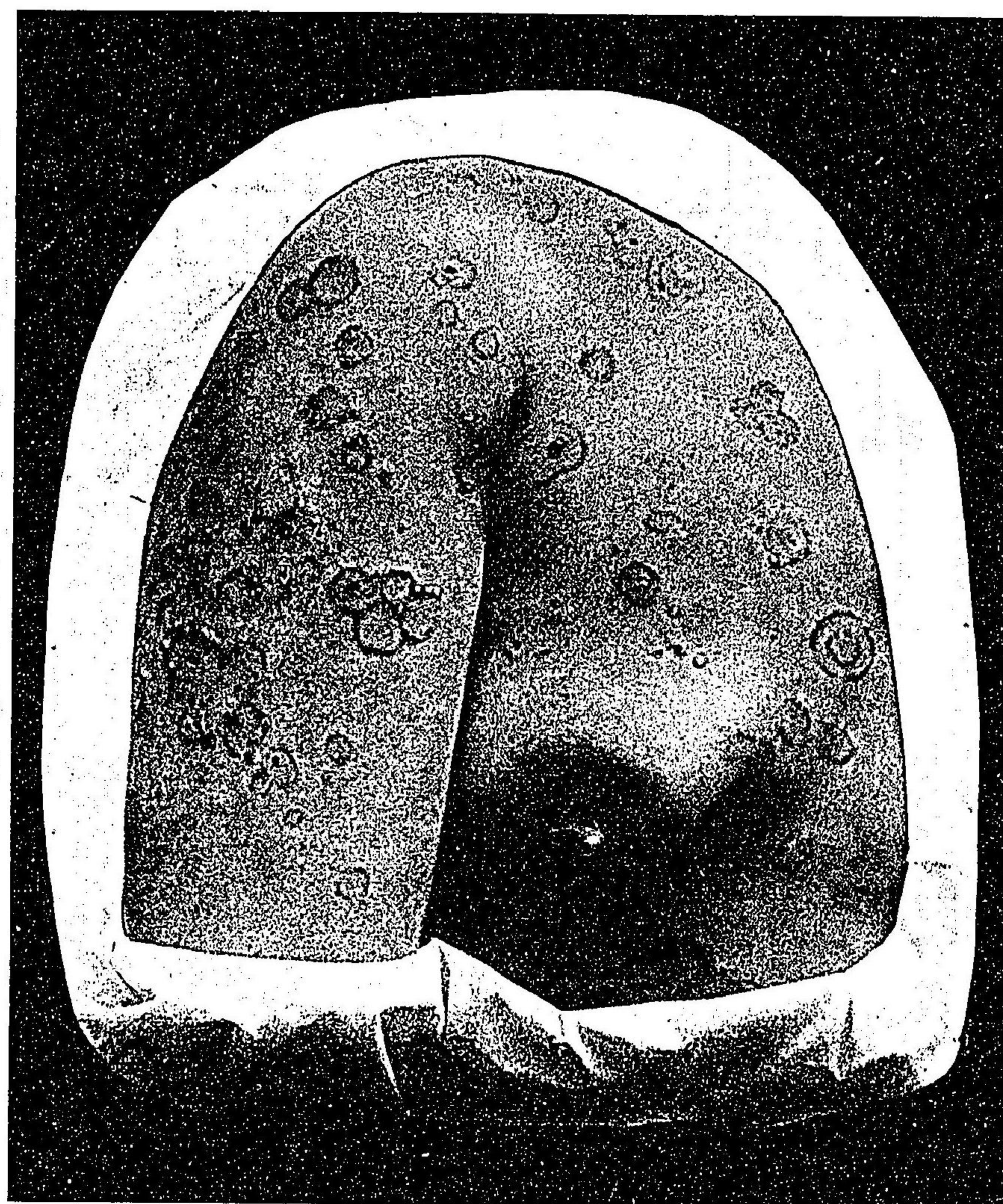
ヂューリング氏疱疹狀皮膚炎 *Dermatitis herpetiformis*

Dühring.

異名 *Dermatitis polymorpha dolorosa Bracy*.

【症候】 本症ハヂューリング氏 *Dühring* ガ天疱瘡ヨリ分離シテ別ニ一症トナセルモ、カボシイ氏 *Kobosi* ハ之ヲ以テ單ニ天疱瘡ノ經過中ニ於ケル或時期ヲ意味スルモノニ過ギズト爲セリ蓋シヂューリング氏ガ始メテ本症ヲ記載セルニ當リテハ其症狀明瞭ヲ缺キ殊ニ或種ノ天疱瘡ヲ混同セシニアラザルナキヤヲ疑ハシメシモ爾後諸家ノ實驗ヲ基トシ取捨補訂シテ其症候ヲ記載スレバ大略次ノ如シ。即チ本症ハ極メテ多形ニシテ斑狀及ヒ丘疹狀ノ紅斑蕁麻疹小水疱水疱及ヒ膿疱等互ニ相錯綜シテ或時ハ紅斑蕁麻疹等ノ徵候ヲ有シ、





田中製所三色紙

炎膚皮狀疹抱氏グンリーエヂ
 Dermatitis herpetiformis Duhring.
 (Klinik DOHI - Tokyo.)

Handwritten Japanese text, likely a medical report or description of the case, arranged in vertical columns. The text is faint and difficult to read due to the quality of the scan.

或時ハ主トシテ水疱ヲ呈ス。水疱ハ散在セズシテ必ず集簇シ、輪狀ヲ測スベシ。是レ疱疹狀ノ名アル所以ナリ第四十七圖。

本症ハ極メテ良性ニシテ、決シテ死ヲ致スコトナシト云フ。而モ數年ニ互リテ存在シ、且ツ發疹期ノ中間ニ長キ潛伏時ヲ有スルコト多シ。

自覺症狀ハ天疱瘡ニ比スレハ著明ニシテ、痒、癢、熱灼疼痛等或ハ發疹ニ先チ或ハ發疹ニ伴ウテ生ズ。

診斷 多形ニシテ紅斑、丘疹、蕁麻疹等ヲ伴ヒ、水疱圍數重圍ヲ描キ、痒甚シク經過慢性ナリ。

組織學 多形滲出性紅斑 Erythema exudativum multiforme ト異ナル所ハ

デモリリング氏皮膚炎ハ主トシテ

軀幹ヲ侵シ、且ツ慢性ニシテ、長キ間歇時ヲ以テ十年二十年ニ互リ

テ存スベシ。帶狀疱疹 Herpes Zoster ハ急性ニシテ、必ず神經ノ運路ニ沿ウテ發生ス。
豫後 割合ニ良性ニシテ死ヲ致スコト極メテ稀ナルモ、治癒容易ナラス。

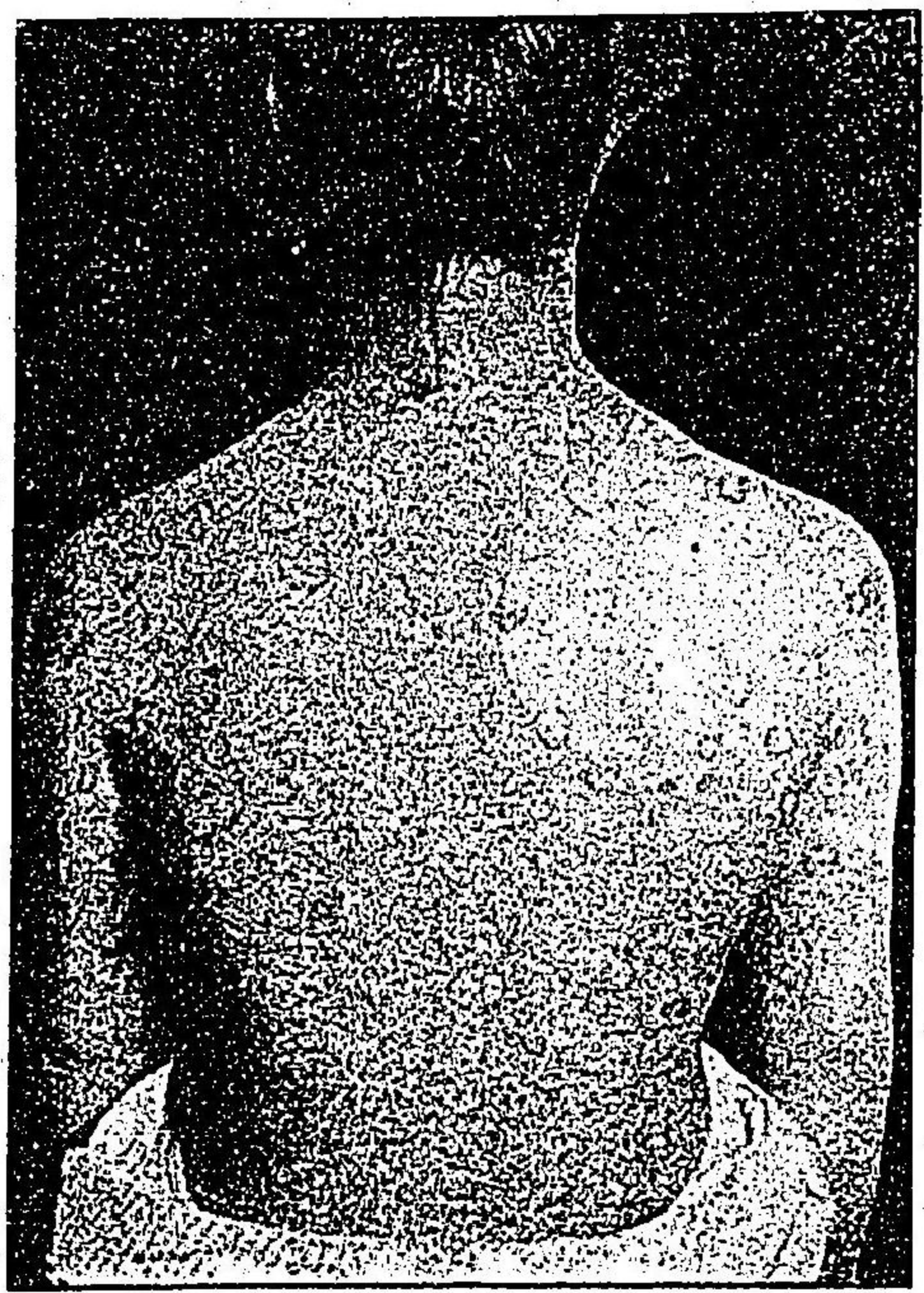
療法 對症的ニ強壯療法ヲ行ヒ、又アトキシール、亞砒酸曹達ノ注射ヲ試ムベシ。

引用書目

7. Dühring, Ueber die Diagnose der Dermatitis herpetiformis. Monatshefte f. pr. D. Bd. 7. 1888.

ザユーリンガ氏疱疹狀皮膚炎

第七十四圖



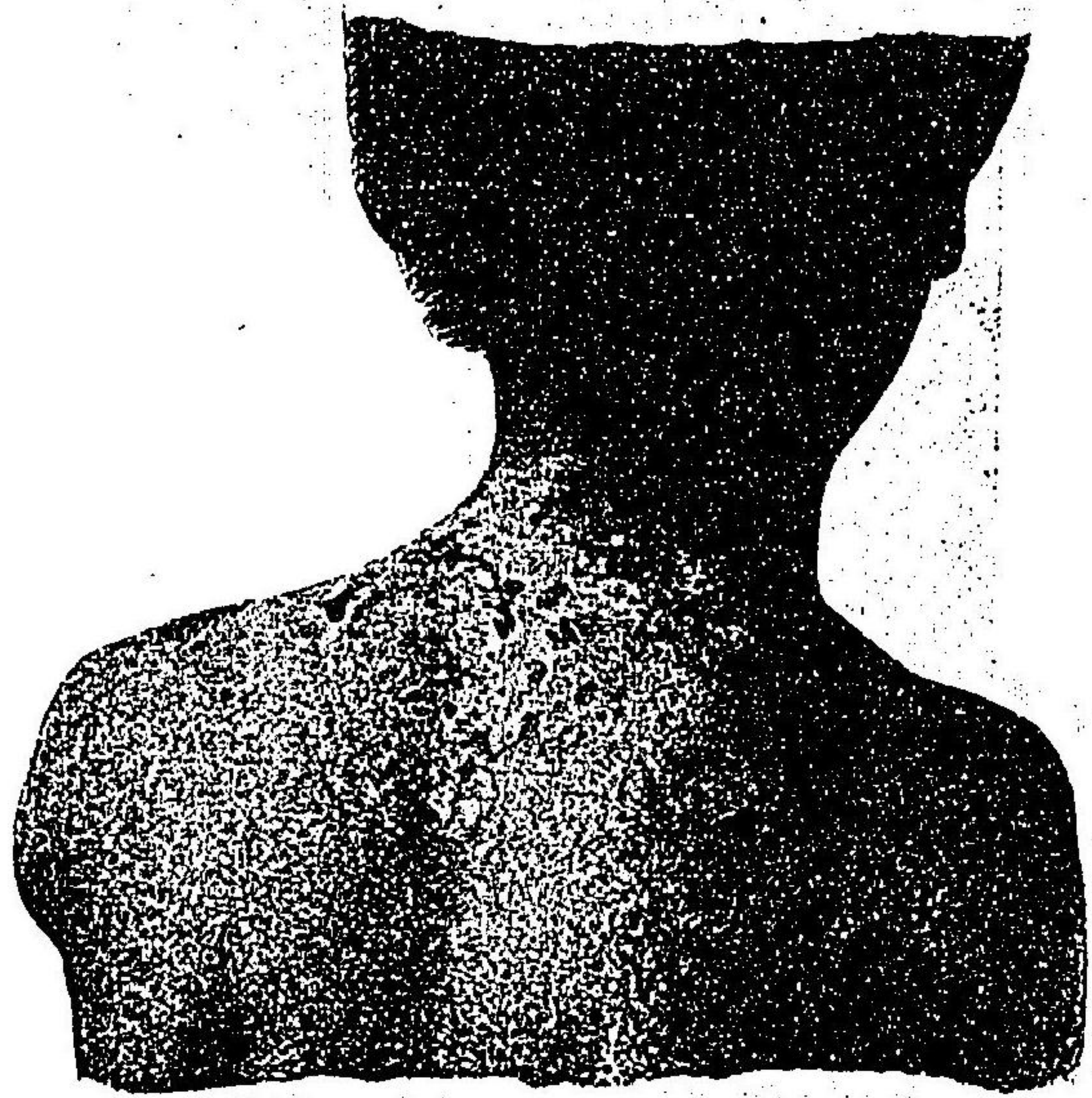
先天性表皮水疱症 Epidermolysis bullosa hereditaria Köhner.

異名 先天性水疱性皮膚炎 Dermatitis bullosa hereditaria (Valentin) 有棘層離解症 Acantholysis bullosa (Behrend) 先天性角層離解症 Kenatolysis bullosa hereditaria (Tajima)

釋義 先天ノ素因ヲ有スル者ニ常ニ外傷ニ因リテ表皮ニ水疱ヲ生ズルヲ謂フ。

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

第十四圖



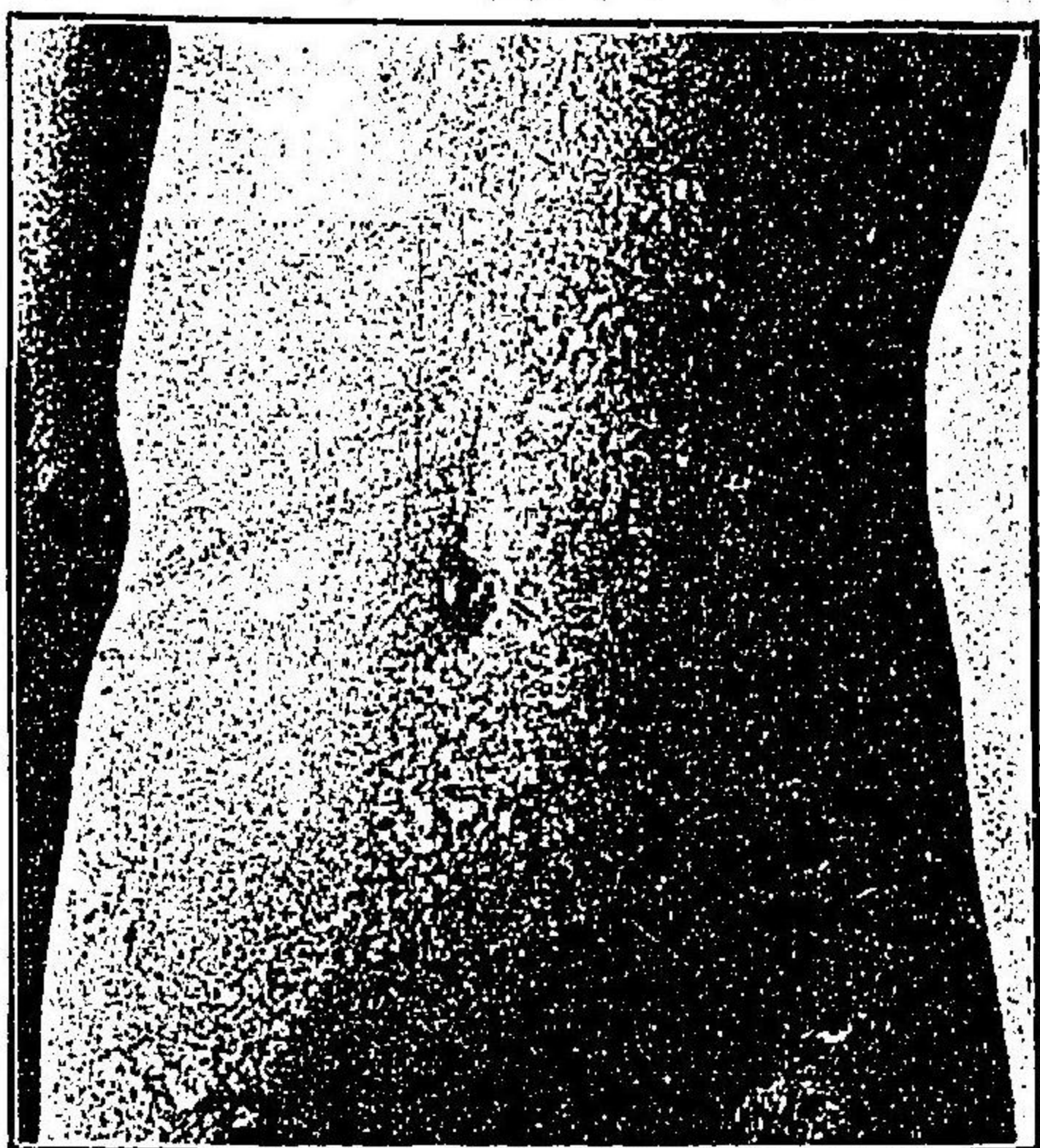
單純性表皮水疱症
榮養障礙性表皮水疱症

水疱ハ數日ニシテ自然ニ吸收セラル、ヲ常トシ、縱令破潰スルモ速ニ表皮ヲ形成ス。アロップウ氏 Hallopeau ハ之ヲ單純性 In forme bulleuse simple トナシ、其皮膚ノ萎縮粉瘤ノ續發爪甲ノ變質脱落ヲ兼テ且ツ常ニ對側ニ生ズルモノヲ榮養障礙性 In forme bulleuse

消滅性表皮水疱症

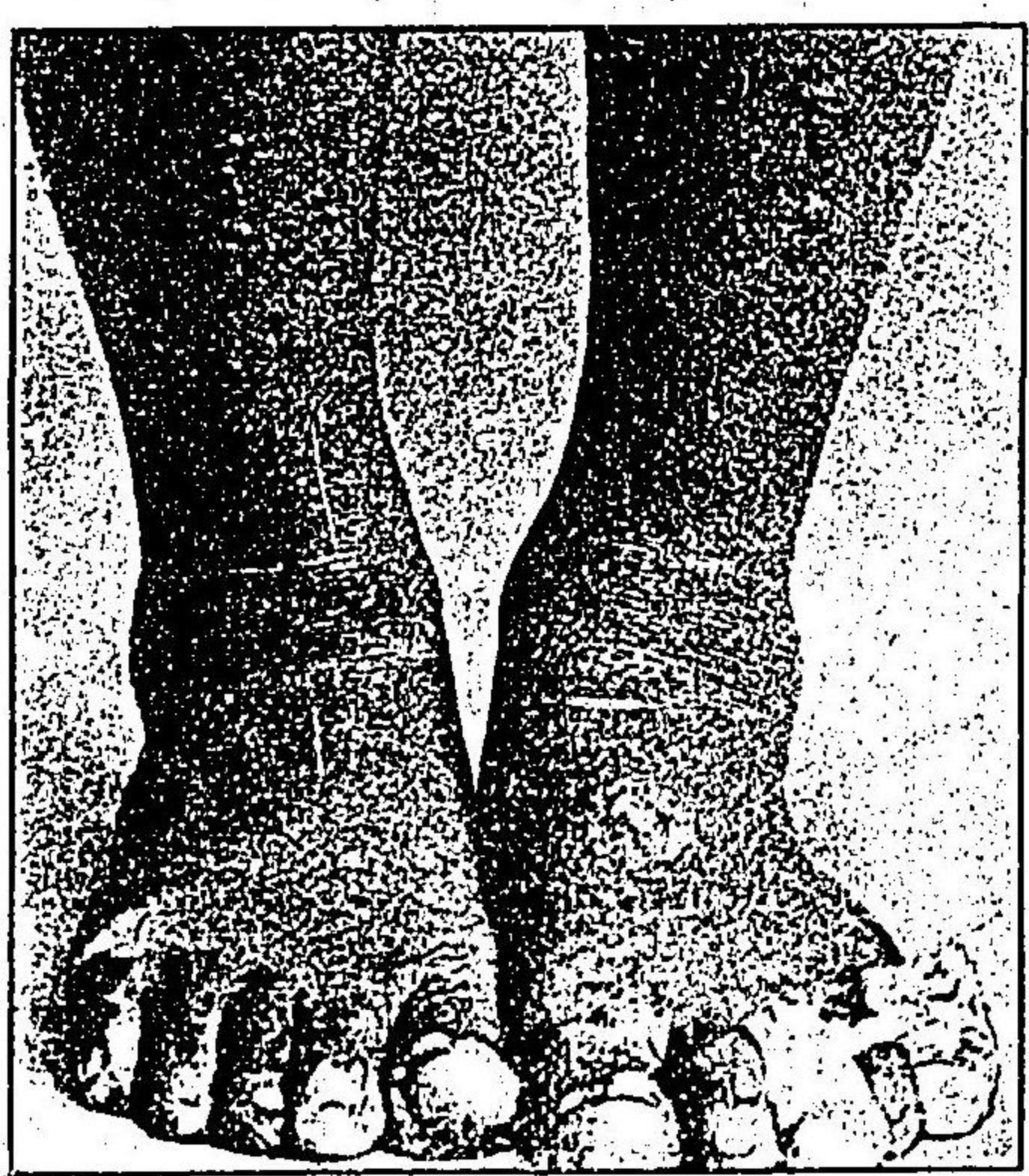
Et dystrophique トナス(第四十八—五十一圖) 色素ノ沈著ハ殊ニ乙種ニ於テ著明ニシテ且ツ長ク存シ、爪甲ハ甲種ニアリテモ亦多少變質シテ往々蠟殼狀ヲ呈ス。自覺症狀トシテハ壓迫ニヨリテ微痛ヲ訴ウルノミ。

第十四圖



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

第十五圖



病位 本症ハゴルドシャイデル氏 Goldschneider (二ハハ二)ガ先天ニ水疱形成ノ傾向ヲ有スル一症トシテ初メテ報告セシ稀有症

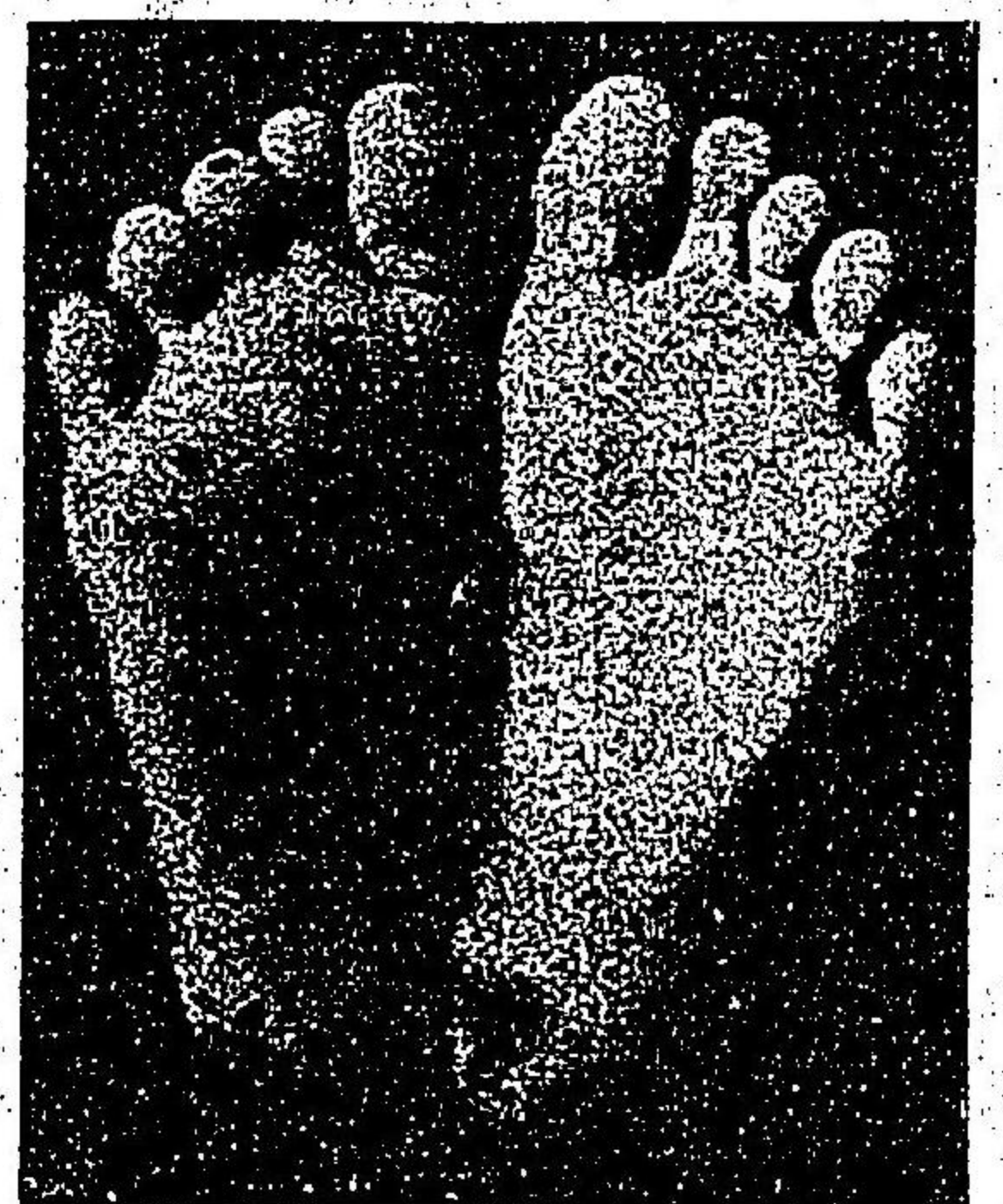
先天性表皮水疱症

ニシテ、我國ニテハ著者及井澤氏ノ報告ヲ以テ嚆矢トシ、伊東、坂口諸氏ノ報告アリ。而シテ往々素因ノ遺傳ヲ徵スベク、ワレンチン氏 Valentin 一家四代ニ亙リテ十一名内女二人ノ患者ヲ發見シ、ボナイウチ氏 Bonnich 一家五代六十五人ノ家族中ニ三十一名ノ患者(男子十六人、女子十五人)ヲ證明セリト云フ著者ノ實驗中一例(三歳ノ女子)ニアリテハ其兄(七歳)ニ同症ヲ存シ、一例ニアリテハ六人ノ兄弟中三人同症ニ罹レルヲ知り得タリ。他ノ一例ニアリテハ其叔父ニ同症ノ疑アリ。以上ハ孰レモ單純性ノモノニシテ、榮養障礙性ト看做スベキ一例ノ家族ニハ遺傳ノ徵ナカリキ。坂口氏ノ例モ亦然リ。

原因 ハ明ナラズ。強キ摩擦ニヨリテ發生スルモ、化學的刺戟ニハ反應セズ。ゴールドシャイデル Goldscheder プルーメル Blumer コロム、ビーニー Colanini 諸氏著者ハフンゼン氏燈ヲ以テ患者ノ皮膚ヲ一時間除射照セシモ特別ノ反應ナク、ラヂウムニ對スル反應モ亦健康者ト異ナラザリキ。

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

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



第五十圖

類症鑑別 天疱瘡 Pemphigus ノ水疱ハ各年齡期ニ於テ卒然發生シ、決シテ外傷ニ因ラズ、且ツ其水疱圓形ニシテ頗ル大ナリ、多クハ全身症狀アリテ、衰弱著シク、豫後不良ナルヲ常トシ、家族の素因ヲ有セズ。濕疹 Eczema ノ水疱ハ微小ニシテ皮膚ノ潮紅著明ナリ、且ツ搔痒アリ、然レドモ我一例ノ如キ幼女ノ顔面ニ於テ水疱破潰シテ廣ク痂皮ヲ作レルトキハ、膿疱性濕疹ニ酷似スルコトアリ。此際ニハ試ミニ健全ノ皮膚ヲ摩擦シテ水疱發生ノ有無ヲ檢スベシ。

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

療法 外傷ヲ豫防シ、水疱ハ之ヲ擁護シテ吸收ヲ促シ、又ハ破開シテ其上ニ硼酸軟膏ヲ貼用スベシ、内服ニハ法列兒水ヲ試ムルモ可ナリ。

引用書目

- 1) *Milchpoint*, Dermatose hulleuse infantile avec cicatrices indélébiles. *Annales de D. et de S.* 1890, 1896, 1895.
- 2) *Goldschieder*, Hereditäre Neigung zur Blasenbildung. *Monatshfte f. pr. D.* 1882.
- 3) 井澤量治、土肥慶藏、先天性表皮水疱症ノ三例(皮膚一巻三四五號明治三四年)。
- 4) 伊東徹太、先天性表皮水疱症ノ二例(皮膚八巻一號明治四一年)。
- 5) 坂口勇、先天性表皮水疱症ニ就テ(順天、四四五明治四三年)。
- 6) 土肥慶藏、日本皮膚病叢書第十八表及圖解。

種痘様水疱症 Hydroa vacciniforme Bazin.

異名 夏季水疱疹 又夏疹 Hydroa aestivale, Summereruption (Hutchinson).

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

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

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

經過 本症ハ特種ノ素因ヲ要シ、且ツ多クハ春暖ノ候、日光ノ始メテ強ク射照スル時ニ發生シ、夏季ニ於テ更ニ幾回カ反覆發生スルノ後、秋季ニ至リテ漸ク減退シ、冬季ニ及

ベバ只癩痕ヲ遺スノミ、而モ次年ノ春季ニ至レバ復タ萌生ス。

原因 本症ノ素因ハ先天的ニシテ、初生兒又ハ哺乳兒ガ日光ノ直射ヲ受クル時、始メテ發疹シ、爾來荏苒治セズシテ、四十歳前後ニ及ビ然ル後徐々ニ減少シテ、終ニ休止スルモノナリ。大抵血族遺傳ヲ證明スベク、往々同胞數名ニ發見セシコトアリ、而シテ化學的光線ハ本症ニ關係アリテ、此素因ヲ有スル者ニ秋冬ノ頃試ミニフンゼン氏燈ヲ照射セシニ忽チ發疹セリト云フ(エールマン氏 Ehrenman)。

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

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

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

引用書目

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

帶狀疱疹 Herpes Zoster.

異名 帶狀疹 Zoster, Zona 帶狀匐行疹 舊譯。

釋義 一定神經ノ分枝ニ沿ヒテ急性ニ發生スル紅色ノ水泡疹ニシテ常ニ集簇シ且多クハ偏側ニ來ル。

症候 皮膚ノ一局部鮮紅色ヲ呈シテ小豆大ノ紅疹忽然叢生シ數時若クハ數日ニシテ水泡ニ變ズベシ。此際仔細ニ其ノ部位ヲ按ズレバ發疹ノ每ニ一定神經ノ枝梢ヲ傳ヒテ播布スルヲ發見スベシ。水泡ノ集リテ一群ヲ成セルモノハ皆同時ニ發生Evolutionセルモノニシテ又同時ニ消滅Involutionスルガ故ニ略其外形ヲ均ウスルモ數個ノ水泡團ハ同時ニ又ハ相前後シテ發生スルガ爲ニ新舊ニ依リ各外觀ヲ異ニスベシ。發疹部ニ接スル淋巴腺ハ毎ニ腫脹シテ疼痛アリ數日ニシテ漸ク減退ス。神經痛ハ本症ニ前驅シ又ハ俱發シ若クハ續發症トシテ來リ若クハ全ク缺如ス其輕

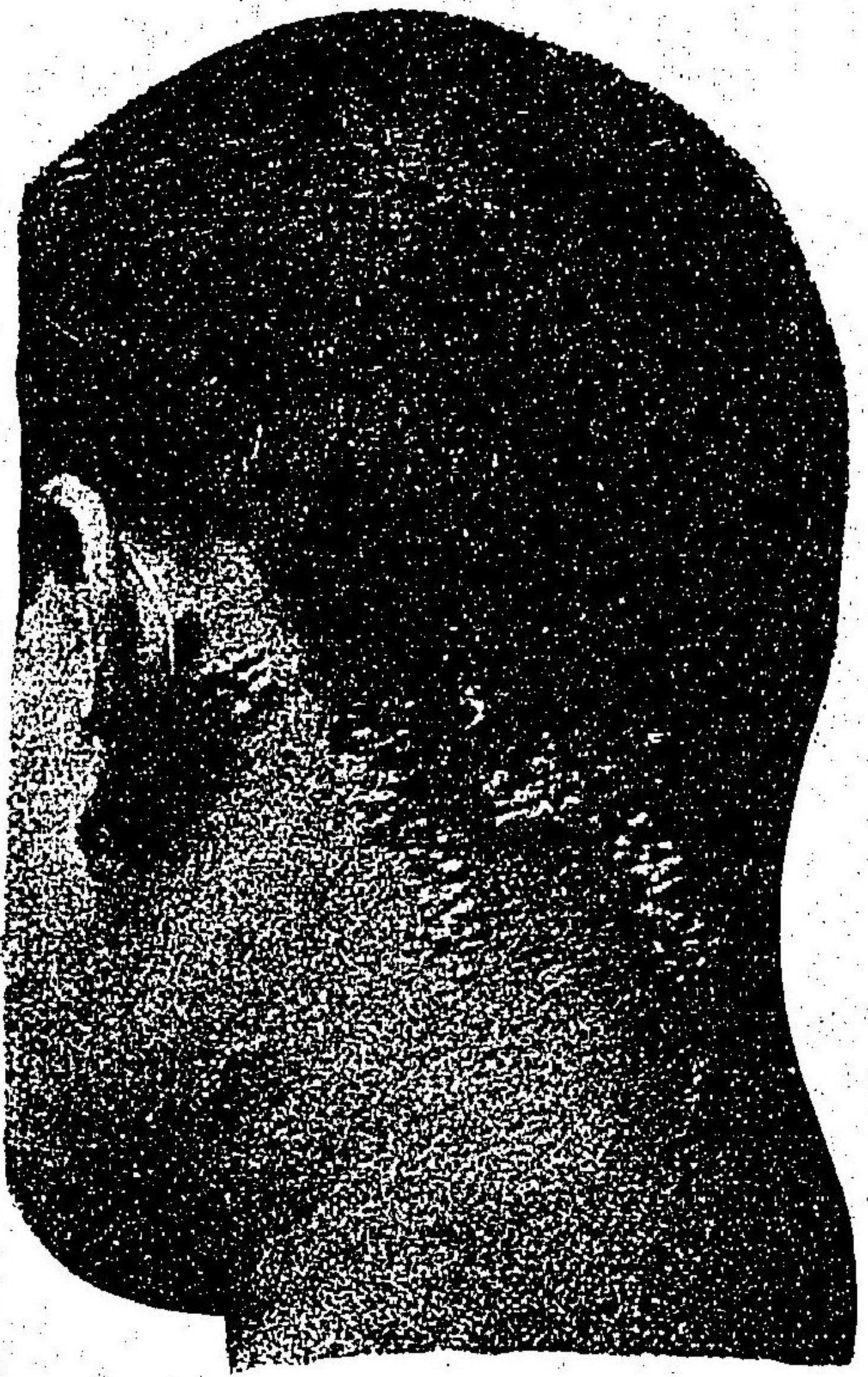
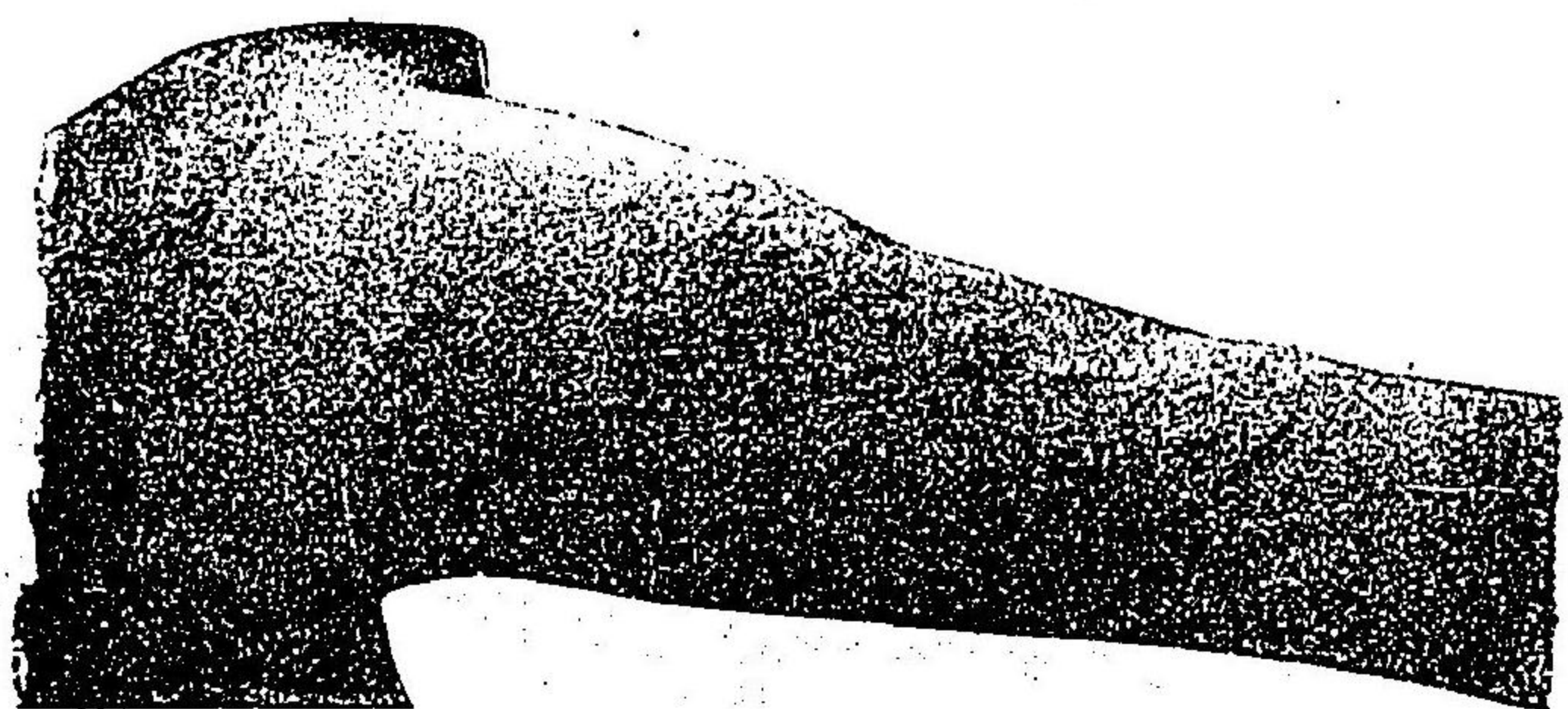


圖 二 十 五 第

微ナルハ單ニ熱灼瘙癢ノ感ニ過ギザルモ重症ニアリテハ劇痛堪ヘ難ク時トシテハ知覺麻痺ヲ兼スルコトアリ(疼痛性麻痺 Anesthesia dolorosa)此神經痛ノ前驅スルニ當リテハ醫師ハ帶狀疹ノ將來スルヲ豫測シ得ズシテ誤診ノ譏ヲ被ルコトアルガ故ニ注意スベシ。

本症ノ治癒後長ク神經痛ヲ殘シテ稀ニハ終生治セザルコト亦之アリ。但シ神經痛ハ年齡ニヨリ著シク輕重アリ小兒ニ在リテハ遙ニ輕ク又ハ全然缺如スルコト多シ。稀ニハ運動麻痺ヲ貽スコトアリ例ヘバ三叉神經第一枝ニ於ケル帶狀疱疹ニアリテハ眼筋麻痺ヲ來シ三叉神經又ハ上部頸神經ノ區域ニ於ケル帶狀疹ニアリテハ顔面神經ノ麻痺ヲ上膊神經叢ノ帶狀疹ニアリテハ上肢ノ麻痺ヲ招クノ類是ナリ。

圖 三 十 五 第



經過 患者多クハ多少ノ全身症狀ヲ覺エ違和倦怠消化不良輕度ノ發熱等ヲ來シ發疹スベキ部位ニ當リテ神經痛ノ前驅スルコトアリ然ル後數日乃至數週ヲ經テ發疹ス。場合ニヨリテハ是等ノ前驅症ナクシテ卒然皮膚ノ發疹ヲ以テ始マルコトアリ此前驅症ノ期間ト色素沈著期トヲ控除スレバ水泡團ノ發生ハ定型性ノモノニアリテハ二三日乃至七八日間ニシテ了リ其消滅スルマデニハ約

一週乃至二週間ヲ費スニ過ギザルモ、重症ニアリテハ癩痕形成迄ニ一ヶ月以上ヲ要スルハ勿論ナリトス。

頓挫性帶狀疹

水疱ノ内容ハ初日ニアリテハ澄明ナルモ、漸ク濁濁シテ膿様トナリ、遂ニ乾涸シテ黄褐色ノ痂皮ヲ結ビ、剝落ノ後、一時色素ノ沈著ヲ留ム。

不全帶狀疹

此定型ノ外、輕重數種アリ。即チ頓挫性帶狀疹、Zoster abortivus トハ原疹未ダ水疱ヲ形成スルニ及バズシテ、再ビ吸收セラレ、モノヲ云ヒ、不全帶狀疹、Z. incompletus トハ水疱

水疱性帶狀疹

僅ニ數點ニ止マリ、又ハ一二箇ノ小團ヲ成スニ過ギザルモノヲ謂フ之ニ反シテ水疱

出血性帶狀疹

増大シテ鳩卵以上ニ及ブトキハ、水疱性帶狀疹、Z. bullousus ト稱シ、水疱互ニ融合シテ破綻シ、剝脫面ヲ露出スルコト往々之アリ。病勢更ニ猛烈ニシテ、水疱ノ底面組織ニ血液

壞疽性帶狀疹

浸潤ヲ呈シ、數、血疱ヲ成シ、黒褐色ノ痂皮ヲ結ブモノヲ出血性帶狀疹、Z. hemorrhagicus ト名ク、此際底面ノ組織膿潰シテ放離セラレ、癩痕ヲ形成スルコトアルベシ。症狀ノ最モ高度ナルモノヲ壞疽性帶狀疹、Z. gangraenosus トナス。即チ小水疱底ニ壞疽ヲ作りテ

燒痂ヲ爲シ、黒褐色ヲ帶ビ、乾燥シテ皮膚中ニ少シク陷没シ、其放離セラレ、ヤ、深キ癩痕ヲ遺スモノナリ。

- 部位** 神經分佈ノ領域ニヨリ本症ヲ大別シテ、顔面帶狀疹、Z. facialis 後頭頸部帶狀疹、Z. occipito-collaris (第五十二圖) 頸椎鎖骨下部帶狀疹、Z. cervico-subclavicularis 頸椎上膊帶狀疹、Z. cervico-brachialis (第五十三圖) 背胸帶狀疹、Z. dorso-pectoralis 背腹帶狀疹、Z. dorso-abdominalis (第五十四圖) 腰鼠蹊帶狀疹、Z. lumbingoingualis 腰股帶狀疹、Z. lumbofemoralis 薦坐帶狀疹、Z.

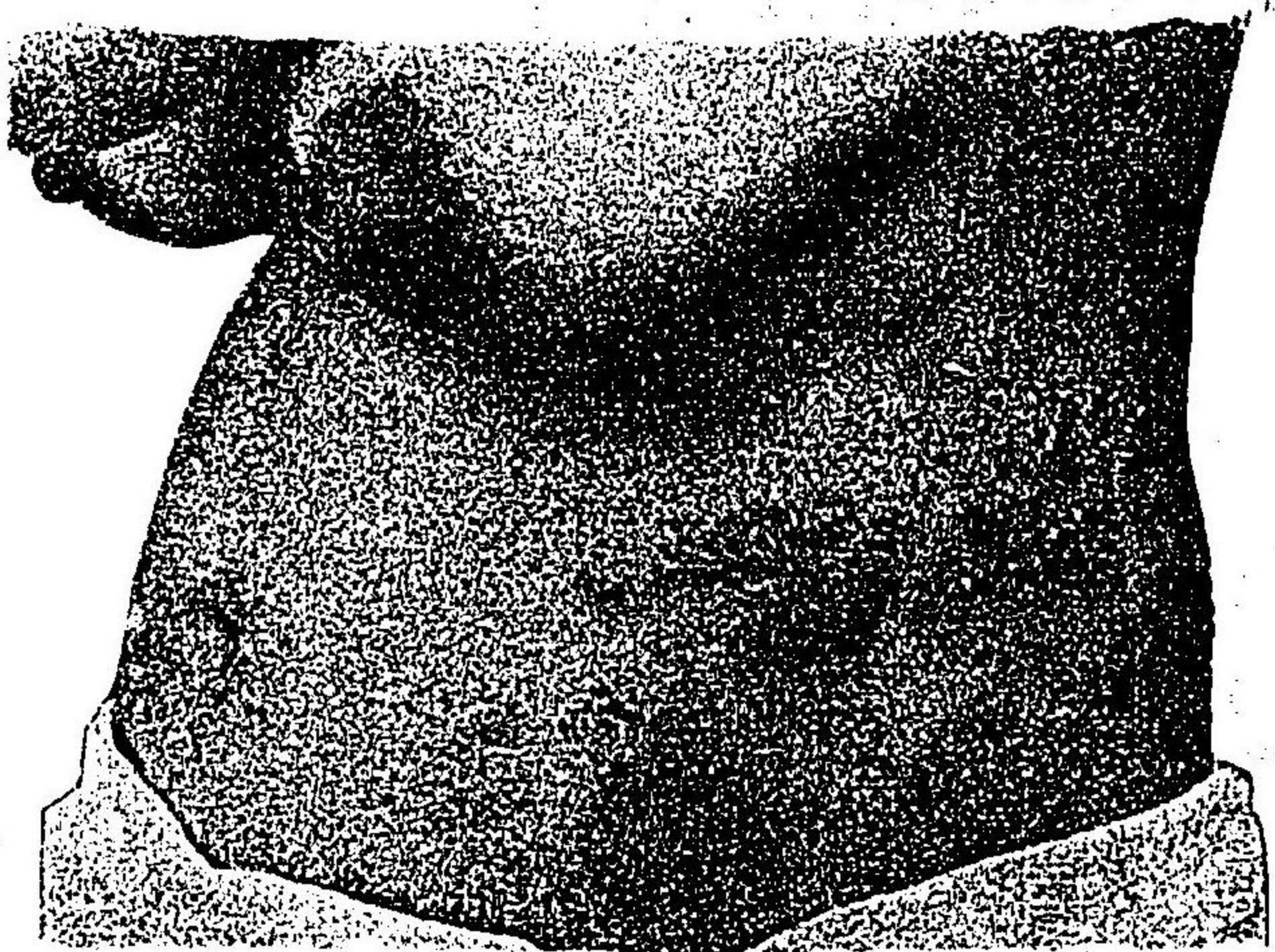
偏側帶狀疹
兩側帶狀疹

sacro-ischiadicus 坐骨陰部帶狀疹、Z. sacrogenitalis 等トナシ、更ニ神經ノ分岐ニ從ヒテ細別スベシ。就中最モ多キモノハ胸部又肋間帶狀疹、Z. Pectoralis s. intercostalis (第五十五圖) 一部及ビ腹部帶狀疹、Z. abdominalis ニシテ、爾餘ノ部位ニ於ケルト同ジク通常偏側ニ生ズルモ(偏側帶狀疹、Z. unilateralis) 罕ニハ兩側ニ發スベシ(兩側帶狀疹、Z. bilateralis) 是ノ所謂帶狀疹、Zona, Gürtelrose ナル名稱ノ縁テ起ル所以ナリ。但シ此場合ニ於テモ發疹僅ニ一二ノ分枝ニ限局シテ、二三ノ小水疱團、一方ニハ脊柱ノ側方ニ於テ、一方ニハ腋下前線又ハ前正中線ニ於テ散點スルニ過ギザルコトアリ。

顔面帶狀疹

顔面帶狀疹ハ三叉神經ノ領域ニ生ジ、最モ危險ニシテ、其第一枝ニ屬スル眼、又前頭帶狀疹、Z. ophthalmicus s. frontalis ハ眼窩結膜及ヒ角膜

第五十四圖



ノ全知覺麻痺神經麻痺性角膜炎角膜潰瘍虹彩炎全眼球炎眼筋麻痺及ヒ鼻粘膜ヲ侵シ、高度ノ疼痛ヲ伴フ。又第二枝ハ頰咽頭及ヒ口蓋ノ粘膜ニ、第三枝ハ舌粘膜ニ分佈スルヲ以テ、竝ニ當該部位ノ腫脹剝脫壞疽知覺異常等ヲ起スコトアリテ、皮膚ニ著シキ疱疹ヲ有セザル時ハ、診斷ニ迷フコトナキニ非ズ。

帶狀疱疹

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

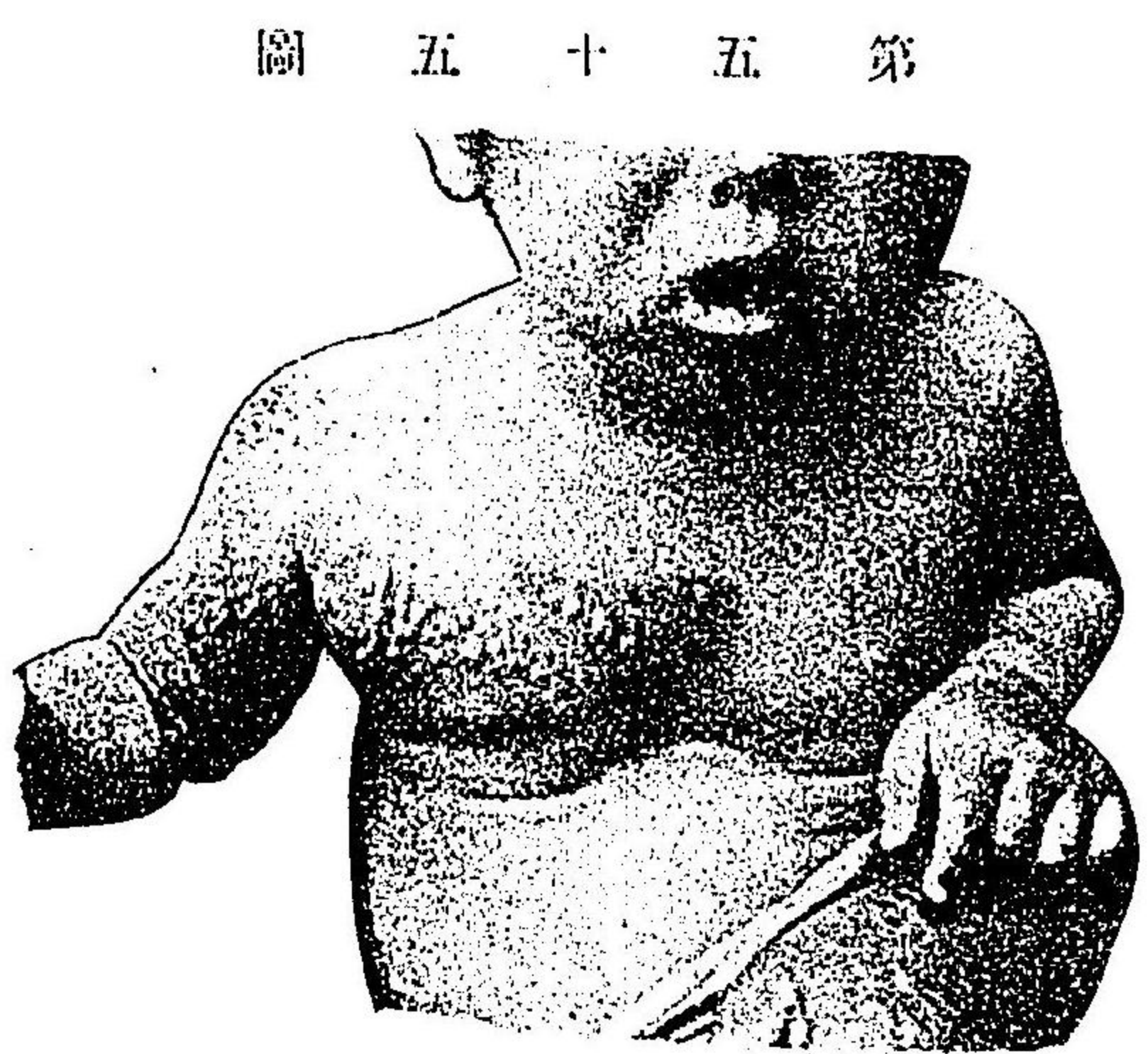
對症的帶狀疹

特發的帶狀疹

【原因及病機】パーレンスブルグ氏 *Bainbridge* 一タビ帶狀疱疹ノ原因ヲ脊髓ノ後根或ハ椎間神經節ノ變化ニ歸シテ、ヨリ解剖上之ヲ證明スル者相踵デ出デ、更ニ其說ヲ擴充シテ、對症的帶狀疹ノ原因ヲ主トシテ神經系ニ歸シ、中樞(脊髓炎、脊髓痛、偏癱等)、椎間神經節及ビガッセル氏神經節(外傷、骨瘍、骨腫、脊椎彎曲等ニ因ル)及ビ末梢神經(炎性浸潤、肋膜炎、新生物骨瘍等ノ壓迫若クハ障礙ニ因ル)ノ疾患ニ基クモノト爲セリ。又ハ中毒(酸化炭素、亞砒酸等)ニ因リテ起ルコトアリ。之ニ反シテ特發的帶狀疹ハ一種ノ傳染病ノ如ク數、流行性ニ來リ、殊ニ春秋ノ候ニ多ク、一旦之ニ罹ルトキハ再感スルコト幾ト稀ナリ。

【診斷】撰簇セル水泡、一定神經ニ沿ヒ、急性ニ發生シ、多ク偏側ニ限局シテ蔓延セズ、淋巴腺腫脹シ、神經痛アリ、經過一二週ヲ出デズ。

【類症鑑別】急性濕疹 *Eczema acutum* 神經ノ逕路ヲ追ハズ、散漫シテ發生シ、瘙癢アリテ、神經痛ナク、又癢痕ヲ作ラズ。天疱瘡 *Pemphigus* ハ水泡遙ニ大ニシテ、潮紅ヲ缺キ、散在シテ集簇セズ、慢性ニ經過シ、癢痕ヲ作ラズ。Furuncul ハ稍、不全帶狀疹ニ似タルモ、偏側ニ限



第五十五圖

局セズ、又叢生セズ、疼痛大ニシテ膿潰シ易シ。

【豫後】疱疹ハ一時色素沈著ヲ遺シテ完全ニ治癒ヲ營ムモ、出血性及ビ壞疽性ノモノニ在リテハ、癢痕ヲ遺スヲ免レズ、神經痛ニ至リテハ往々頑症ニシテ、稀ニハ終生治セザルコトアリ。

對症的帶狀疹ハ原因ノ如何ニ依リテ、豫後ヲトスベシ。

【療法】局處ハ單ニ乾燥ト摩擦トヲ避クルノ目的ヲ以テ、無刺戟性軟膏(硼酸軟膏、亞鉛華軟膏ノ類)、亞鉛華油又ハ亞麻仁油石灰水等分ヲ以テ被蓋シ、炎症著シキトキハ、先ヅ五十倍硼酸水、十倍プロウ氏液ノ罌法ヲ施スベシ。

輕症ニハ粉劑ヲ散布シテ乾燥セシムベシト爲スモ、余ハ未ダ其可ナルヲ見ズ。

外用藥ニ阿片、莨菪越幾斯(二%)、古加乙涅(五%)、ヲルトホルム(一〇%)ヲ加ヘテ鎮痛ノ效ヲ收ムルコトアリ。莫兒比涅ノ皮下注射ハ勉メテ之ヲ避クベシ。

神經痛ニ對シテハ規尼涅、アスピリン、ミグレニン、フェナチエチン、安知必林、安知歇貌林、サルチル酸曹達又ハ法列兒水ノ内服ヲ命ジ、頑症ニアリテハピロカルピン發汗法、電氣療法、溫浴、蒸氣浴等ヲ試ムベシ。

引用書目

- 1. 土肥慶藏、日本皮膚病徵圖譜第八表及圖解。
- 2. *Bainbridge*, Die Girtelkrankheit. Annales des Charité-Krankenhauses. 1861-1863.

單純性疱疹 Herpes simplex.

【釋義】急性ニ發生スル水泡團ニシテ、一定ノ神經經路ヲ追ハズ、再發シ易ク、決シテ癩痕ヲ作ラザルモノヲ謂フ。

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

口唇疱疹

【部位】本症ヲ發生ノ部位ニ從ヒテ數種ニ分チ得ベシ。

熱性疱疹

【顔面疱疹】 Herpes facialis 皮膚ト粘膜トノ境界ニ近ク發生ス、最モ口圍(口唇疱疹、Herpes labialis)又ハ鼻翼・鼻頭ニ多シ、且ツ往々熱病ニ伴フ。殊ニ戰慄又ハ體溫ノ急昇ヲ來タス場合ニ多シ、例ヘバ肺炎間歇熱流行性腦脊髓膜炎流行性感冒ノ如シ。是レ熱性疱疹、Herpes febrilisノ稱アル所以ニシテ、俗間其發生ヲ見テ熱病ノ豫後ノ佳兆ヲトスル者アリ、故ニ又判斷疱疹、Herpes cutaneousノ稱アリ。又疱疹熱、Febris herpeticusト稱シテ本症ト熱候ノ他、毫モ異狀ヲ證明シ得ザル症アリ、特ニ小兒ニ多シ。斯ル場合ニ於テハ往々數處ニ發生シテ著シク蔓延スベシ。

判斷疱疹
疱疹熱

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

月經性疱疹

數、周圍ノ腫脹ト浮腫ヲ伴フ。瘙痒及ビ灼熱ノ感モ亦婦人ニアリテハ男子ヨリモ著シキモノ、如シ稀ニ肛圍及ビ會陰ニ發生スルコトアリ。

疱疹性安魏那

【粘膜疱疹】 Herpes mucosae 稀ナラズ例ヘバ口腔ニ於テハ硬蓋弓及扁桃腺ニ來リ(疱疹性安魏那、Angina herpeticus)又ハ頬舌ノ粘膜ニ生ズ。若クハ鼻粘膜結膜ニ來ル。其他咽頭・會厭喉頭ノ内面食道等ヲ侵スコトアリ。男子尿道ノ粘膜ニ發生セルモノハ、放尿ノ際ニ微痛アリ、且ツ輕度ノ分泌ヲ見、尿道鏡ヲ用キテ其部位ヲ證明シ得ベシ。婦人ニアリテハ子宮頸部稀ニハ腔ニ於テ之ヲ發見スベシ。要スルニ粘膜疱疹ハ或ハ孤立シ、或ハ外皮ノ疱疹ト合併スルモノニシテ、往々紅キ邊縁ヲ有スル剝脫面ニ變ジテ、其底面若シ灰白色ヲ呈スル時ハ他症ト誤診スルコトアルベシ。

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

【原因】本症ノ發生ニ關シテハ神經障礙ニ歸スル者アリ、傳染說ヲ唱フル者アリ、中毒說ヲ主張スル者アリ、例ヘバペーレンスブルング氏 Boeningsky ノ如キハ、顔面疱疹、殊ニ口唇疱疹ヲ以テ、三叉神經ノ末梢枝ニ一致スル帶狀疹ト看做シ、ゲルハルト氏 Gerhardt ハ狹キ骨溝中ヲ通過スル血管高熱ノ爲ニ怒漲シテ、同一ノ經路ヲ走レル神經末梢枝ヲ壓迫シ、或種ノ傳染病ニ於テ發生スル多少ノ毒物ト相俟チテ神經炎ヲ起サシムルニ因ルト爲セリ。

陰部疱疹ノ發生ニ關シテハヂデイ Dickey ドアイヨン Doyon ノ兩氏ハ癩痕中ニ殘存スル病毒ニ由ルトナシ、ヤダッソン氏 Jadassohn モ亦兩氏ト同ジク下疳ヲ以テ本症ノ主因ト看做スモ、本症ノ反覆發生スル理由ハ神經小枝ノ癩痕中ニ癒合セラル、モノ、各種ノ機會ニヨリテ刺戟セラル、ニ因ルト爲セリ、蓋シ著者ノ如ク慢性淋ヲ以テ本症ノ主因ト信ズル場合ニ於テモ、其發生ノ順序ニ關シテハ尿道及ビ攝護腺ニ於ケル膿腫又ハ之ニ續生セル癩痕ノ爲ニ神經末梢枝ノ一部癒合セラレシ結果タルヲ認ムルニ於テ、ヤダッソン氏ト略、意見ヲ同ウスヘシ、但シ是ニ由リテ單純性疱疹ト帶狀疱疹トハ頗ル近似スルモ單ニ甲ハ乙ノ輕症トノミ認ムルハ尙ホ大早計タルヲ免レズ。

【診斷】部位數個ノ水疱、再發ノ傾向、短時日ノ經過、自覺症狀ノ輕微。

【類症鑑別】帶狀疱疹 Herpes Zoster 必ズ一定ノ神經經路ヲ傳ヒ、多ク偏側ニ來リ、水疱著明ニシテ數多簇生シ、神經痛往々著シ、軟性下疳 Ulcus molle 陰部疱疹ニ化膿菌混入スル時、又ハ刺戟性治療ヲ施スノ結果往々下疳ニ類似スルコトアリ、若クハ續發的ニヂュクレイ氏下疳菌ノ侵入スルニ因リ、單純疱疹變ジテ眞性ノ軟性下疳トナルコトアルガ

故ニ、診斷ニ苦ム場合ナキニ非ズ、普通ハ軟性下疳ハ潰瘍ニシテ疱疹ノ如キ單純ノ表皮剝脫ニアラズ、經過亦遙ニ長ク、治癒ノ傾向遲々タリ、硬性下疳 Ulcus durum 軟性下疳ニ準ズ、且ツ硬性下疳ハ周圍ニ著シキ硬結アリ、又附近ニ無痛便毒ヲ併發スベシ、微毒性・乳・色・斑・Plaques muqueuses ハ口粘膜疱疹ト混同シ易キモ、經過緩慢ニシテ、驅微療法ニ反應ス、尿道・淋・Urethritis gonorrhoeica ト尿道粘膜疱疹トノ鑑別ハ分泌物中ニ淋菌ノ有無ヲ檢スルニ在リ、且ツ疱疹ハ數日ヲ出デズシテ治スベシ、尋常性膿癩疹 Impetigo vulgaris ハ痂皮遙ニ厚ウシテ大ナリ。

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

【療法】自然ニ放置シテ可ナルコトアルモ、陰部疱疹ノ如キハ微毒感染ノ門戸タルノ虞アルニヨリ速カニ處置スルヲ宜シトス、即キセロホルム、オイグホルム、デルマトールノ類ノ如キ防腐的粉劑ヲ散布シ、較、頑症ニアリテハ之ヲ軟膏ニ一〇％ニ加ヘテ貼用スベシ。

引用書目

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

第六章

多形滲出性紅斑 Erythema exudativum multiforme

Hebra

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

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

虹彩狀紅斑
 蕁麻疹樣紅斑又普
 小水疱性紅斑
 虹彩狀疱疹
 水疱性紅斑

ニ新丘疹ヲ再發シテ宛然虹彩狀ヲ呈スルコトアリ(虹彩狀紅斑 Erythema Iris)紅斑ノ形狀斯ノ如ク多樣ナルニ加ウルニ漿液滲出ノ強弱ニヨリ外觀蕁麻疹ニ似タルアリ(蕁麻疹樣紅斑又苔癬 Erythema urticatum s. Lichen urticatus)小水疱ヲ成スアリ(小水疱性紅斑 Erythema vesiculosum)或ハ中心ノ小水疱未ダ全ク消散セザルニ當リ邊緣紅ク輪狀ニ隆起シテ小水疱其上ニ密生スルコトアリ(虹彩狀疱疹 Herpes Iris)

或ハ小水疱ノ融合ニヨリ又ハ初メヨリ大水疱ヲ生ズルコトアリ(水疱性紅斑 Erythema bullosum)稀ニハ亦皮膚中ニ出血スルコトアリ。

第五十六圖



部位 ハ常ニ必ズ一定シ且ツ對側ニ發生ス常ニ手背足甲ヨリ始マリ數ノ手掌足趾ニ及ビ進ンテ四肢ノ伸側ヲ侵シ軀幹ニ及ビ甚シキハ顔面ニ蔓延スルコトアリ顔面ニハ小水疱性紅斑ヲ發シ易シ(第五十六—六十圖)稀ニハ此定型ニ反スルコトアリ例ヘバ發疹手甲足背又ハ下腿ニナクシテ却テ顔面軀幹ニ現ハレ或ハ手掌足趾ノ特ニ著シク侵襲セラレノ類ナリ又皮膚疹ノ發生獨リ皮膚ニ止マラズシテ往々粘膜ヲ侵シ口唇頰粘膜硬口蓋咽頭扁桃

多形滲出性紅斑

多形滲出性紅斑

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

自覺症

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

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

全身症狀

全身症狀トシテハ發疹ニ先ツコト二三日間、頭痛倦怠食氣不振結膜炎咽頭炎等ヲ來スコトアリ。此前期期並ニ發疹期ニ於テハ發熱シ、熱型ハ不定ナルモ、偶、弛張性ナルコトアリ。通常三十八度以下ニ止マルモ、時トシテハ三十九度乃至四十度ニ達シ、數週間持續スベシ。Düring氏ハ患者總數百五名ニ就テ、其三〇%ニ熱候ヲ見タリ。其他ノ合併症狀ハ倦怠頭痛及關節痛ニシテ、發熱ノ高低及ビ發疹ノ多少ニ依リテ輕

圖七十五第

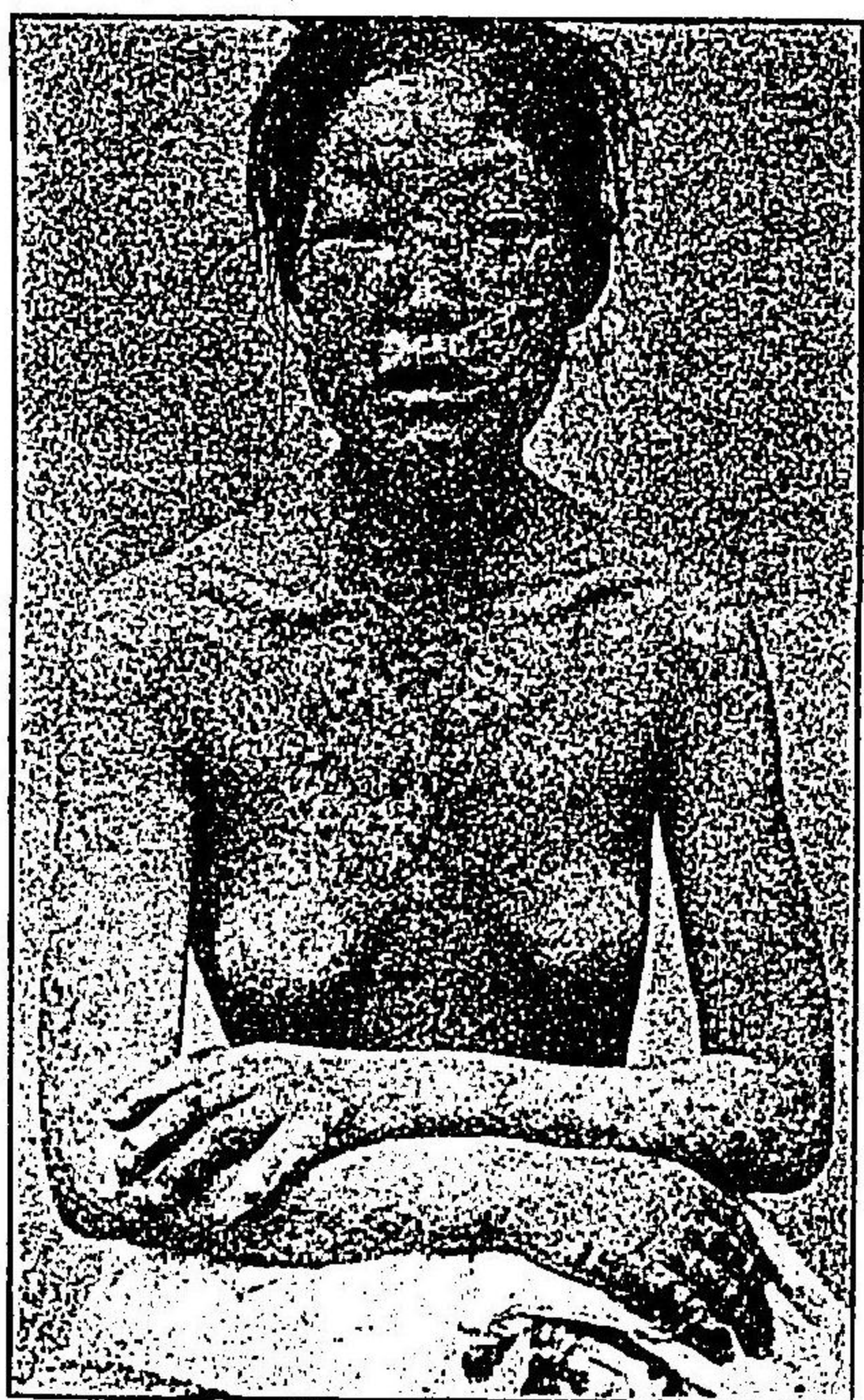


重アリ、殊ニ關節ノ疼痛腫脹ヲ來スコト甚ダ多シ。其他淋巴腺、殊ニ頸腺ノ腫脹、肝臟腫脾腫蛋白尿等ヲ發スルコトアリ。稀ニハ重症ノ漿液膜病、例ヘバ肋膜肺炎、心内膜炎或ハ心囊炎ノ爲ニ鬼籍ニ登ルコトアリト唱フル者アレドモ、斯ノ如キハヘブラ氏ノ所謂多形滲出性紅斑ニハアラズシテ、他ノ原因ニ依ル症候的紅斑ニ外ナラザルベシ。

經過 一二週ノ間ハ一方ニ舊疹ノ増大スルト同時ニ一方ニ新疹ヲ續發スルモ、尋デ皮膚ノ増大及ビ新生共ニ休止シ、小水疱ハ乾燥シテ痂皮ヲ結ビ、丘疹ハ扁平トナリ、著色ハ鮮紅色ヨリ蒼紅色ニ變ジ、褐色トナリ、黃色トナリ、遂ニ僅ニ落屑ヲ遺シテ全ク消褪スルヲ常トス。

稀ニハ發疹長ク已マズシテ歲餘ニ涉ルコトアリ(持久性紅斑 Erythema persans)或ハ一定ノ間歇時ヲ有シ、半年若クハ一年毎ニ、春秋二季ニ於テ反復スルモノアリ。

圖八十五第



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

多形滲出性紅斑

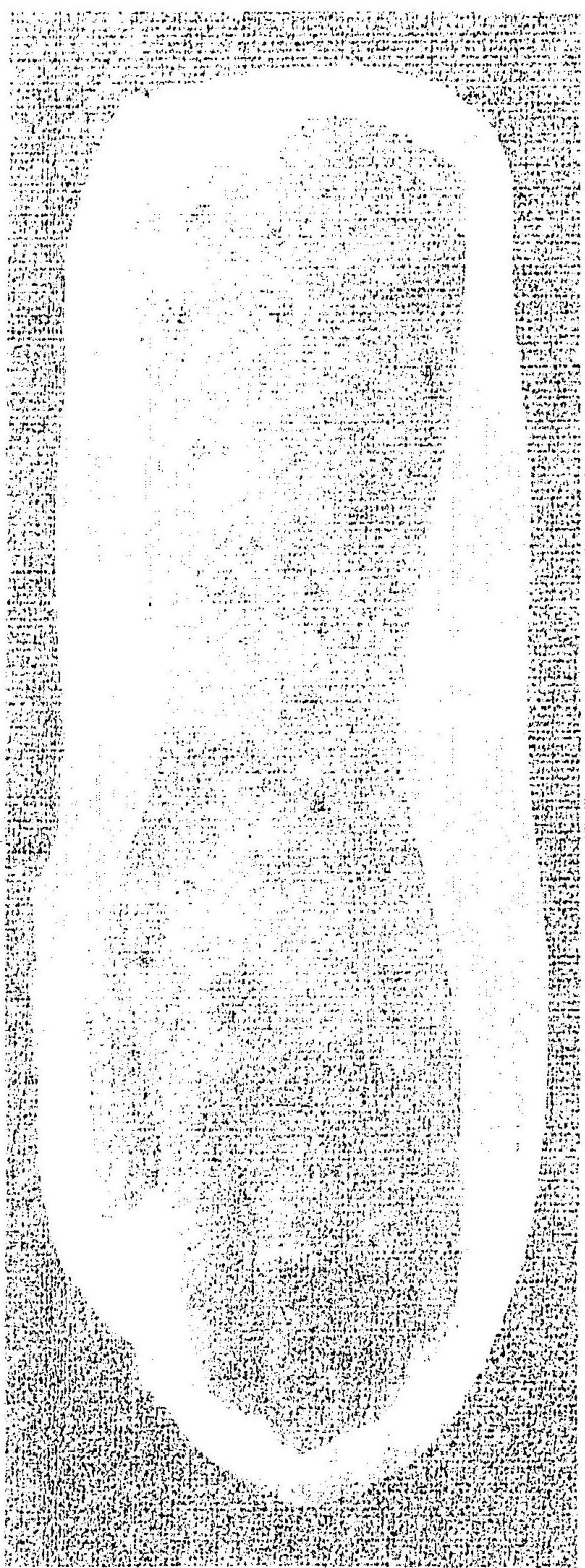
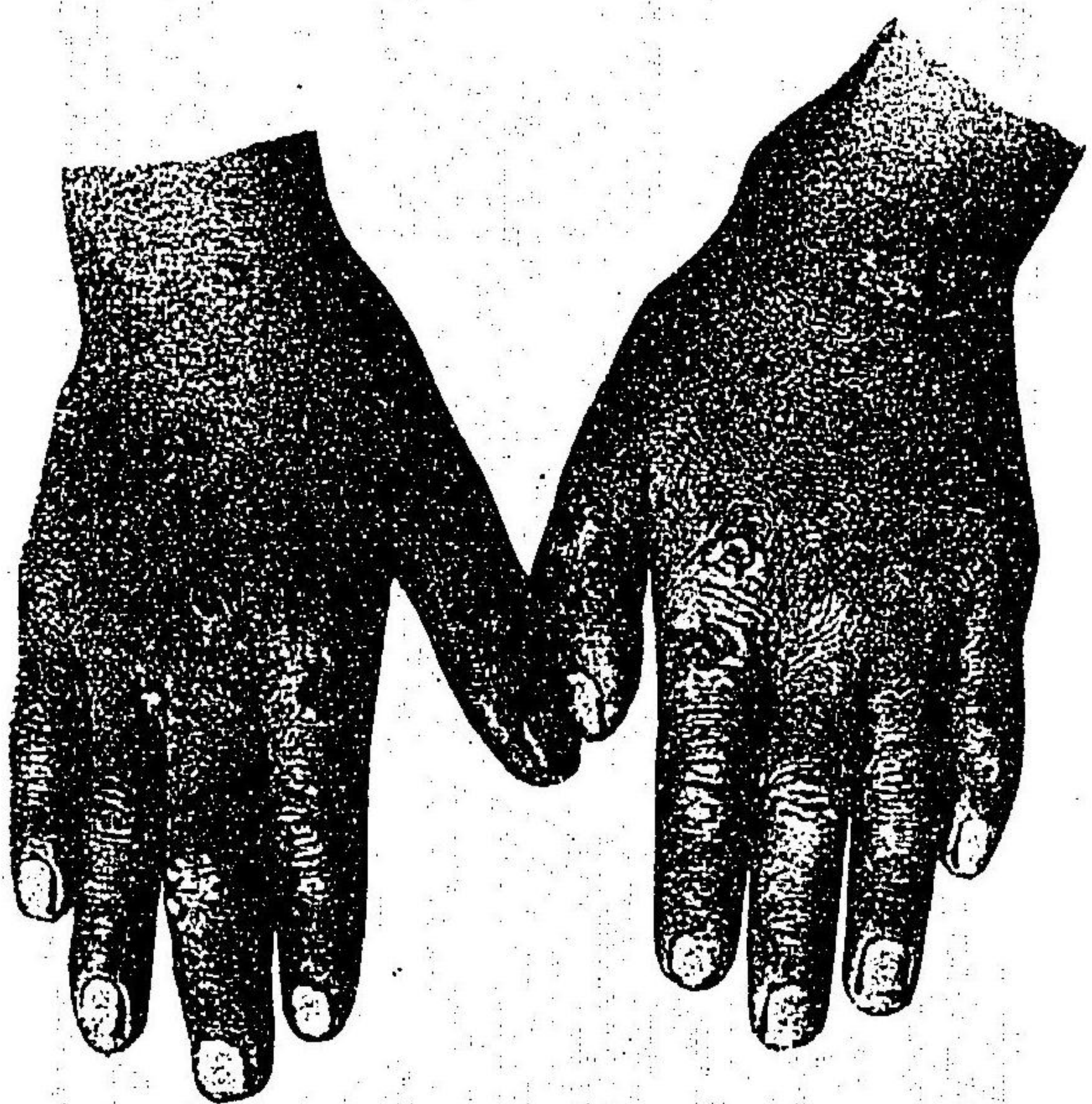
瘧氣性傳染病ニ屬スルモノナルベシ。時期ハ春秋ノ二季ニ好發シ東京ニテハ五六月及ビ十一月ノ候ニ最も多シ。年齢ハ少壯者ニ多シ。

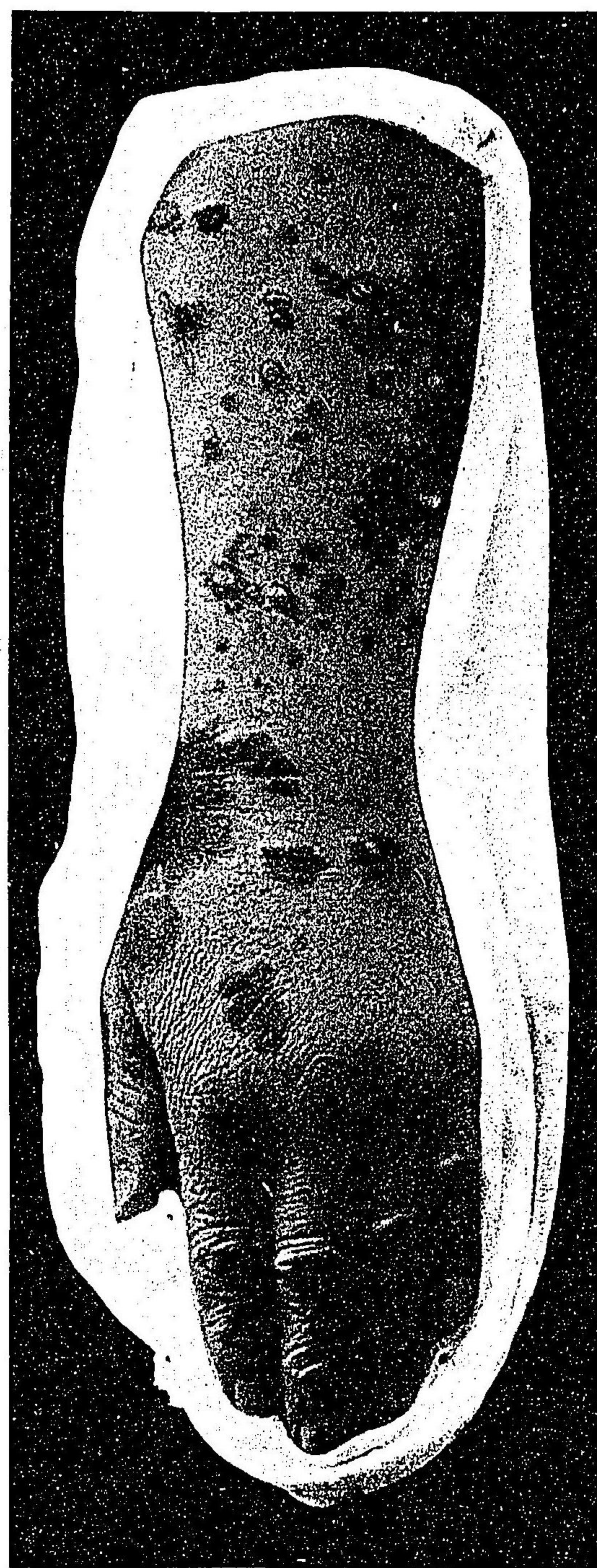
解剖 炎症性病變ハ主トシテ之ヲ真皮乳頭體部ニ認ムベク、其深部ニハ存在セザルモノ、如シ。即チ乳頭體部ノ血管擴張シテ周圍ニ白血球ノ浸潤アリ、且浮腫著シク、乳頭ハ二倍乃至三倍トナリ、結締織膨脹シテ透明トナリ、表皮モ亦浮腫ノ爲ニ有棘細胞ノ膨大ト淋巴間腔ノ擴張ヲ致スベシ。而シテ漿液ノ滲出益加ハレバ、玆ニ大小ノ水泡ヲ形成スルナリ。

診斷 手甲足背等ニ於ケル中心蒼ク邊緣鮮カナル紅斑、丘疹水泡等ノ併發、全身症狀關節ノ痛腫、急性ノ經過等ニ據ル。但シ流行期ニハ診斷稍容易ナルモ、

他病ノ症候的發疹タルコトアルニヨリ、他ニ原因ナキコトヲ確定シテ、始メテヘブラ氏多形滲出性紅斑タルコトヲ知ルベシ。殊ニ皮疹ノ好發部位(手甲足背)ニ現ハレザル時ハ、滲出性中毒疹、殊ニ藥疹ノ類ト仔

第九十五圖





出中野所三色

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

此病之發生，多因感冒而起，其初起時，皮膚上出現紅色斑點，繼而變為水疱，並有瘙癢感。此病之發生，多因感冒而起，其初起時，皮膚上出現紅色斑點，繼而變為水疱，並有瘙癢感。

此病之發生，多因感冒而起，其初起時，皮膚上出現紅色斑點，繼而變為水疱，並有瘙癢感。此病之發生，多因感冒而起，其初起時，皮膚上出現紅色斑點，繼而變為水疱，並有瘙癢感。

此病之發生，多因感冒而起，其初起時，皮膚上出現紅色斑點，繼而變為水疱，並有瘙癢感。此病之發生，多因感冒而起，其初起時，皮膚上出現紅色斑點，繼而變為水疱，並有瘙癢感。

此病之發生，多因感冒而起，其初起時，皮膚上出現紅色斑點，繼而變為水疱，並有瘙癢感。此病之發生，多因感冒而起，其初起時，皮膚上出現紅色斑點，繼而變為水疱，並有瘙癢感。

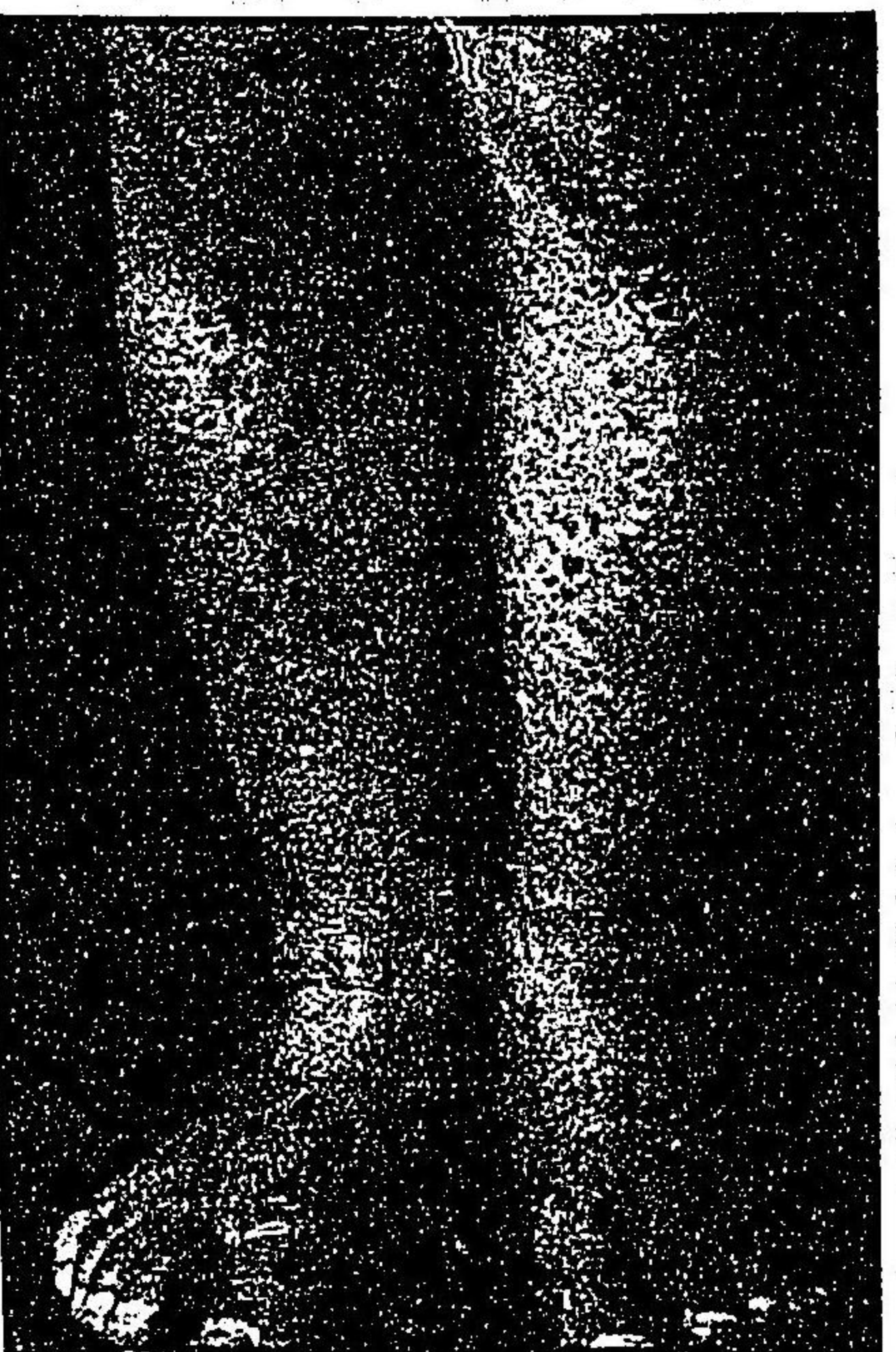
此病之發生，多因感冒而起，其初起時，皮膚上出現紅色斑點，繼而變為水疱，並有瘙癢感。此病之發生，多因感冒而起，其初起時，皮膚上出現紅色斑點，繼而變為水疱，並有瘙癢感。

細ニ鑑別スルヲ要ス。

類症鑑別 蕁麻疹 Urticaria ハ皮疹固定セズシテ、忽チ現ハレ復タ忽チ消失シ、其部位一定セズ、且ツ癢痒劇甚ナリ。結節性紅斑 Erythema nodosum ハ主トシテ下腿ニ發生シ、手足背ハ必シモ其好發部位ニアラズ、且ツ紅斑ハ半球形ニ皮膚ニ隆起セル結節ノ上ニ存スルモノナリ。微毒疹 Syphilide

ハ丘疹性紅斑ニ似タルモ、微毒ハ經過稍、緩慢ニシテ、其皮疹ハ多ク屈側ニ存シ、浸潤著明ニシテ、色素沈著遙ニ濃厚ナリ。紅斑期濕疹 Eczema erythematosum ハ散漫性ニ來リ、落屑アリ、癢痒甚シク、而カモ全身症狀ヲ缺ク。天疱瘡 Pemphigus ハ水疱性紅斑ト

第六十圖



誤ルコトアレドモ、天疱瘡ノ水疱ハ大ニシテ弛緩シ、且ツ周圍ノ紅暈著シカラズ、經過慢性ニシテ急性皮膚炎ノ徵候ニ乏シ。

豫後 ハ常ニ佳良ニシテ、所謂重症紅斑ハ本症ノ謂ヒニアラズ。

療法 内服ニハサルチル酸曹達(一日三回〇五―一五宛)ヲ與フベシ。局處療法トシテハ亞鉛華油ヲ塗布シ、其上ニ硼酸水醋酸礬土水又ハ鉛糖水ノ濕布卷

多形滲出性紅斑

法ヲ施ストキハ諸症速ニ輕快スベク、殊ニ搔痒及ビ疼痛ニ對シテ效アルベシ。水泡及ビ膿疱アラバ、硼酸軟膏ヲ貼用スベシ。口粘膜ノ侵サレタル場合ニハ二、三%過酸化水素水、二%鹽酸加里水又ハ一萬倍過滿俺酸加里溶液ニテ含嗽セシメ、表皮ノ糜爛面ニハ五%クローム酸水ヲ塗布シ、其上ヲ硝酸銀桿ニテ輕ク擦過スベシ。

引用書目

- 1) Dünig, Beitrag zur Lehre von den polymorphen Erythemen. Archiv f. D. u. S. Bd. 35. 1896.
- 2) Hebra-Kaposi, Handbuch. 1864.

結節性紅斑 Erythema nodosum.

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

症候 前驅症トシテハ、熱候アリテ、毎夕惡寒戰慄ノ下ニ三十九度乃至四十度ニ昇騰スル弛張熱數日間ニ及ブコトアリ、發疹ト共ニ最高度ニ達シ、尋デ下降スベシ。

皮疹ハ豌豆大鳩卵大乃至鷄卵大ノ硬靱ノ結節ニシテ、深ク真皮内ニ位置シ、表面平滑ニシテ半球狀ニ皮膚面ヨリ隆起シ、其境界明確ナラズ、小ナル結節ニアリテハ觸診シテ僅カニ其存在ヲ知ルノミナルモ、大ナルモノハ外表ノ皮膚頗ル緊張スルヲ認ムベシ。此結節ハ互ニ融合スルコトナク、數日ノ後漸ク縮小シテ、硬度隨テ減退シ、其色初メ

打撲傷樣紅斑

ハ鮮紅色乃至桃紅色ナルモ、漸ク變ジテ暗紅色トナリ、帶青紅色トナリ、綠色黃色トナルコト、恰モ打撲傷ニ於ケル皮下溢血ガ血色素ノ變化ニ伴ウテ褪色スルニ似タリ。是レ本症ヲ一ニ打撲傷樣紅斑 Erythema contusiforme ト稱スル所以ナリ。

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

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

經過 各箇ノ結節ハ通例八日乃至十四日ヲ經テ全ク吸收セラレ、只僅ニ著色ヲ留ムルノミニシテ、決シテ爾餘ノ病的變化殊ニ化膿ヲ來スコトナシ。大抵新結節ノ發生スル毎ニ熱度再ビ上昇シテ、全身違和四肢及ビ關節ノ重感及ビ疼痛ヲ訴フ其他口渴シテ舌根ニ白苔ヲ被リ、不眠頭痛食氣不振、稀ニハ甚シキ脱力ヲ來スコト亦之アリ。合併症トシテ關節痛ヲ缺クコト甚ダ稀ナリ、殊ニ膝關節腕關節足關節等ニ於テ著シク、其漿液膜内ニハ滲出物數、滯溜シテ腫脹ヲ來ス、又肋膜炎肺炎心囊炎蛋白尿ヲ伴ウコトナキニ非ズ、大抵結節ノ續發スルコト一二週ニ及バ次第ニ休止スベシ、稀ニハ慢性ニシテ數月乃至一年有餘ニ涉リテ治セザルコトアリ。

論議 多形滲出性紅斑ニ酷似スレドモ、皮疹ノ形狀部位竝ニ經過ヨリ見テ別症タルヤ明ナシテ、結節性紅斑

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

年齢ハ少壯者ヲ侵シ、殊ニ女子ニ多シ。ヤーリッソン氏 Janssch ハ二十歳以上ニハ稀有ナリト曰ウモ、本邦ニテハ二十歳乃至三十歳ノ間ニ多ク、三十歳以上ニハ稀ナリ。

季節ハ春秋二季殊ニ五六月ノ交ニ多シ

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

鑑別 カンバーナ Campaign ウンナ Uina ヤグッソン Jaksch ノ諸氏ハ急性炎性變化ヲ認ム、但シ多形滲出性紅斑ニ比スレバ病變顯著ニシテ、浮腫及充血ハ眞皮ノ深部ヨリ皮下結締織ニ及ブベシ。

診斷 左右下腿ノ發疹、結節ノ性状、殊ニ其膿潰セザルコト、關節痛、全身症狀等ニ據ル。
 類症鑑別 硬結性紅斑 *Erythema induratum (Bazin)* トハ發生部位ヲ同ウシ最モ誤診シ易キモ、此ハ脈病質ノ者ニ發シ、經過極メテ緩慢ナリ、且ツ結節初メハ小ニシテ深層ニ在リ、増

大ノ後ニハ往々膿潰シテ、結核症ニ固有ノ潰瘍ヲ成ス。此他關節痛ナク、全身症狀ナシ、膿潰腫 *Gumma* ハ初期ニハ外皮ニ變化ナク、後ニハ外皮ト癒著シテ著色シ、又壓痛アリテ、本症ニ類似スルモ、經過緩慢ニシテ融合シ易ク、潰瘍ヲ作り、癩痕ヲ遺シ、又皮膚ニ汚穢ノ著色ヲ貽ス。打撲 *Contusio* ノ爲ニ生ズル腫起ハ其部位素ヨリ一定セズ、新舊ノ發疹同時ニ存生スルコトナシ。

豫後 ハ多形滲出性紅斑ヨリモ稍、重態ナルモ、猶ホ良好ナリト謂ウヲ得ベシ。

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

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

引用書目

- 1) *Campagna, Erythema nodosum. Cöurnale ital. delle malattie venere e delle pelle.* 1878.
- 2) *Uina, Erythema nodosum. Histopathologie der Hautkrankheiten.* 1894.
- 3) *Jaksch, Erythema exsudativum multiforme, Erythema nodosum u. ihnen verwandte essentiale Erythema.* *Einstein u. Schwalbe, Handbuch.* III. Bd. II. Th.

滲出性中毒疹 Toxische exsudative Exantheme.

體ノ内外ニ於ケル毒物ノ爲ニ對症的ニ發生スル多形滲出性紅斑ニ類スル皮膚疹ヲ謂フ。

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

全身病性中毒疹

急性傳染病

恙蟲病

慢性腎臟炎
尿毒症

糖尿病

急性關節癱瘓質
淋病性癱瘓質

鼠咬症
外傷性猩紅熱
產褥性猩紅熱

全身病ニ於ケル中毒疹 ハ往々目撃スル所ニシテ發疹ノ種類モ亦一樣ナラズ。

急性傳染病ニ於ケル發疹ニハ腸室扶斯性及虎列拉性蕁麻疹發疹室扶斯麻疹風疹猩紅熱痘瘡性蕁麻疹等アリ。恙蟲病ニモ亦蕁麻疹ヲ發生ス。

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

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

急性關節癱瘓質及淋病性癱瘓質ニ於テ往々見ル所ノ發疹ハ、紅斑、小水疱、丘疹又ハ紫斑ヲナス。

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

敗血症疹

中毒性紅斑

膿毒性又轉移性
紅斑

血清疹
實扶的里血清
破傷風血清
連鎖球菌血清

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

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

血清中毒ノ症狀ハ注射ノ翌日ニ起ルモノ最モ多ク、又ハ三四日ヲ經テ發生スベシ。時トシテハ第二週第三週又ハ第四週ニ至リテ始メテ現ハル、コトアリ、若クハ一旦消失シテ第三四週ニ於テ再發疹ヲナスコトアリ。其遲發スルモノハ數、熱發及ビ重態ノ全身症狀(筋痛關節ノ疼痛及腫脹、嘔吐下痢、細脈呼吸障礙嗜眠)ヲ伴フ。

熱候ハ中毒ノ第一徵トシテ發疹ニ先ツコト半日乃至一日ニ現ハル、コト多シ。其經過ハ發疹ト消長スルモノニシテ、概テ皮膚疹ノ消褪ト共ニ退行スベシ。熱型ハ血清中毒ノ強弱ニヨリテ同カラズ、大抵三十八度乃至四十度ノ間ニ在リ、急昇シテ復急下スルヲ例トス。

注射部ハ往々緊張シテ疼痛アリ、腫脹周圍ニ及ブモ、數日ノ間ニ消失スベシ。浸潤及ビ膿腫ノ形成ハ只防腐法ヲ勵行セザリシ場合ニノミ生ズルモノト知ルベシ。

發疹ハ左ノ數種ニ區別シ得ベシ往々同時ニ發生スルコトアルハ勿論ナリ。
 紅斑ハ局處ニ於ケルモノト汎發ノモノトアリ局處紅斑ハ注射部ニ限局シ、一兩日ニシテ消褪シ又ハ汎發紅斑ヲ續發スベシ汎發紅斑ハ卒然發生シ且ツ一方ニ消失シテ復ビ他部ニ現ハルベシ殊ニ臀部大腿及膝蓋ノ附近ニ於ケルモノ最モ多ク且ツ著明ナリ多クハ無熱ナルカ又ハ熱候輕微ニシテ全身症狀著シカラズトス。
 蕁麻疹ハ注射後直チニ其附近ニ發生シ、又ハ注射後六日乃至十二日ニ至リテ汎發スベシ此際輕熱ト食思缺乏違和倦怠嘔吐ノ如キ輕微ノ全身症狀ヲ前驅スルコト多シ。
 汎發蕁麻疹ハ二三日乃至四五日ニシテ治スベク、數關節ノ疼痛及ビ腫脹ヲ兼發スルコトアリ。

猩紅熱樣疹ハ初メ赤色ノ點狀斑ヲ生ジ速ニ廣面ノ紅斑ニ變ジテ一見猩紅熱ト區別シ難キニ至ル但シ猩紅熱ハ脈搏頻數ニシテ覆盆子狀舌アリ頤部口唇ヲ侵サズ又病初ニ於ケル嘔吐及ビ重態ノ續發症狀ヲ有スルニヨリテ僅ニ血清疹ト鑑別シ得ベキナリ。
 麻疹樣或ハ風疹樣ノ發疹ハ遲疹ニ多シ但シ合併症少ク猩紅熱樣疹ヨリモ良性ニシテ且ツ稀ニ見ル所ナリ。
 多形疹即チ粟粒疹樣疹紫斑樣或滲出性紅斑樣ノモノハ常ニ高熱ト重症ノ關節症狀ヲ伴ヒ經過割合ニ長ク四日乃至十日ニ及ブベシ。
 部位ハ殆ド一定セズ或ハ一小部分ニ限局シ或ハ全身ニ汎發スルコト前ニ述ルガ如

シ殊ニ背部臀部腹部等ニ多ク來リ或ハ頸項上下肢ノ屈側ニ好發ス稀ニ粘膜ヲモ侵スベシ。

血清ノ爲ニ起ル發疹ヲ豫防セント欲セバ左ノ注意ヲ要スベシ(モンチー氏 Monty)

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

牛痘疹

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

ツベルクリン疹

ツベルクリン疹 *Tuberculinexanthema.* 本症ハ毎ニ結核患者ニノミ見ル所ナレバ、ツベルクリン單獨ノ作用ニアラズシテ、結核病者ノ體內ニ存スル或ル物質之ト相應ジテ、作ルモノナルベシ、發疹ハ紅斑狀丘疹狀猩紅熱樣麻疹樣水泡樣又蕁麻疹狀ヲナシテ

對側的ニ廣ク蔓延シ、且ツ發疹ト同時ニ熱候其他全身症狀ヲ呈スルヲ常トスレドモ、時トシテハ之ヲ缺クコトアリ。

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

他ノ一部ノ中毒性紅斑ニアリテハ、毒物體外ヨリ來ル、即チ血清疹ノ如キ是ナリ。但シ實扶的里血清疹ハ抗毒素ニヨリテ發スルニ非ズシテ寧ロ他種屬ヨリ獲タル血清ノ爲ニ起ルモノ、如シト云フ者アリ(デブロイル氏 Dubowitz)故ニ人類ノ血清ヲ注入スルモ皮疹ヲ來ササルモ、馬騾驢等ノ血清ヲ注射スレバ輒チ之ヲ生ズベシ。又發疹ハ必シモ血清ノ量ニ相應セザルコト藥疹ト異ナルコトナシ、而シテ其發疹數ハハハ二%—二四%ノ間ニスルモ、獨逸實扶的里血清療法委員會ノ報告ニ據レバ毎三人ニツキ一人ハ紅斑或ハ蕁麻疹ヲ生ズト云フ。但シ血清ニヨリテ發疹スルガ如ク、單ニ實扶的里ノミニテモ諸種ノ發疹ヲ來スコトアルヲ忘ルベカラズ。

此他毒物ノ嚙下ニ因リテ起ル中毒性紅斑アリ、腐敗セル食料ノ攝收ニヨリテ起ル紅斑蕁麻疹ノ如キ即チ是ナリ。藥疹モ亦之ニ屬ス。

診斷 發疹ノ部位及ビ經過ノ不定型ニ注意スベシ。血清疹ハ既往症ヲ尋スレバ明ナリ。ナイセル氏 *Nisser* 曰ク若シ茲ニ多形性發疹アリテ、其原疹極メテ固有ナルモ、而モ其

部位形狀既知ノ皮膚病ト一致セズンバ、則チ中毒疹ノ診斷ヲ下シテ、什ニ一ヲ誤ラザルベシト、蓋シ適論ナリ。

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

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

引用書目

- 1) 土肥慶藏 淋病性皮疹ニ就テ(皮膚十卷四號、明治四三年)。
- 2) Monti, Die wichtigsten Hautkrankheiten im Kindesalter, 1903, S. 717.
- 3) Dubowitz, Exanthemes serotherapeutiques, Annales de l'et de S. 1895.

藥疹 Arzeneixanthema.

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

此特異質ハ先天ナルコトアリ、後天ナルコトアリ、後天性特異質ハ永久的ナルアリ、一

藥疹

時的ナルアリ。例へば或ル藥品ヲ用キテ從來無害ナリシ者、卒然他ニ原因ノ證スベキナクシテ發疹シ、爾後同藥ヲ反覆使用スル毎ニ、輒チ再發スル者アリ。或ハ歲月ヲ經ルニ隨ヒ藥品ノ反應漸ク減少シ、多量ヲ與ウルニ非ズンバ復タ皮疹ヲ生ゼズ、終ニハ全ク不感受性トナル者アリ。又特異質、一定度ニ止マリテ毫モ消長セザルモノアリ、或ハ漸ク追ウテ著明トナリ、藥用ヲ重ヌル毎ニ益、劇烈ナル症候ヲ呈スルモノアリ。必シモ一樣ナラズトス。

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

相對的特異質

此他特異質ニ絕對的ノモノト相對的ノモノトアリ。相對的特異質 *relative Idiosynkrasie* トハ、例へば水銀疹ニ於テ見ルガ如ク、外用スレバ紅斑ヲ來スモ、内用若クハ注射スレバ發疹セズ、或ハ或ル水銀劑ニ限リテ發疹シ、他種ノ水銀劑ナレバ其害ナキヲ云ヒ、絶

局處的特異質
固定紅斑
局所的免疫

絕對的特異質

對的特異質 *absolute Idiosynkrasie* トハ如何ナル用法、如何ナル水銀劑ニテモ發疹スルノ類ナリ(遠山氏)。

症候 藥疹モ亦滲出性中毒疹ノ條下ニ記セルガ如キ各種ノ形狀ヲ呈スルモノニシテ、汎發性及限局性紅斑(蔷薇疹、麻疹樣及猩紅熱樣紅斑)、小水疱、水疱、丘疹、毒麻疹、炎症性浮腫、紫斑、膿痂疹、結節潰瘍、鱗屑形成、角質增殖、色素沈著等アリ。而シテ同一ノ藥品ニシテ種々ノ發疹ヲ來スコトアリ、若クハ異種ノ藥品ニヨリ同一ノ徵候ヲ呈スルコトアリ、左ニチルデン氏 *Tilden* ノ表ヲ補足シテ、各種ノ發疹ト之ガ原因タル藥品ノ主要ナルモノヲ示スベシ。

- 一、單純性紅斑 (規尼涅安知必林、コバイバルサム、ゴノロール、ゴノサン、クベール、沃度加里沃度那篤倫、甘汞等)。
- 二、丘疹性、及繪圖狀紅斑 (規尼涅安知必林、バルサム、沃度加里、抱水クロラール等)。
- 三、散漫性猩紅熱樣紅斑 (撒里矢兒酸劑、規尼涅阿片、沃度加里、水銀等)。
- 四、紅斑及毒麻疹 (バルサム、規尼涅撒里、矢兒酸、安知必林、沃度及臭素劑等)。
- 五、紅斑及紫斑 (規尼涅撒里、矢兒酸、沃度加里、抱水クロラール、安知必林等)。
- 六、丘疹、膿疱、性、瘡、瘡、樣、疹 (沃度及臭素劑等)。
- 七、小水疱性、及水疱性紅斑 (安知必林、臭素、沃度、コバイバルサム、スルホナール等)。
- 八、疱疹 (亞砒酸、安知必林等)。
- 九、癬腫 (沃度、臭素)。
- 十、結節 (沃度、臭素)。

十一、色素沈著 (亞砒酸銀症安知必林等)
十二、角化症 (亞砒酸)

右ハ只概略ヲ示スノミ、且ツ某藥品ニ對シテ特異質ヲ有スル者ハ、其交換體ニ對シテモ亦同様ナルベキガ故ニ、例ヘバ安知必林疹ニ罹ル者ハ、同時ニザリピンミグレニシテ、フエナチエチン等ヲ避ケザルベカラザルハ勿論ナリトス、加之著者ハ某藥(安知必林)ニヨリ毎ニ固定紅斑ヲ生ズル者ニ、之ト全ク別種ノ藥劑(撒曹)ヲ投ジテ尙ホ且ツ舊患部ノ再ビ潮紅スルヲ目撃セリ、而シテ藥疹ハ藥用ヲ休止スルト共ニ漸ク消褪スルヲ常トスルモ、時トシテ休藥後新ニ發疹スルコトアリ。

自覺症狀トシテ往々瘙癢アリ、又ハ疼痛ヲ來スコトアリ、且ツ數熱候ヲ伴ヒ、往々三十九度四十度ニ達シテ惡寒戰慄シ、危篤ノ重症ト誤診スルコトアリ。

部位 藥品ニ依リテ同ジカラズ、限局シ或ハ汎發シ、對側ニ來リ、或ハ偏在ス、又皮疹ト同時ニ粘膜ヲ侵スコトアリ、之ヲ内疹、Erythema ト稱ス。

安知必林疹 Antipyrine-rash

安知必林疹

症候 安知必林ノ應用ハ極メテ廣ク、素人ト雖モ之ヲ懷中スル者アリ、賣藥中ニモ亦數配伍セラル、ガ故ニ、其中毒疹ヲ見ルコト隨ツテ甚ダ多シ、只患者自ラ中毒タルコトヲ知ラズシテ依然トシテ反覆藥用シ、汎發疹ニアリテハ之ガ爲メニ重症ニ陥ルコトアリ、限局性ノモノト雖モ、皮膚ニ大小幾箇ノ汚斑ヲ遺シテ、美貌ヲ損シ、歲月ト共ニ益々著色ノ濃厚ヲ致スベシ、本邦ニ於テハ著者及ビ山田氏ノ報告出デ、ヨリ遠山、佐藤、

戸笹川等諸家ノ實驗日ヲ追ウテ加ハリ、近時ニ至リテハ幸ニ重症ノ例ニ接スルコト稀ナルニ及ベリ。

本症ニハ左ノ諸種アリ。

紅斑ハ最モ多ク見ル所ニシテ、圓形又ハ橢圓形ヲナシ、大小均シカラズ、小ナルモノハ錢孔大ニシテ、大ナルモノハ銅貨大乃至小判大ニ及ビ、融合シテ更ニ廣面ヲ占ムルコトアリ、甚シキハ全身ニ蔓延シテ、幾ド完膚ナカラシム。

紅斑ハ淡褐色乃至黑褐色ヲ呈

シテ、紅暈アリ、而シテ藥用ヲ反

覆スル時ハ著色益々濃厚トナリ、

紅暈モ亦鮮明トナリ、且ツ周圍

ニ増大スベシ、原因若シ去ラバ、

底面ノ潮紅漸ク消褪シテ、一時

圓形暗黑色ノ色素沈著ヲ呈シ、日ヲ經ルニ隨ヒ、終ニ全ク吸收セラレテ痕跡ヲ留メザ

ルニ至ルベシ、或ハ安知必林疹ニ尤モ固有ナル所謂固定紅斑ノ多年反覆再發スルト

キハ、其部ニ長ク淡墨色又ハ碧黑色ノ色素斑ヲ遺スベシ(第六十一圖)。

小水疱及水疱ハ紅斑著明ナルトキ、漿液表皮中ニ潑溜シテ發生スルモノニシテ、多ク

ハ極メテ淺キ扁平ノ水疱ヲ呈シ、被膜頗ル菲薄ニシテ、忽チ破綻シ、剝離面ノ露出スル

ニ依リテ、纒カニ其水疱タリシコトヲ知ルコトアリ、間、亦疱疹狀ノ排列ヲ見ル、而カモ

第十六圖



臨牀上最も重要ナルハ高熱及ビ惡寒戰慄ニ伴フ水疱ニシテ、鷄卵大ヨリ手拳大ニ及ビ、殆ド天疱瘡ニ均シク、隨ウテ治スレバ隨ウテ生ジ、衰弱著シク、醫家患者共ニ其安知必林ニ基クコトニ心付カズシテ、解熱ノ目的ヲ以テ更ニ安知必林又ハ其類品ヲ重用シ、益、症狀ノ増悪ヲ致シ、甚シキハ死ヲ招キシ、實例ニ乏シカラズ。

水疱ノ跡ニ於ケル色素沈著ハ頗ル濃厚ナルモ、月ヲ經ルニ從ヒテ、終ニ消失スベシ。水疱著シキトキハ血疱ヲ併發ス(第六十二圖)。

紫斑ハ或ハ單獨ニ發生シ、又ハ麻疹様ノ發疹上ニ來リ、或ハ水疱ニ併發ス。

尋麻疹及浮腫モ亦安知必林ニヨリテ數、發生スルコトアリ。

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

圖 二 十 六 第



部位 安知必林疹ハ特ニ好ンデ口竅ノ周圍ニ發生ス。口唇、眼、鼻、鼻孔、陰唇、包皮、陰莖、肛圍ノ如キ即チ是ナリ。又指趾ニ固定シ易シ、然レドモ四肢及ビ軀幹ニ於テモ適宜ニ發生シ得ベシ。

自覺症狀ハ發疹時ニ於テ、癢、著シク、往々熱灼ス。

診斷 圓形ノ紅斑、中心黑褐色ニシテ、周圍ニ紅暈アリ、又ハ水疱、紫斑等ヲ呈シ、癢、著アリ、疑似ノ場合ニハ安知必林ヲ内服セシメ、又ハ局部ニ塗布シテ、其反應ヲ察ツベシ。

類症鑑別 色素斑、Lignenthecken ハ炎症性潮紅ヲ缺キ、多形、滲出性、紅斑、Frythema exsudativum multiforme ハ部位一定シ、手、甲、前膊、足、甲、下腿ヨリ始マリ、左右相對ニ發生スベシ。天疱瘡 Pemphigus ハ水疱ノ治癒後ニ黑褐色ノ著色ヲ遺サズ、全身ノ衰弱著明ナリ、尙ホ安知必林ノ反應ヲ試ムベシ。

規尼涅疹

規尼涅疹 Chininexantheme.

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

經過 速ニシテ、服用ヲ止ムレバ數日以内ニ體溫下降シ、紅斑褪色シ、落屑ヲ始ム、落屑ハ枯葉狀ニシテ、週餘ニ及ル。

自覺症狀ハ灼熱及ビ搔痒ニシテ、時トシテ咽喉部ニ搔痒ヲ覺ユルコトアリ。

部位 皮膚ニ一定ノ好發部位ナキモ、顔面頸部背面等ニ較、多キガ如シ、粘膜就中咽喉及ビ扁桃腺ハ侵サレズ。

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

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

水銀疹

水銀疹 Quetsiberexanthem.

症候 毛囊炎 Folliculitis ハ外用ニ因テ管ニ其局部ニ生スルノミナラズ、遠隔セル部位ニモ發生シ、最モ多ク見ル所ノ疹形ナリ。大抵粟粒大ノ硬キ赤色丘疹ニシテ、毛囊ニ一致シ、時トシテ尖端ニ膿疱ヲ有ス(第六十三圖)。

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

紅斑 Erythema ハ内服或ハ外用ニヨリ、全身或ハ一局部ニ發生シ、單ニ一時性紅斑ニ過ギザルコトアレドモ、又往々麻疹様又猩紅熱様紅斑ヲ成シ、著者及ビ遠山氏ノ例或ハ

多形滲出性紅斑ノ如ク、丘疹水疱膿疱ヲ形成シ、重症ニアリテハ天疱瘡様疹ヲ來ス。而モ藥用ヲ休止スレバ、數日ノ後葉狀落屑ヲ生ジ、水疱膿疱ハ乾燥シテ痂皮ヲ成シ、落屑痂皮ヲ剝離セバ、基底潮紅シテ光澤ヲ有スルヲ見ルベシ。

紫斑 Purpura ハ稀有ニシテ、紅斑ノ中央ニ出血シ、又ハ毛囊ノ周圍ニ針頭大ノ小溢血斑ヲ來ス。

全身症狀ハ皮膚ニ於ケル變化ノ輕重廣狹ニ準ジ、多少隨伴スルヲ常トシ、殊ニ重症ニハ必ず頭痛倦怠食思不振アリテ、數、高熱ヲ發ス。

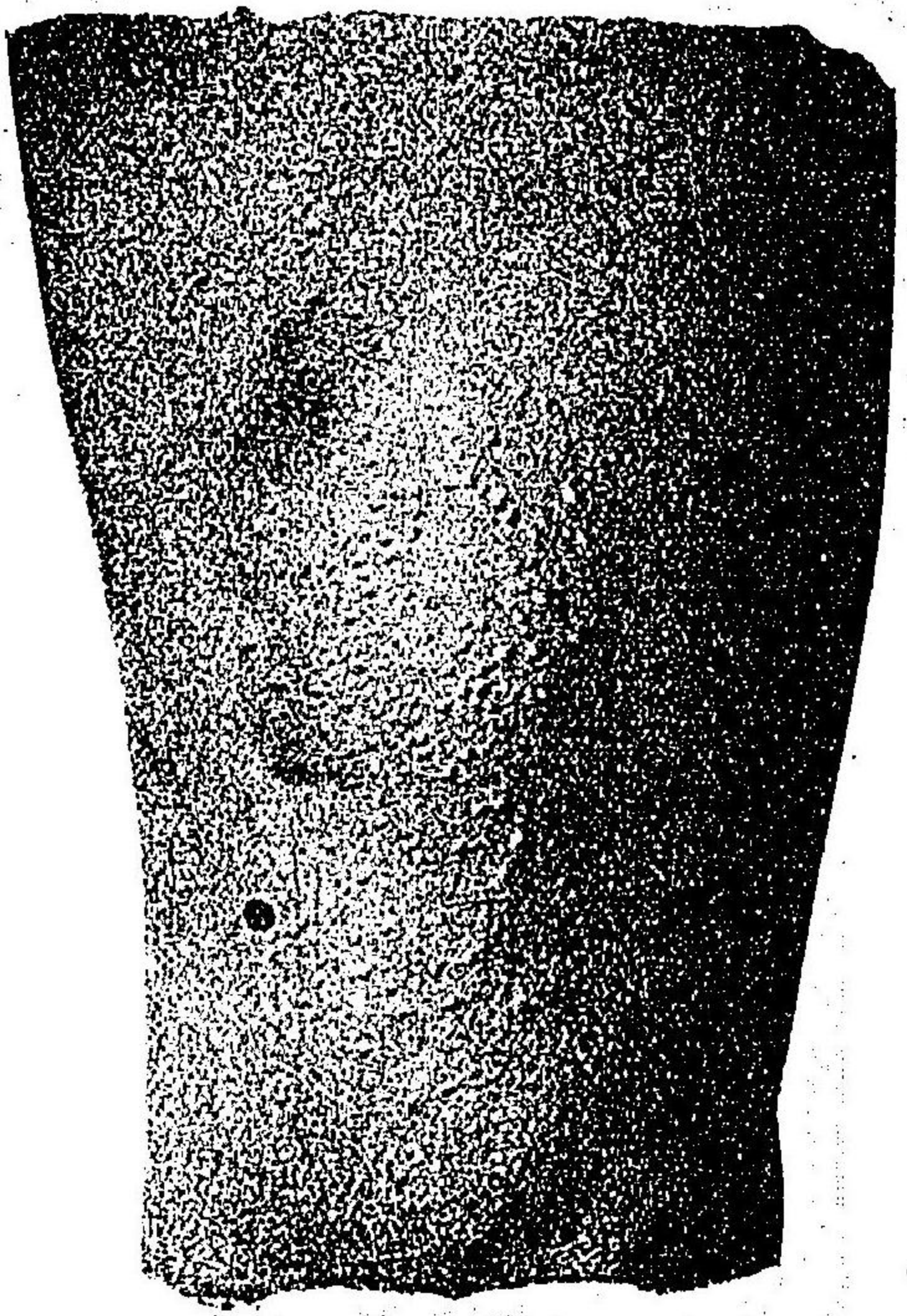
自覺症狀トシテハ往々灼熱搔痒ヲ訴フ。

經過 數週數月ニ互リ藥用毎ニ反覆發疹スベシ。

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

類症鑑別 單純毛囊炎 Folliculitis simplex ハ最モ汞毒性毛囊炎ト酷似スルモ、汞毒性毛囊炎ハ化膿スルノ傾向少ナク、硬固ノ丘疹ハ往々其儘ニ吸收セラル、コト多ク、且ツ水銀

圖 三 十 六 第



劑ヲ外用セシ部位ヨリ先ヅ發疹スルヲ見ル。濕疹、Eczemaハ部位多ク屈側ニシテ、搔痒著明ナレドモ、汞毒性濕疹ハ部位不定ナルノミナラズ、水銀劑ヲ使用セル既往症アリ。多形滲出性紅斑、Erythema exsudativum multiformeニハ一定部位アリ、疹形モ亦一定シ、其紅斑ハ邊緣鮮紅色ヲ呈シテ中央ハ暗紫色ナリ。麻疹、Morbilli、猩紅熱、Scarlatinaハ粘膜ノ症候著シク、熱型一定シ、全身症狀劇甚ニシテ反復發疹スルコトナシ。

沃度疹

沃度疹 Jodexanthema

沃度瘡瘡

【**症候**】丘疹及結節ハ諸種ノ沃度劑加里那篤倫安母尼謨里紐謨鐵殊ニ沃度加里ノ内用ニヨリテ數、發スル所ニシテ、所謂沃度瘡瘡、Jodakneモ亦之ニ屬ス、即チ麻實大小豆大、稀ニハ豌豆大以上ニ達スル圓錐形或ハ球形ノ紅色小結節ニシテ、基底ニ浸潤アリ、周圍ニ鮮紅色ノ暈翳アリ、尖頂ニ微膿ヲ含蓄ス。

結節性沃度疹

更ニ沃度ノ服用ヲ持續スレバ多數ノ小結節密集シテ李桃大以上トナリ(結節性沃度疹、Jododermatitis tuberosum)、癩ノ如ク、癬ノ如ク、周圍ノ紅暈、基底ノ浸潤益、著明トナリ、而モ硬度ハ柔軟ニシテ、假性波動ヲ呈ス。結節密集セバ、其表面ハ海綿様増殖ヲ成シテ多數ノ小孔ヲ有シ、側壓ニ依リテ膿汁ヲ排出スベシ。紅斑ハ寧ろ稀ナル疹形ニシテ、或ハ限局シ或ハ融合シ、其色鮮紅色乃至褐赤色ナリ。浮腫、蕁麻疹及水泡。鼻粘膜ノ炎症ト共ニ顔面、眼瞼ニ浮腫ヲ來スコト稀ナラズ。蕁麻疹様及天疱瘡様疹ハ數、同時ニ發生シ、殊ニ後者ハ概シテ重症ナリ。水泡ハ外觀異常ナキ部位又ハ既ニ浸潤アル部ニ突然發生シ、其内容初メ透明ナルモ直チニ濁濁シ、或ハ

血様トナリ、乾涸スレバ痂皮ヲ形成ス、而シテ其基底ハ乳嘴様増殖ヲナシ、恰モ増殖性天疱瘡ノ外觀ヲ呈スルコトアリ。濕疹狀ハ稀ナリ。

紫斑、Purpuraハ單獨唯一ノ微候タルコトアリ、或ハ他ノ諸微ト併發シ、粟粒大乃至豌豆大ノ溢血ヲナシ、融合スレバ廣大ナル血斑ヲ成ス。

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

自覺症狀ハ輕微ナルカ或ハ全然缺如ス。

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

【**部位**】顔面(額、鼻翼)、胸部、背部、頭部及前膊等。

【**原因**】沃度ニ因ル皮疹ハ多量ノ使用ニ依リ始メテ發生スルガ故ニ、沃度が過剰ニ體內ニ鬱積シ爲ニ發疹スルガ如キ觀アリト雖モ、是等藥劑ハ速ニ且ツ容易ニ腎臟ヲ經テ排出セラ、ラ、ヲ以テ、果シテ發疹ノ原因ガ藥物ノ鬱積ニアリヤハ疑フベキ點ナリトス、且ツ少量ノ沃度ニテモ少時ニシテ著明ナル皮疹ヲ來スコト亦之アリ。

【**診斷**】毛囊及皮脂腺ニ炎症アリ、又膿疱中ニ沃度ヲ檢出シタルヲ以テ(アダムキークウツ氏、Adamkiewicz)本症ノ一部ハ沃度ガ皮脂腺ヨリ排泄スル爲ニ發スルヲ得ベキモ、附近血管ニ原發的炎症ヲ起シ延イテ皮脂腺及毛囊ニ波及スルコトモ亦多カルベシ(チン氏、Zinn、グンドロ

ウ氏 *Gundamu* 等) 結節性紅斑狀沃度疹ニアリテハ志立氏ハ皮下層ニ於テ靜脈ヲ圍ミテ炎症性浸潤ヲ見タリ。

診斷 鮮紅色ノ暈多形(瘰癧結節癰腫乳嘴樣增殖等) 部位既往症竝ニ他ノ沃度中毒ノ症狀即チ結膜鼻粘膜及呼吸器粘膜ノ加答兒(沃度鼻炎 *Jodschneupfen* 沃度咳嗽 *Jodhusten*) 等ニ據ルベシ。

類症鑑別 臭素疹 *Bromexantheme* ハ常ニ黑褐色ノ痂皮ヲ被ムル尋常性瘰癧 *Acne vulgaris* ハ顔面竝ニ胸背ノ上部ヲ限リテ生ジ融合スルコト稀ニ且ツ慢性ニシテ新舊各種ノ發疹及ビ癬痕ヲ混ズ丘疹性膿疱性微毒 *Syphilis papulo-pustulosa* ハ微毒ニ固有ノ部位ヲ有シ銅紅色ニシテ浸潤硬ク好テ輪狀ニ集合スベク護謨腫 *Gumma* ニハ著明ノ硬キ浸潤アリ潰瘍ニ陥リ易シ。

臭素疹

臭素疹 *Bromexantheme*.

症候 臭素疹ノ形狀ニモ亦數種アリ紅斑ハ薔薇疹ノ如ク爪甲大又ハソレ以上ノ斑紋ヲナシテ軀幹ニ散點シ或ハ散漫性紅斑トナリテ下肢ニ播布ス蓋シ臭素疹中ノ稀有症ニ屬シ速ニ發生シテ速ニ消失スルヲ常トシ最モ小兒ニ多ク往々血斑ヲ併發ス。瘰癧即チ臭素瘰癧 *Bromakne* ナルモノハ臭素疹中ノ最モ普通ノモノニシテ就中神經病者及ビ癲癩患者ノ如キ多量ノ臭素劑ヲ久用スル者ニ多ク見ル所ナリ形チ宛モ瘰癧ニ似テ粟粒大乃至豌豆大ノ暗紅褐色ノ小丘疹ヲナシ多ク毛囊口ニ一致シテ生ジ中心變ジテ膿疱ヲナシ稠膿ヲ貯ヘ其上ニ黑褐色ノ乾痂ヲ被ムルヲ特徴トナシ身體

臭素瘰癧

膿疱性結節性臭素疹
疹及覆盆子狀臭素疹

結節性臭素疹

ノ處々ニ散在シ或ハ集簇シテ局面ヲナスベシ(第六十四六十五圖) 最モ下肢ニ多ク時トシテハ發疹幾ド其ノ全面ヲ覆フコトアリ。

膿疱ハ往々著明ニシテ殊ニ相互融合スルニ因リ多量ノ膿液ヲ瀦溜シ組織ヲ崩壞シ且ツ之ヲ刺戟シテ乳頭體ノ增長ヲ促カシ局面ハ隆起シテ土俵ノ如シ而シテ黑褐色厚層ノ痂皮ヲ除ケバ其ノ下髒髒トシテ蜂巢ノ狀ヲナシ壓迫スレバ膿汁ヲ漏スコト海綿ヲ榨ルニ似タリ(膿疱性結節性臭素疹 *Bromoderma pustulo-luberosum* 又覆盆子狀臭素疹 *Bromexantheme* 又覆盆子狀臭素疹 *Bromexantheme* 第六十六圖) 或ハ單ニ結節ヲナスコトアリ

(結節性臭素疹 *Bromexantheme*) 即チ結節性沃度疹ト同ジク紅褐色ノ軟カキ腫瘍狀ヲナシ桃李

大以上ニ及ビ表面平滑ニシテ増大頗ル速カナルモノアリ

自覺症狀トシテ往々劇烈ノ搔癢アリテ屢濕疹ヲ來ス疼痛亦著シ

部位 下肢ノ外重症ニアリテハ上肢顔面背部(特ニ肩胛)等ニ蔓延スベシ

論 臭素及ビ其鹽類ニ因リテ起ル所ノ皮膚ハ沃度疹ニ類似スル所多シボアサン氏 *Wasson* ノ統計ニ據レバ臭素劑ヲ用ユル患者ノ七五%ハ本症ヲ來スト云フ概シテ多量ヲ連用ス

藥 疹 臭素疹

圖 四 十 六 第



藥 疹 臭素疹

一八二

ル場合ニ生ズルモ、少量ニシテ發疹スルコト稀ナラズ。著者ノ一例ニアリテモ四歳ノ小兒
數日間少量ノ内服ニヨリテ膿
疱性結節性臭素疹ヲ生ゼリ、甚
グシキハ母乳ヲ介シテ乳兒ニ
發疹スルコトアリ(カボシイ氏
Kopas、フォックス氏 Fox)。
臭素劑ノ粘膜ニ於ケル吸收ハ
速カナルモ、身體組織ニ於テハ

割合ニ長ク殘留スベシ、即チ一瓦ノ臭素加里ヲ投ズレバ五分乃至十分間ヨリ三十六時間
ニ至リテ吸收量最高ニ達シ、爾後三週間乃至一ヶ月間ハ尿及唾液中ニ於テ尚ホ能ク臭素
ヲ證明スト云フ(レウキン氏
Leuquin)。其他鼻結膜、眼結膜、汗

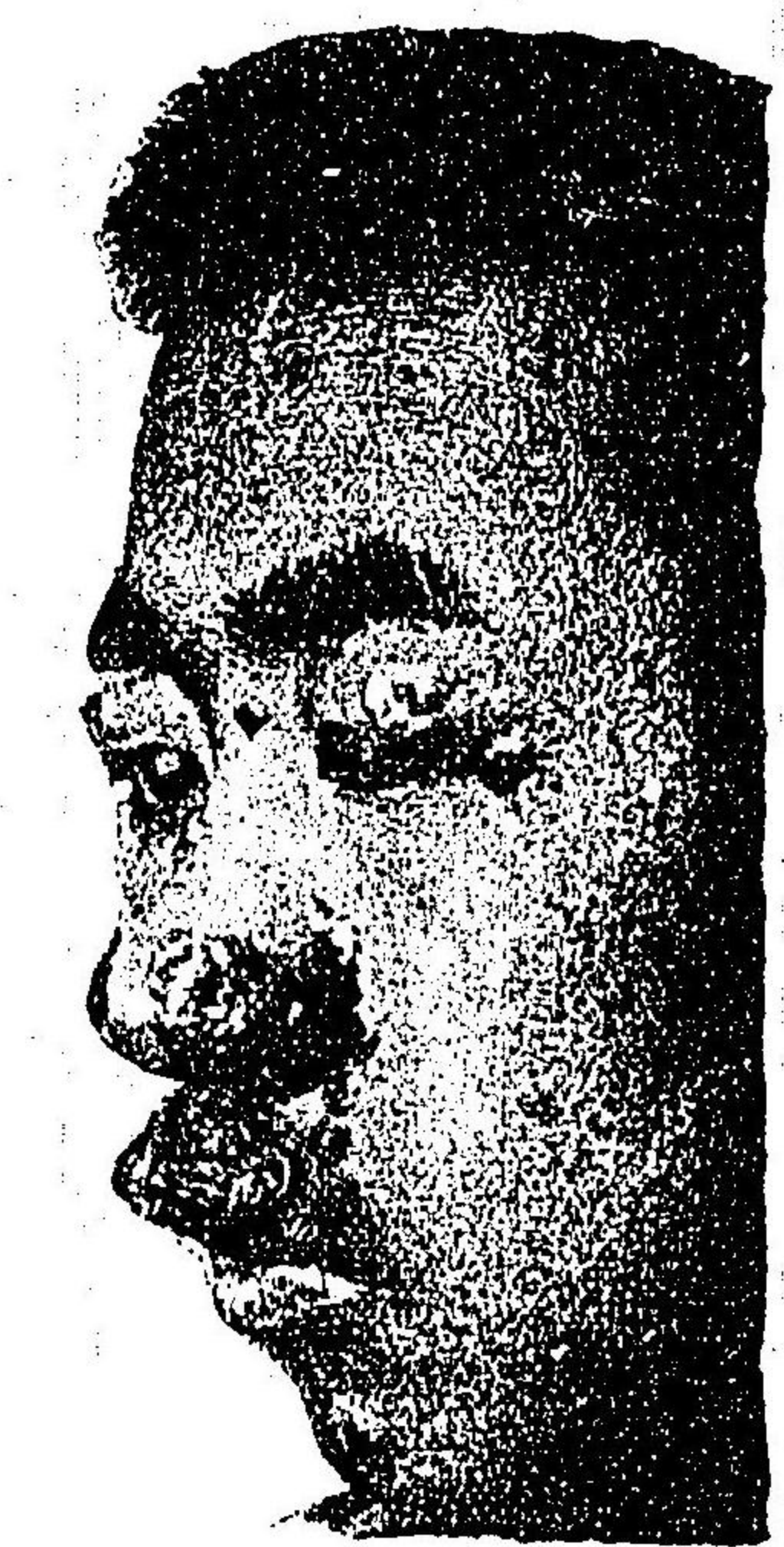


圖 六 十 六 第

腺等ノ分泌物並ニ大便中ニ
モ多少ノ臭素ヲ檢出シ得ベ
シ、而シテ臭素疹ノ發生ハ脂
腺ヲ中心トシ(森安氏、江馬氏
ノ例)或ハ然ラズ。

【診斷】 黑色ノ厚キ痂皮アリテ、紅褐色ノ瘡瘡又ハ結節ノ上ヲ被ヒ、集合シテ往々貨幣大

ノ局面ヲ成ス。部位ハ下肢ニ最も多ク、瘙癢屢著シ。

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

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

亞砒酸疹

亞砒酸疹 Arsenkexantheme

【症候】 外用ニ由ルモノハ汎發性皮膚炎ノ症狀ヲ呈シ、紅斑、水疱又ハ潰瘍ヲ生ジ、内用ニ
由ルモノハ屢見ル所ノ藥疹ニシテ之ヲ急性疹及慢性疹ニ分ツベシ。
急性疹ハ少量ノ亞砒酸ニ因リテモ亦發生シ、通例ノ藥疹ト同一ナル發疹即チ麻疹様
或猩紅熱様ノ紅斑ヲ生ジ、或ハ尋麻疹、水疱膿疱瘡若クハ紫斑ヲ來シ、炎症狀消退
スルニ及ンデ、葉狀ノ落屑ヲ起ス。落屑部ハ數、肝底様ニ肥厚シ、邊緣ニ紅暈ヲ具フ。自覺
症トシテ往々烈シキ灼熱アリ。

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

亞砒酸帶狀疱疹

藥 疹 亞砒酸疹

一八三

亞砒酸黑皮症

帶狀疱疹ト毫モ微候ヲ異ニセザルガ故ニ、此説果シテ是ナリヤ否ヤ明カナラズ。
慢性疹ハ通例亞砒酸ヲ長時且ツ多量ニ使用スルニ由リテ生ジ、二種ノ疹形アリ、即チ
亞砒酸黑皮症 Arsenmelanose 及ビ亞砒酸角化症 Arsenkeratose 是ナリ。
亞砒酸黑皮症ニアリテハ皮膚漸ク鼠色トナリ、多クハ平等ニ全身ニ蔓延シ、藥用ヲ持
續スルトキハ幾ド黒灰色トナル。著色ノ境界ハ明劃ナラザルモ、時トシテハ稍判明ナ
ル斑紋ヲナスコトアリ。又斑紋内ニ白色斑ヲ混ズルコトアリ、時トシテ色素斑ニ先チ
紅斑ヲ發スベシ。

亞砒酸角化症

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

ハッチンソン氏
雞眼

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

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

亞砒酸癌

ト云フ(ハッチンソン氏 Hutchinson)

【部位】急性疹ハ全身ニ汎發スルコトアレドモ、殊ニ好ンデ手掌足趾ヲ侵シ、或ハ顔面頸
部肩胛上膊ニ及ビ、四肢ニ於テハ多クハ一様ニ甚シク腫脹シ、歩行ニ困難ナルコトア
リ、又ハ肘窩腋窩腋窩肛圍股陰皺襞等ニ限局シテ瀰漫性潮紅ヲ發シ、滲出物少ク粘糠
狀ノ落屑ヲ見ルコトアリ(松浦氏ノ例)亞砒酸角化症ハ手掌足趾ニ好發シ、左右同時ニ
侵スヲ常トスルモ、唯手掌ノ中央及ビ足趾ノ穹窿部ノミハ侵サレザルコトアリ、或ハ
手指及ビ指背ニ蔓延シ、又ハ胸部腹部肩胛間部ニ角質增殖ヲ來スコトアリ(マッケンジ
氏 Mackenzie)。

亞砒酸黑皮症ハ全身ニ汎發スルコトアレドモ、殊ニ頸部腋窩乳房下腹部陰部等平素
既ニ色素ニ富メル部位ニ著シ、但シ粘膜ニハ色素沈著ヲ見ザルモ、時トシテ眼球結膜
ノ暗色ヲ帶ビ又ハ重症ニ於テ腸粘膜ノ黃色ヲ呈スルヲ見タリト云フ。

【剖】亞砒酸黑皮症ニ於テ、色素ハ表皮及ビ真皮中ニ增殖シ、特ニ基底細胞内ニ集積シ、多
少表皮ノ淋巴腔ニモ存スベシ。真皮ニアリテハ其大部分ハ乳頭體殊ニ其血管ニ沿ウテ位
シ、一部ノ色素ハ細胞内ニアリ、但シ此色素が果シテ血液ヨリ由來スルヤ否ヤハ、未ダ明白
ニ決定スル所アラズ。

亞砒酸角化症ノ雞眼様隆起ハ汗腺孔ニ發スト唱ウル者アリ、殊ニハッチンソン氏 Hutchinson
ハ之ヲ以テ其特征トナス、又角質增殖ト多汗症トハ常ニ相伴ウガ故ニ、或ハ亞砒酸ノ腺ヨ
リ排出セラル、ニ山ツテ起ルト爲ス者アリ、而モ所見必シモ毎ニ然ルニ非ズ。

藥 疹 亞砒酸疹

拔爾撒謨疹

拔爾撒謨疹

Balsamexanthema.

【**症候**】微カニ隆起セル豆大ノ紅斑ノ密集スルアリ、或ハ小斑密集シテ猩紅熱ノ如キアリ、或ハ斑ノ邊緣鋸齒狀ヲナシテ麻疹ニ似タルアリト雖モ、其色直チニ暗赤色又ハ褐色トナル。其他蕁麻疹様紅斑或ハ天疱瘡様紅斑ヲ現ハスコトアリ。

孰レモコバイバルサム、ベルバルサム等ノ内服ニ因リテ發生スルモノナリ。自覺症ハ搔痒及ビ灼熱ノ甚シキコトアリ。

【**部位**】四肢及背部、就中外壓ヲ受ケ易キ部分ニ來ル。我教室ニ於ケル一例ニアリテハ、内服後兩手ノ伸側ニ始マリ上膊、軀幹、下肢ニ蔓延セリ(遠山氏)。

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

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

銀症

銀症 Argyria.

【**釋義**】銀化合物殊ニ硝酸銀ノ内服及ビ外用ニヨリ、金屬性ニ還元セル銀ノ小分子ノ全身又ハ一部ニ沈著スルニ因テ發スル著色ヲ謂フ。

【**症候**】皮膚及粘膜ハ灰色暗灰色又ハ帶青灰色ヲ呈シ、顔色宛モ能面ノ般若ニ似タリ。【**部位**】硝酸銀ノ内用ニ因ルモノハ汎發性銀症 allgemeine Argyria トシテ、皮膚及内臓ニ

汎發性銀症

局處性銀症
工業的銀症

遍ク沈著シ、外用ニ因ルモノハ局處性銀症 localisierte Argyria ニシテ、結膜、尿道、腔、口、粘膜炎等ニ發生ス。銀細工職工ニ於テ手前、顔面ニ發スルモノヲ工業的銀症 Gewerbsargyria ト稱ス。コペルト氏 Kobert ノ説ノ如ク、銀沈著ハ實ニ顔面、項及ビ手ノ如キ日光ニ曝露スル處ニ最モ著シキヲ見ルナリ。

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

【**診斷**】亞砒酸疹ノ色素沈著ハ色素ノ發生ニ因ルモ、銀症ハ結締織内ニ於ケル銀分子ノ沈著ナリ。

引用書目

- 1) Juchaczyn, Die Toxikolemien, Deutsche Klinik, No. 40-41, 1902.
- 2) 遠山郁三(藥疹ニ就テ)皮膚六卷三四號(明治三九年)。
- 3) 土肥慶藏(日本皮膚病微菌圖譜第十一表及圖解)。
- 4) 山田弘倫(安知必林疹ノ實驗)皮膚一卷及五卷四號(明治三四年、三八年)。
- 5) 佐藤勤也(所謂固定安知必林疹ノ統計的追加)好生十卷六號(明治三六年)。
- 6) 尖戸俊治(固定安知必林疹ニ就テ)中外第五五〇號(明治三六年)。
- 7) 笹川三男(安知必林疹ニ就テ)皮膚六卷三四號、二六一頁(明治三九年)。
- 8) 水尾源太郎(安知必林疹ニ併發シタル小泡性角膜炎ニ就テ)眼科八卷一一號(明治三七年)。
- 9) Juchaczyn, Die Anilgrünexantheme, Archiv f. D. u. St. Bl. 46, 1898.
- 10) 岡村龍彦(氏規)濕疹ノ一例(皮膚十卷一號(明治四三年))。
- 11) 土肥慶藏(永劑ノ中毒ニ就テ)皮膚五卷二三號、二〇頁(明治三八年)。

藥 疹 銀 症

- 12) 志立富松沃度加里ニ因スル結節性紅斑ニ就テ(皮膚九卷四號明治四二年)。
- 13) 土肥慶藏日本皮膚病微菌論第十二表及圖解。
- 14) 森安連吉臭素疹ニ就テ(皮膚二卷一二號明治三五年)。
- 15) 江馬章太郎結節性膿疱性及潰瘍性臭素皮膚疹ニ就テ(皮膚三卷六號明治三六年)。
- 16) Hutchinson, On some example of Arsenic. Transact. of the path. soc. of London. Vol. 39. 1888.
- 17) 松浦有志太郎砒酸疹ニ就テ(皮膚六卷三四號三二頁明治三九年)。
- 18) St. Dohi, Ueber Argyrie. Virchows Archiv. Bd. 193. 1908.

蜀黍紅斑又ペルラグラ症 Pellagra.

釋義 蜀黍ニ生ズル微菌ノ爲ニ發生スル慢性中毒症ニシテ皮膚ノ紅斑ヲ以テ始マル。ペルラグラトハ粗皮 Pelle gréeノ義ニシテ、素ト埃及中央亞弗利加西亞細亞南亞米利加ニ來リ歐羅巴ニ在リテハ北部伊太利南部埃斯土利亞、バルカン半島及西班牙等ノ諸國ニ來ル地方病ニシテ、實ニ西班牙ノ醫カザール氏 Kaspar Casal (一七三〇年ニ依ツテ一種獨立ノ疾病タルコトヲ認定セラレ、紅色病 Mal de la roset 稱シタリ。東洋ニ於テハ未ダ其報告ニ接セズ。著者ハ嘗テ在歐ノ日、北部伊太利ニ赴キ此一名ロンバルダイ癩ト稱スル本病ヲ觀察シテ、其癩病ト毫モ關係ナキコトヲ知ルヲ得タリ。

蓋シ本症ハ専ラ農民殊ニ其下層社會ヲ侵シ市民ノ之ニ罹ル者幾ド稀ナリ。老弱男女ノ別ナキモ、小兒ハ大人ニ比スレバ罹病稍稀ナリ。

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

前驅性蜀黍紅斑 進行性蜀黍紅斑

皮膚症狀ハ本病ノ主徴ニシテ紅斑ヲ成ス。メルク氏 Meerk's 之ヲ二様ニ區別セリ。其一ハ即チ前驅性蜀黍紅斑 prähidienendes Pellagra-Erythem ニシテ卒然皮膚ニ限局セル淡紅斑ヲ生ジ、熱灼ノ感アリ、數日ニシテ消散スベシ。其二ハ即チ進行性蜀黍紅斑 Progressives Pellagra-Erythem ニシテ、多クハ融合セル濃紅斑ヲ成シテ明カニ健常ノ皮膚ト分界シ、幾クモナクシテ表面落屑ス、間、亦水泡又ハ膿疱ヲ作りテ漿液性癩皮ヲ生ジ若クハ濕潤面ヲ呈スルコトアリ、更ニ時日ヲ經バ患部ハ紅褐色トナリ、終ニハ全ク褪色シテ、只著明ノ色素沈著ヲ遺スノミ、但シ周縁ニ於テハ紅斑尙ホ長ク存スベシ。大抵溫暖ノ候ニ於テ發生シ、夏季ニ至レバ一時減退シ、秋季ニ於テ少シク増進シタル後、冬季ニ及ンデ全ク消失シ、次年ニ及ベバ更ニ一段増進シテ再發スルヲ例トス。

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

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

神經症狀ハ一定セズシテ、頭痛及肢節痛ヲ以テ始マリ、尋デ震顫及ビ一種不安ノ狀態ヲ來ス。重症ニ在リテハ癱瘓麻痺失禁及精神異狀ヲ來シ、或ハ白癡狀トナリ、或ハ躁暴

ペルラグラ性癩狀 斯

狂及アメンチア Amentia に似タル状態ヲ呈シ、或ハ幻覺及宗教妄想ヲ抱キ、又ハ強梗症 Kataplexie 及昏迷 Stupor ヲ來シ、終ニ全然癡呆 Demenz に陥ルベシ。急性症ニシテ、主トシテ神經性障礙ヲ呈スル者ハ往々腦膜炎ト誤診スルコトアリ。

部位 紅斑ハ顔面頸部前膊殊ニ手甲及ヒ足背ニ於テ著シク、又胸部腋窩等ニ來ル。

病期 本症ハ種々ノ器官ニ重症ノ退行的變化ヲ來シテ萎縮ニ陥ラシム。皮膚ノ變化ハ甚ダ固有ナラズシテ、只炎症落屑色素増殖及萎縮ヲ來スノミ、但シ皮膚ノ神經器官ニハ亦退行症狀ヲ目撃スベシ。

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

本症ハ貧民病タルヲ以テ觀レバ、營養不良、粗惡ナル生活状態等ハ其素因ヲ作ルモノナルベシ。

紅斑ノ發生ニ關シテハ日光ノ關係大ナルヲ見ル隨テ露出部ニ於テ潮紅最モ著明ナリ。

診斷 紅斑一定部位殊ニ手甲ニ生ジ、春季ニ於テ最モ著明ナリ、次デ落屑色素沈著萎縮ヲ來ス、慢性下痢、精神障礙アリ、衰弱甚シク、早晚死ヲ招ク。

類症鑑別 日光紅斑 Erythema solare ハ好デ手甲頸部等ニ來ルモ、殊ニ夏季ニ著シク且ツ落屑甚シカラズ、濕疹 Eccema ノ兩手甲ニ相對的ニ發生セル場合ニ於テハ本症ニ類似スルモ境界明劃ナラズ、搔痒アリ、炎症ノ徵候著シ。多形滲出性紅斑 Erythema exsudativum

multiforme モ亦手甲ニ相對的ニ發生スルモノナルモ、漿液滲出シテ疱疹ヲ成シ決シテ細末ノ鱗屑ヲナサズ、經過迅速ナリ。且ツ是等ノ諸症ハ神經症狀ヲ伴ハザルモ、獨リ斑紋癩 Lepa maculosa ニ至リテハ往々精神異常ヲ來スコトアリ、知覺麻痺筋肉萎縮胃腸症狀モ亦本症ト共通ナルガ故ニ鑑別ニ注意スベシ。但シ癩ニアリテハ紅斑隨處ニ發生シ、季候ト關係ナシ。

豫後 初期ニ於テハ治療ノ望アルモ、其進行セルモノニ在リテハ不良ニシテ、數年ノ間ニ必ズ斃ルベシ。

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

引用書目

1) Merk L., Die Hauterscheinungen der Pellagra. 1909.

轉移性(膿毒性)滲出性紅斑 Metastatische (pyämische) exsudative Erytheme.

從來ヘブラ氏多形滲出性紅斑ニ屬セル對症の紅斑ノ一部ハ、最近ノ研究ニヨリテ真正ノ細菌性轉移症タルコトヲ證明セラレタリ。ハウスハルテル氏 Hauschalter ハ多形滲出性紅斑ノ二例ニ於テ水泡ノ内容竝ニ尿中ニ非化膿性連鎖狀菌ヲ培養シ得タルヲ始メトシ、フオンケル氏 Fönger ハ質扶的里性發作ノ患者死ニ先タツ三日全身ニ丘疹性紅斑ヲ呈シタル者轉移性(膿毒性)滲出性紅斑

ノ血管中ニ連鎖球菌ヲ發見シ又腎臟實質炎ニ紫斑ヲ兼發シタル一例ニ於テハ皮膚ノ出血部ニ於テ小球菌ヲ證明シ得シンゲル Singer ウグダール Widal ノ諸氏モ亦敗血膿毒症ニ於ケル丘疹膿疱疹溢血部等ニ於テ黃色及白色葡萄狀菌連鎖球菌等ヲ證明セリ。殊ニノイハウス Neuhans ジンゲル Singer ノ諸氏ガ腸管扶斯ノ藩薇疹及毛囊炎中ニ於テ室扶斯菌ヲ培養シ得タルハ注目ニ價スヘシ但シ組織中ニ於ケル細菌ノ證明ハ成效セザリキ。其他ウンナ氏 Uina ハ麻疹及ヒ膿毒症ニ於テ、アハルド氏 Achard ハ心臟缺損兼肺楔狀出血ニ於テ、ベツリ氏 Paszki ハ急性心臟内膜炎ニ於テ、メルク氏 Merk ハ腦膜炎兼腦炎ニ於テ、及ビチーグレル氏 Ziegler ハ中耳炎ニ於テ之ニ續發セル皮疹中ニ連鎖球菌化膿菌又ハ不明ノ球菌ヲ證明シ、ジンゲル氏 Singer ハ急性關節癱瘓質斯ノ經過中ニ發生セル滲出性紅斑ノ九例ニ於テ發疹ヨリ攝收セル血液中ニ連鎖球菌及化膿菌ヲ發見セリ。晩近ノワーグ氏 Novak ハ心臟内膜炎肝臟腫脾腫兼腎臟炎ノ一例ニ於テ敗血性猩紅熱樣苦癩 Liehen scarlatiniformes septicus ニ似タル敗血性皮疹ノ發生スルヲ目撃セリト云フ。又ルベー氏 Lebel ハ靴擦レノ爲ニ生ゼル足趾膿瘍ニ汎發性膿疱性紅斑ヲ續發シ終ニ全身敗血症ノ爲ニ死セル七歳ノ童子ノ皮疹ニ就テ組織的検査ヲ行ヒ、皮下組織中主トシテ靜脈中ニ細菌性轉移ヲ發見セリ。是ニ由リテ之ヲ觀レハ真正ノ細菌性皮疹ノ存在スルハ復疑ヲ容レズシテ、是等ハ中毒疹又ハ血管神經性紅斑(七五頁)ノ部門ヨリ除外スベキモノナリ(ヤーリッシ氏)。

引用書目

1) Jarisch, Die Hautkrankheiten. 2. Aufl., bearbeitet von Matzenauer. 1908.

第七章

熱病疹 Acute Exantheme.

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

急性熱性病ニ於ケル皮疹ハ各症共通ノ特徴ヲ具備ス。其一ハ則チ觸・接・傳・染・性・Contagiosität ニシテ、病毒ハ甲ヨリ乙ニ直接ニ、若クハ丙者又ハ器具物品ヲ介シテ間接ニ傳染スヘシ。其二ハ則チ定型性經過ニシテ之ヲ(一)潛伏期・Stadium incubationis (二)前驅期・又發病期・St. prodromorum, Inkubations- (三)發疹期・St. eruptionis ニ大別ス。即チ患者病毒ニ感染セシ日ヨリ一定期間ハ健康ニシテ毫モ異狀ヲ感ゼズ、病毒體中ニ潛伏シ、次デ食思缺乏和倦怠衰弱等ノ如キ特異ナラザル症狀ノ前驅スルアリ、然ル後始メテ發疹ヲ見、茲ニ確乎タル診斷ヲ下シ得ルナリ。發疹期ハ更ニ小別シテ開花期・St. floritions ト枯凋期・落屑期・又落痂期・St. exsiccationis, desquamationis s. decrustationis トナスヘシ。其三ハ則チ定型性熱候ニシテ各疹同有ノ熱型アリ。其四ハ則チ流行性・Epidemie ニシテ孰レモ多少ノ流行ヲナスヲ常トシ。其五ハ則チ免疫性・Immunität ニシテ、患者一タビ急病疹ヲ經過スレバ、一時又ハ永久再感セザルモノトス。

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

觸接傳染性
 定型性經過
 潛伏期
 前驅期 又 發病期
 發疹期
 開花期
 枯凋期 落屑期 又
 落痂期
 定型性熱候
 流行性
 免疫性

ニシテ、臨牀上之ヲ分チテ麻疹、風疹、猩紅熱、痘瘡、水痘等ノ數種トナス。但シ其病原體ハ概近、細菌學及ヒ原生動物學ガ長足ノ進歩ヲナセルニ關セズ、孰レモ未ダ決定スル所アラズ。

麻疹 Morbilli

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

症候 潜伏期ハ一週乃至三週ニシテ平均十日トスベシ(パーヌム氏 Panum)此間患者ノ容態毫モ平生ト異ナラズ、稀ニハ睡眠不安ニシテ食思缺乏シ、遠和倦怠ノ狀アリ、間、次期ニ移ルニ先ツコト一日微熱ノ潮スルヲ見ル。

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

内疹

此際發病第二日ノ終リニ當リ、所謂内疹 Erythema ヲ生ズ、即チ硬口蓋ノ後方、軟口蓋頰

コプリック氏斑

粘膜炎扁桃腺咽喉頭及結膜ニ於テ淡紅又暗紅色ノ斑點ヲ生ズルヲ指シ、形圓ク又ハ不正ニシテ、針頭大ヨリ扁豆大ニ及ビ、孤立シ或ハ融合シ、境界分明ナリ。レーン氏 *Rain* ハ之ヲ内疹期 St. enanthematicum ト稱セリ、而シテ全粘膜炎ノ侵サル、ト共ニ、瀰漫性潮紅ヲ呈シテ終ニハ此内疹ヲ識別スベカラザルニ至ルベシ。

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

此前驅期ニ於テハ皮膚尙ホ健常ナルモ、第四日(早キハ三日、晚キハ五日目)ニ遂ニ發疹期ニ移行ス。

發疹熱

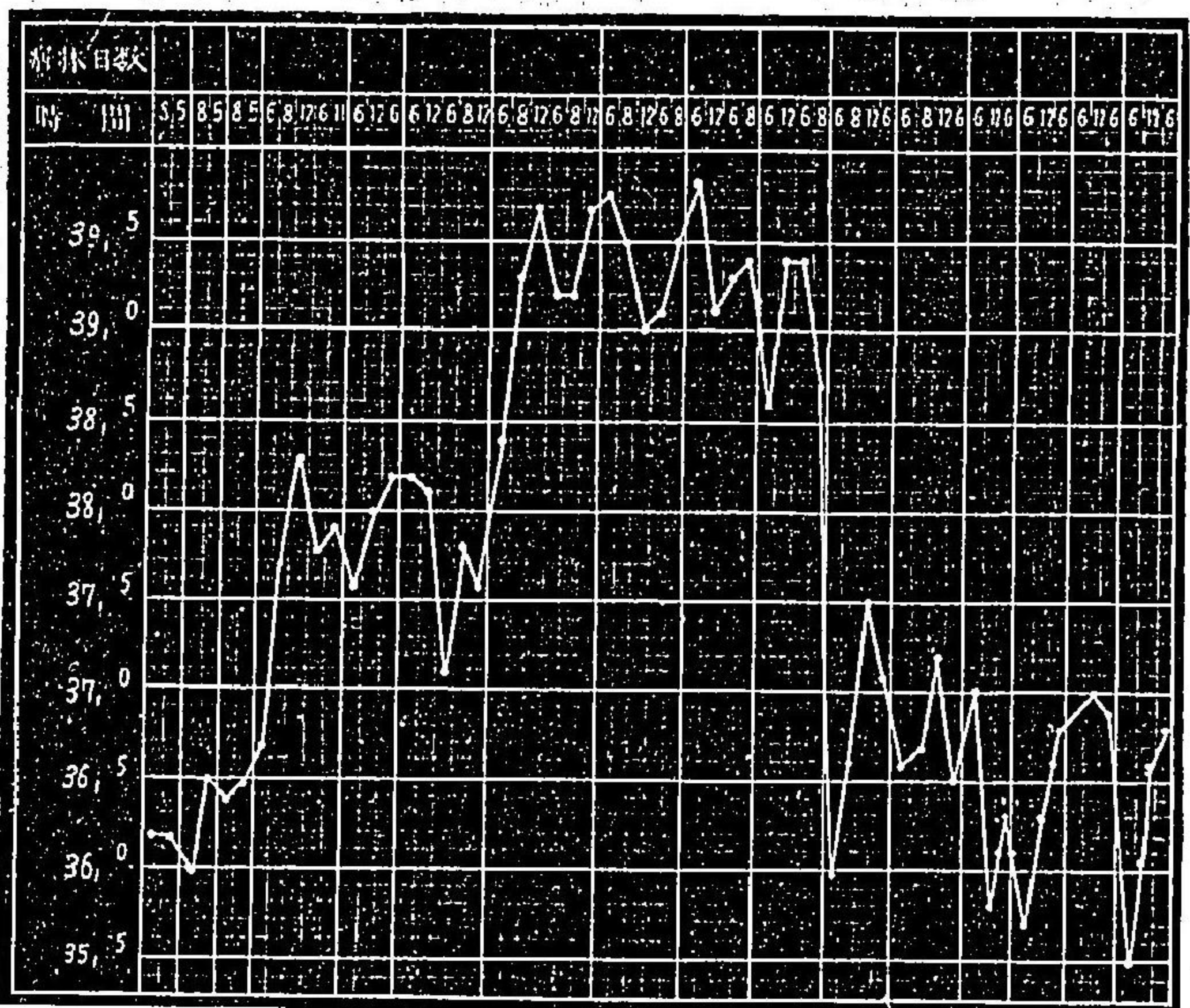
發疹期ニハ固有ノ皮疹ト共ニ再ビ高熱ヲ發ス。此發疹熱 Eruptionsfieber ハ三十九度乃至四十一度ニ達シテ、約四日間持續シ、重症ノ全身症狀ヲ伴ヒ、然ル後卒然分利的ニ下降シテ平溫ニ復スベシ。

皮疹 Masernexantheme ハ本症ノ最モ特徴トスル所ニシテ、初メ顔面ニ現ハレ、頰面前額、顛額ヨリ頤部耳後ニ及ビ、二十四時間乃至三十六時間ニシテ、後頭項頸ヨリ肩胛胸背ニ蔓延シ、終ニ四肢ニ達シ、伸側ハ屈側ヨリモ著シク、殊ニ關節部ニ密生スルヲ見ル。手掌及ヒ足蹠モ亦免レザルモ、他部ニ比スレバ發疹割合ニ稀疎ナリ。要スルニ發疹ノ最モ稠密ナルハ顔面ニシテ、眼瞼之ガ爲ニ著シク腫脹スベシ。

扁平麻疹
丘疹性麻疹

皮膚ハ或ハ豆大ノ斑點ヲ成シ(扁平麻疹 Morbilli laeves) 或ハ毛嚢口ニ一致スル微小ノ丘疹ヲ作リ(丘疹性麻疹 M. papulosi) 鮮紅色乃至帶黃紅色ニシテ指壓ニ依リテ消褪スベシ。而シテ或ル部分ニ於テハ散點シテ離隔スルモ他ノ部位ニ於テハ密集シテ殆ド相融合スルニ至ル。而モ尙ホ皮膚ノ間隙ニ常色ノ皮膚ヲ殘シ決シテ廣汎性融合ヲ營ムコト無シ。皮膚ノ形ハ類圓ナルモ間邊縁不整ニシテ或ハ半圓形ヲナシ或ハ鋸齒狀ヲ呈スベシ。但シ境界ハ常ニ明劃ナリトス。皮膚ノ發生後第三日(即チ感染後約十五日)ニ至レバ發疹最モ燦爛タリ之ヲ開花期トナス。同時ニ熱候モ亦其ノ最高潮ニ達ス。此際患者ハ最モ重態ヲ呈シ羞明流淚益加ハリ咳嗽頻發シ食思缺乏シテ煩渴甚シク尿水利セズ大便祕結シ皮膚ニ輕度ノ熱灼及ビ瘙癢ヲ訴ヘ淋巴腺腫アリ意識往々朦朧トシテ譫語ヲ發ス。紅疹ノ最モ濃艶ナルハ十二時間乃至二十四時間ニシ

第七十六圖



第二次麻疹

無疹性麻疹熱

無熱性麻疹

頓挫性麻疹

衰弱性麻疹

室狀斯性麻疹

小泡性又粟粒麻疹

融合性麻疹

出血性麻疹

熱病疹 麻疹

一九七

ヲ尋デ初發ノ部位ヨリ次第ニ褪色シ始メ一時輕微ノ色素沈著ヲ呈シテ終ニ全然消失ス。之ト同時ニ粘膜加答兒及ビ顔面ノ浮腫漸ク減退シ只咽喉及氣管枝ノ加答兒ノミ尙ホ依然タルヲ認ム。發疹期四五日ニシテ落屑期ニ入ル。
落屑期ハ約一週間トシ褪色セル皮膚ノ跡ニ批糠狀ノ落屑ヲ生ジ顔面頸手ノ如キ裸露部ニ於テ殊ニ著シ。感染ノ日ヨリ是ニ至リテ約四週ニシテ麻疹全ク治癒ス。自覺症狀タル瘙癢ハ發疹ト共ニ現ハレ落屑期ニ於テ殊ニ顯著ナリ。
以上定型ノ外發疹ノ前後症狀ノ輕重經過ノ長短等必シモ一定セザルモノアリ。例ヘバ皮膚先ヅ軀幹ニ發生シ然ル後顔面ニ及ゴトアリ。發疹中途ニ消失シテ二三日ヲ經テ復タ現出スルコトアリ(第二次麻疹 sekundäre Masern) 蓋シ斯ノ如ク發疹ノ卒然消失スルハ多クハ熱性合併症ヲ來セル兆候ナレバ警戒ヲ要スベシ。又流行時ニ於テ爾餘ノ徵候全ク麻疹ニ一致スルニ拘ハラズ全ク皮膚ヲ缺如スルコトアリ(無疹性麻疹 Febris morbillosa sine Exanthemata) 或ハ固有ノ皮膚ヲ有シテ熱候ヲ伴ハザルモノアリ(無熱性麻疹 M. apyretica) 全身症狀及ビ發疹共ニ輕度ニシテ經過短ク落屑亦僅微ナルモノアリ(頓挫性麻疹 M. abortiva) 全身狀態重症ニシテ高熱持長シ或ハ速ニ衰弱ノ徵ヲ呈シ重症ノ神經症狀ヲ兼ヌル者アリ(衰弱性麻疹 M. adynamicae) 又室狀斯樣麻疹 M. typhosii) 又皮膚ノ形狀ニヨリテ扁平及丘疹性麻疹ノ外小泡性又粟粒麻疹 M. vesiculosi s. miliaris 融合性麻疹 M. confluentes 及出血性麻疹 M. haemorrhagici ヲ區別スベシ。融合性麻疹

ハ屢、猩紅熱疹トノ鑑別ニ苦ムコトアルモ、尙ホ良性タルヲ失ハズ、獨リ出血性麻疹ニ至リテハ皮膚及ビ諸種ノ粘膜ニ廣大ノ出血ヲ伴ヒ、速ニ危篤ニ陥ルモノニシテ、窒扶斯性麻疹ノ一徵候タリ。

併發症及續發症

併發症及續發症ハ時ニヨリテ輕重多寡均シカラズ、其二三ヲ枚舉スレバ、呼吸器系ニアリテハ、鼻血ハ夙ニ前驅期ニ發シ、往々歇止スベカラズシテ、危險ヲ速クコトアリ、假性格魯布モ亦前驅期ニ來リ、吠ユルガ如キ聲咳ヲ發シ、又ハ痙攣アリ、蓋シ高度ノ喉頭加答兒ニ因ルモノニシテ、發疹ト共ニ消散スベシ、實性格魯布ハ開花期又ハ落屑期ニ生ジ、新ニ熱發シ、概テ速ニ死ヲ致ス、肺炎ハ麻疹ニ伴フ氣管枝加答兒ノ肺胞ニ蔓延スルニ因リテ生ジ、麻疹肺炎ノ稱アリ、多ク發疹期ニ生ジ、高熱爲ニ下降セズ、稀ニハ落屑期ニ來リ、體溫再ビ上昇シ、往々重症ニ陥ルベシ、百日咳ノ麻疹ニ續發スルコトモ亦甚ダ多シトナス。

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

皮膚病ニアリテハ、疹ノ如キハ屢、麻疹後ニ増惡シ、稀ニハ新ニ發生スベシ、此他、毒麻

疹膿痂疹等ヲ併發スルコトアリ、濕疹、小兒毒麻疹性苔癬、鱗屑疹ノ如キハ麻疹ノ經過中一時減退消失シ、其恢復期ニ至リテ再ビ現出スルコト多シ、俗ニ之ヲ内攻ト稱ス、皮膚病ノ内攻シテ麻疹ヲ起スノ意、蓋シ原因ト結果ヲ顛倒セルモノナリ。

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

【原因】麻疹ノ病原體ハ未ダ明ナラズ、(ジ)ヤルレ、(ギ)ン、及ビ(ピ)ツキー、(ピ)ツ、(ハ)患者ノ呼吸器分泌物ヨリ、(イ)ンフルエンザ様菌ヲ發見シ、(カ)ノ、(C)unn、(ビ)ーリ、(ケ)氏、(M)ack、(ハ)發疹期ニ於テ鼻粘膜及粘膜及結膜分泌物ヨリ一種ノ桿菌ヲ發見シ、(ル)サ、(ジ)氏、(L)ewis、(ハ)發疹期ニ於テ鼻粘膜及喉頭粘膜ノ分泌物並ニ血中ヨリ微小ノ球菌ヲ發見シ、之ヲ動物ニ接種セシニ出血性腐敗熱ヲ呈シテ斃レ、又鼻粘膜分泌物ヲ動物ノ鼻粘膜ニ擦入セシニ同一症狀ヲ呈シテ死セリ、(デ)ー、(レ)氏、(D)alla、(ハ)紡錘狀ノ小體ヲ發見シテ、原生動物トナセシモ、麻疹ノ病原體トハ斷定セザリキ。

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

落屑期及び落屑中ニ病毒ヲ含有スルヤ否ヤハ未ダ確定セズ。
 素因ハ各人之ヲ有シ、生レテ麻疹ヲ經過セザル者ハ幾ド稀ナリ。其感受性ノ大ナルハ大抵小兒期ニ於テ木症ニ罹ルヲ以テ證スベシ。偶幼時ニ於テ無事ナリシ者モ、大人期ニ於テ病毒ニ近接スルコトアレバ忽チ之ニ感染スベシ。而シテ一旦本症ニ罹ル時ハ多ク再患ヲ免ガル、モ、必シモ然ルニアラズシテ、數週數月又ハ數年内ニ再感スルコト稀ナラズ。但シ一歳未滿ノ小兒及老人ニハ素因較少キニ似タリ。最モ多キハ二歳ヨリ十歳マデノ間ニシテ、經過多クハ佳良ナレドモ、時トシテハ危險ニ陥ルコトアリ。且ツ將來結核ノ素地ヲ作ルコト稀ナラズ。

他ノ熱性病ハ麻疹ニ對スル感受性ヲ減殺スルノ力ヲ有セザルモ、其經過シ了ル迄ハ、麻疹ノ發現遲延スルコトハ則チ之アリ。

傳染ハ麻疹患者ニ接觸シ又ハ近接スルニ依リ、若クハ病毒ヲ有スル居室衣服器具等ヲ介スルモ、其有毒期間ハ疾病ノ治癒後速ニ消失スベシ。

流行ノ大ナルモノハ三四年ヲ隔テ、現ハル、モ、都會ノ地ニアリテハ絶ヘズ散發スベシ。而シテ流行ニヨリテ時ニ微候及ビ經過ニ輕重アリ。

診斷 粘膜炎加答兒内疹皮疹熱型等ニ據ル。

類症鑑別 藥疹 Arzeneixantheme ハ、麻疹ト混同スルモ、熱候定型ヲ有セズ、或ハ全ク無熱ニシテ、經過亦多クハ短シ。風疹 Rubella ハ丘疹ヲ呈スルコト幾ド稀ニシテ、頸腺ノ腫脹ハ却テ強シ。又コブリック氏早期症候ヲ缺ク。尙ホ患者已ニ麻疹ヲ經過セシヤ否ヤヲ尋問スベシ。猩紅熱 Scarlatina ハ廣面ノ紅斑ヲ呈シ、殊ニ頰部頸部ニ濃ク、口圍頤部ニ於テ

淡シ。又著明ノ咽頭炎アリ。麻疹ニ於テ稀ニ見ル廣汎性潮紅ハ區域狹ク、且ツ他部ニ固有ノ麻疹斑ノ散點スルヲ認ムベシ。痘疹 Variola vera モ亦麻疹ト同ジク、加答兒ト熱候トヲ以テ始マリ、且ツ發病後二十四時間内ニ於テ麻疹ニ似タル發疹ヲ見ルモ、翌日ニ至レバ已ニ固有ノ丘疹水泡ヲ發生シ、尋デ膿疱ニ變ズベシ。微毒性蓄微疹 Roseola syphilitica ニアリテハ發疹主トシテ軀幹ニ來リ、次デ四肢ノ屈側ニ及ビ、且ツ熱候ヲ缺キ又ハ極メテ輕微ニシテ定型ヲ有セズ、數、咽喉加答兒ヲ存スルモ、慢性ニシテ、口蓋弓ニ固有ノ限局性潮紅ヲ呈スベシ。其他數月前ニ初期硬結ニ罹レル事實ヲ發見スベシ。轉移性膿毒性皮疹 metastatische (pyämische) Exantheme ノ發疹ハ熱候不正ニシテ、粘膜炎候ヲ異ニシテ内疹ヲ缺キ、脾臟多クハ腫大ス。

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

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

病室ハ少シク暗クシ、空氣ノ流通ヲ良クシ、室温ハ攝氏二十度位ヲヨシトス。

特ニ呼吸器ニ注意シ、塵埃及ビ煤煙ヲ避ケ、室内ノ空氣ハ適度ノ濕度ヲ保タシメ、口粘膜ハ硼酸又硼砂水(1%)ヲ以テ洗拭又ハ含嗽セシメ、頭部ニハ冰罨法ヲ施シ、場合ニヨ

リテハ全身ニ濕布ヲ施シ又ハ灌浴法ヲ行フ(痘瘡參照)殊ニ熱發譫語不安不眠等ノ場
合ニ於テ然リ。室扶斯様麻疹出血性麻疹等ニ於ケル心臟衰弱ハ臨機ノ處置ヲ要スベ
シ之ニ反シテ發疹ハ特別ノ療法ヲ要セズ。瘡痒ニ對シテハ亞鉛華澱粉ヲ散布シ又ハ
我ガ石炭酸亞鉛華糊膏ヲ塗布スベク。落屑期ニハ糖浴ヲ命ジ浴後ニ安息香酸脂華攝
林ノ類ヲ塗ルモ可ナリ其他便秘ヲ除キ流動食餌殊ニ牛乳肉羹汁等ヲ與フベシ。

風疹 Rubella.

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

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

症候 發疹ハ瓜核大ニシテ淡桃色ヲ呈シ麻疹ノ如ク互ニ融合スルノ傾向少ナシ且ツ
類圓形ニシテ尖角ヲ有セズ又不正形ナラズ部位ハ多クハ顔面及ビ頭部ニ現ハレ尋
デ四肢及ビ軀幹ニ發疹スル頃ハ顔面ノ發疹ハ已ニ消失ニ傾クヲ常トス又患部ノ皮
膚ハ多少浮腫ヲ呈スベシ發疹ハ一日ニシテ極頂ニ達シ三四日ヲ經レバ既ニ褪色シ
著明ノ落屑ヲ見ズ只一二週間發疹部ニ黃褐色ノ著色ヲ留ムルノミ。

加答兒性微候ハ麻疹ニ似タルモ結膜及ビ鼻腔ニ限局シ喉頭ニ及ブコト稀ナリ又數
軟口蓋硬口蓋懸壘垂扁桃腺ニ輕微ノ紅斑及紅線ヲ見ルモコプリック氏斑ヲ缺ク。

熱候ハ三十八度乃至三十八度五分ニ達シ長クモ二三日内シテ下降シ若クハ全然之
ヲ缺ク本症ハ急性發疹ノ最モ輕微ナルモノニ屬シ重症ナルモノハ稀ナリ全身症狀
ハ輕微ナルガ爲ニ患兒ヲ室内殊ニ蔭中ニ留ムルコト容易ナラズトス數日ノ後ニハ
全身浴ヲ行ヒ室外ニ出ヅルヲ許スベシ。
傳染力ハ高度ニシテ特ニ四歲乃至十歲ノ小兒ヲ侵シ易シト雖モ哺乳兒及ビ大人ト
雖モ亦決シテ免疫ナルニハ非ズ但シ再感スルコト極メテ稀ナリ併發症及ビ續發症
ハ少シ。

診斷 潜伏期發疹ノ形狀及ビ其部位輕度ノ粘膜加答兒及ビ輕熱。
類症鑑別 紅斑 Erythema ノ多クハ瘡痒アリ熱發セズ再發シ易シ。麻疹 Morbilli ハ發疹稍
小ニシテ圭角アリ不正形ノモノ多シ又融合ノ傾向ヲ有ス全身症候遙ニ著明ナリ。猩
紅熱 Scarlatina 咽頭ノ症候著明ニシテ皮膚ハ廣汎性ニ潮紅ス熱度高ク全身症狀重シ
豫後 佳良ナリ。
療法 衛生的處置ヲナセバ足レリ。

猩紅熱 Scarlatina.

釋義 廣汎ナル猩紅色ノ皮疹ト咽喉炎トヲ兼テ固有ノ熱型ヲ具スル所ノ急性接觸傳染病ナリ。

症候 潜伏期ハ麻疹ニ比スレバ短ク平均四日乃至七日ヲ要シ間四五日稀ニハ二十四時間ヲ出デザルコトアリ若クハ二三週日ヲ要スルコトアルモ斯ル場合ニアリテハ後日第三者ニ由リテ感染セシモノナルヤモ亦知ルベカラズトス概シテ潜伏期中ハ症候ヲ缺クモ稀ニハ輕微ノ發熱達和倦怠昏朦等ヲ來スヘシ。

發病期 既ニシテ卒然熱發四十度以上ニ及ビ脈搏百四五十ヲ算シ往々惡寒戰慄ヲ伴ヒ之ト同時ニ咽頭痛ヲ發生シテ嚥下困難ヲ訴ヘ惡心口渴頭痛昏朦睡眠不安譫語アリ小兒ニ於テハ數搖擗嘔吐ヲ來ス蓋シ嘔吐ハ患者全數ノ三分ノ二ニ於テ見ルモノニシテ猩紅熱ノ初症ニ於ケル診斷上極メテ重要ナル症候ナルガ故ニ輕忽ニ看過スベカラズ。

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

猩紅熱性安魏那

炎ハ麻疹ニ特有ナルニ關ハラズ本症ニアリテハ之ヲ缺クヲ常トス既ニシテ半日乃至一日ニシテ發疹期ニ入ルモ熱候及ビ之ニ伴ウ諸症ハ尙ホ依然タルベシ發疹期ニハ頸部及ビ鎖骨部ニ於テ微細ノ紅點數多密生シ尋テ散漫性潮紅ニ變ズルモ仔細ニ點檢スレバ潮紅面上毛囊ニ一致シテ少シク隆起セル紅點ヲ鑑別シ得ルコトアリ此際潮紅面ハ淡紅ニシテ未ダ眞ノ猩紅色ヲ呈セザルモ下顎縁ニ於テ截然分界線ヲ劃シテ顔面ニ及バズ殊ニ口圍及ビ頤部ニ於テハ却テ著シキ蒼白色ヲ呈スルニ依リ其麻疹ニ非ルコトヲ略推定シ得ベシ。

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

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

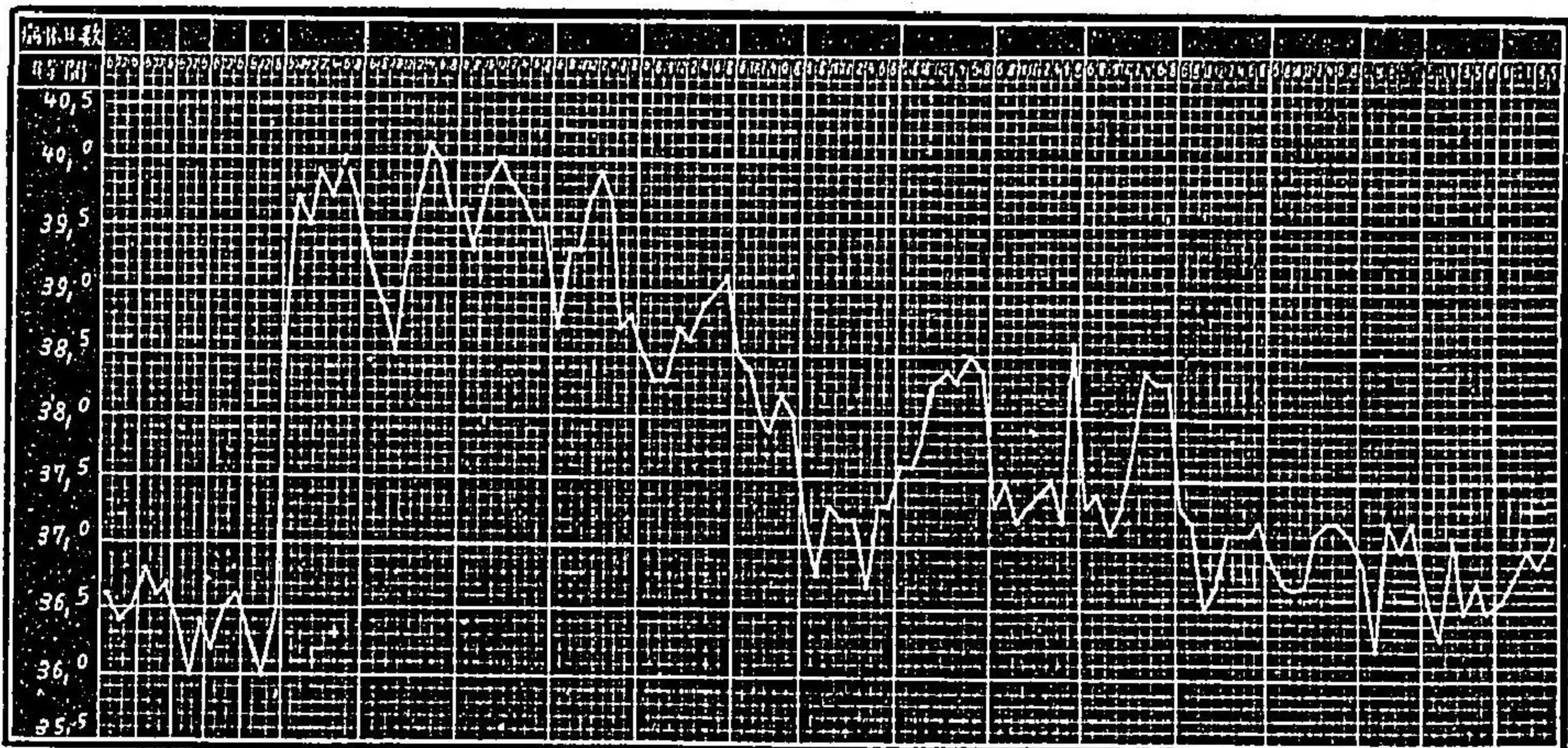
熱病疹 猩紅熱

覆盆子様舌 猫舌又猩紅舌

散性ニ漸次下降シテ、疹斑ノ消失ト共ニ體溫常ニ復ス。

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

第十六圖



平滑猩紅熱

丘疹性粟粒性及水泡性猩紅熱

變種性猩紅熱

出血性猩紅熱

浮動性猩紅熱

無疹性猩紅熱

無熱性猩紅熱

衰弱性室狀斯性又敗血性猩紅熱

再發スルコト甚ダ稀ナリトス。

然レドモ此定型ニ一致セザル場合亦鮮シトセザルコト猶ホ麻疹ニ於ケルガゴトシ。例ヘバ發疹ノ形狀ヨリ視テ、普通ノ點狀斑狀ニシテ平滑ナル發疹(平滑猩紅熱。Scarlatina laticis)ニ對シテ紅斑ノ較、隆起セルモノアリ、或ハ散漫性潮紅面ニ丘疹小水泡及水泡ヲ呈スルモノアリ(丘疹性粟粒性及水泡性猩紅熱。Sc. Papulosa miliaris et vesicularis) 或ハ小紅點著シク増大シテ斑トナリ、著色深紅ニシテ潮紅而上ニ於テ分明ニ識別シ得ルモノアリ(變種性猩紅熱。Sc. variegata) 若クハ點狀乃至掌大以上ノ出血ヲ兼發スルモノアリ(出血性猩紅熱。Sc. haemorrhagica) 出血性ノモノハ最モ險惡ニシテ、小兒ニアリテハ軀幹ニ發生シ、大人ニアリテハ頸部及ビ關節ニ來リ、口粘膜ノ壞血症狀ヲ伴ウベシ。此他發疹數時間ヲ出デズシテ消滅シ、僅ニ扁桃腺炎ノ存在及ビ落屑水腫ノ續發周圍ノ關係等ニヨリテ本症タルコトヲ推定シ得ルコトアリ(奔竄性猩紅熱。Sc. fugax) 又ハ爾餘ノ症候ヲ存シテ而モ全然發疹ヲ缺クモノアリ(無疹性猩紅熱。Sc. sine exanthemate) 此症ハ往々重症ニ屬シテ死ヲ致スコトアリ。

又之ヲ全身症狀ヨリ論ズレバ患者ノ容態極メテ輕微ニシテ屢、無熱ニ經過スルモノアリ(無熱性猩紅熱。Sc. afebrilis) 又ハ全身感染非常ニ劇烈ニシテ高熱ヲ發シ、速ニ心臟衰弱ヲ來シ、若クハ腦症狀ヲ兼發スル者アリ。此ノ如キ高度ノ全身症狀ハ或ハ發病期ニ於テシ、或ハ發疹期ニ於テシ精神昏瞶シ、譫語已マズ、終ニ死ヲ招クコト多シ(衰弱性、室狀斯性又敗血性猩紅熱。Sc. adynamica, typhosa s. septica)。

猩紅熱性實扶的里

併發症中最モ注目スベキモノハ安魏那ニシテ往々義膜ヲ生ジ又ハ潰瘍ヲ呈シ甚シキハ壞疽ニ陥リ全ク真正實扶的里ノ觀ヲ呈ス然レドモ此猩紅熱性實扶的里ハ決シテ真正實扶的里ニ非ズシテレフレル氏實扶的里菌ヲ存セズ只連鎖狀球菌ヲ證明スルノミ蓋シ猩紅熱ト連鎖球菌ノ混合感染ナルベシ隨ツテ喉頭ニ蔓延スルコト極メテ少ク又治癒後ニ軟口蓋眼筋等ノ麻痺ヲ遺サズ然レドモ稀ニハ實扶的里ヲ合併スルコトナキニ非ズ

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

猩紅熱性腎臟炎

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

轉倒性猩紅熱

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

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

原因 連鎖狀球菌ヲ以テ病原ト爲ス者多キモフレンケル Frankel フロイデンスルグ Frey-

denberg バギンスキイ Baginsky ゾンメルフル下 Semonfeld 諸氏ハ之ヲ反駁セリクラス氏 Class

ハ淋菌ニ似タル球菌(猩紅熱重複菌 Diplococcus scarlatinae)ヲ培養シ又マルロリイ氏 Malloy ハ原

生動物様ノモノヲ發見シヂワール氏 Druval ハ猩紅熱患者ノ皮膚ニ人工的ニ作リシ水泡

中ニ球形橢圓形又ハコンマ形ノ小體ヲ目撃シテマ氏ノ說ヲ擴張セルモ要スルニ猩紅熱

ノ病原體ハ現今未ダ證明ヲ得ズシテ諸種ノ細菌ハ續發的ニ扁桃腺ヨリ竄入シテ混合感

染ヲ營ムモノニ過ギザルベシ

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

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

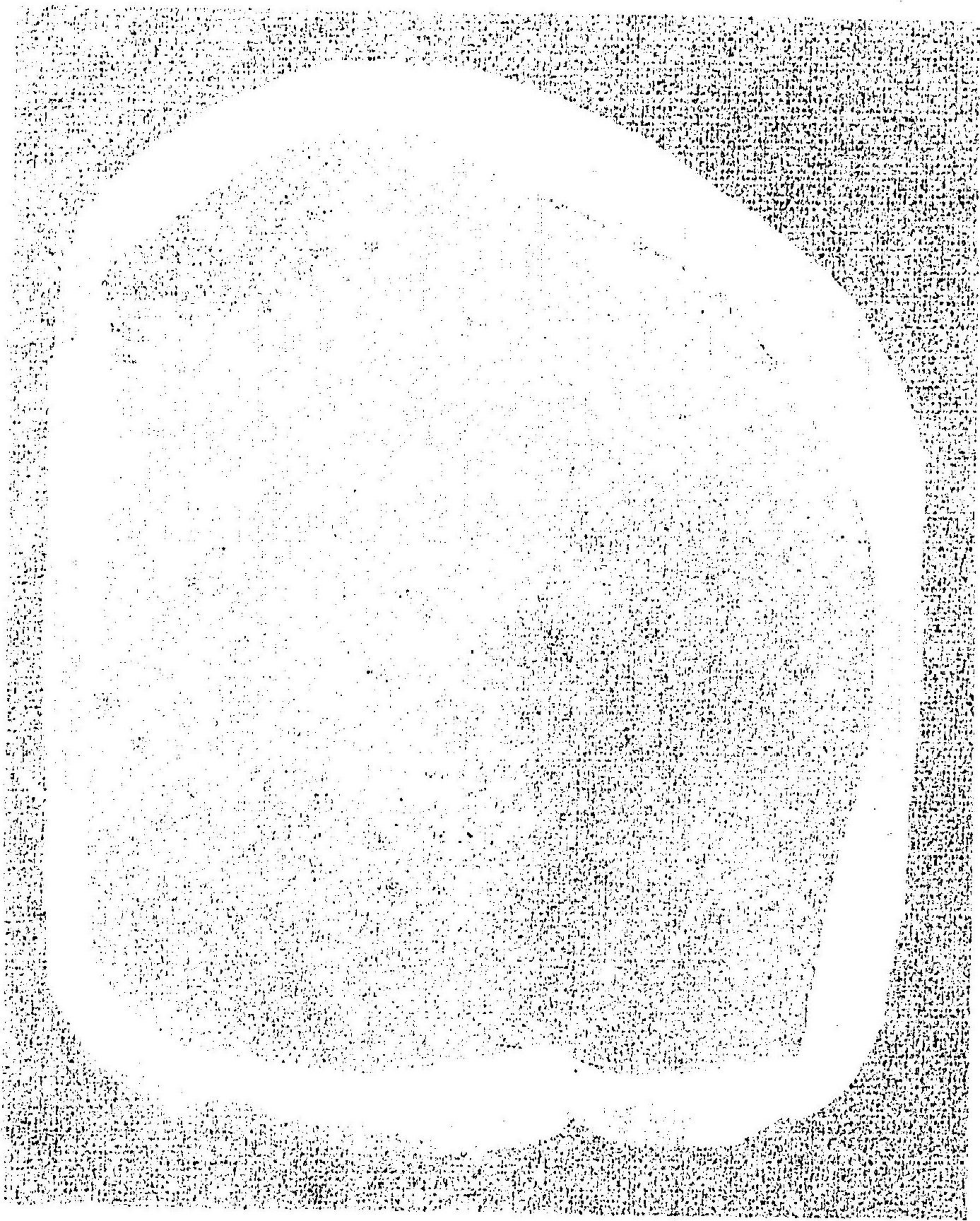
外科的猩紅熱
產褥性猩紅熱

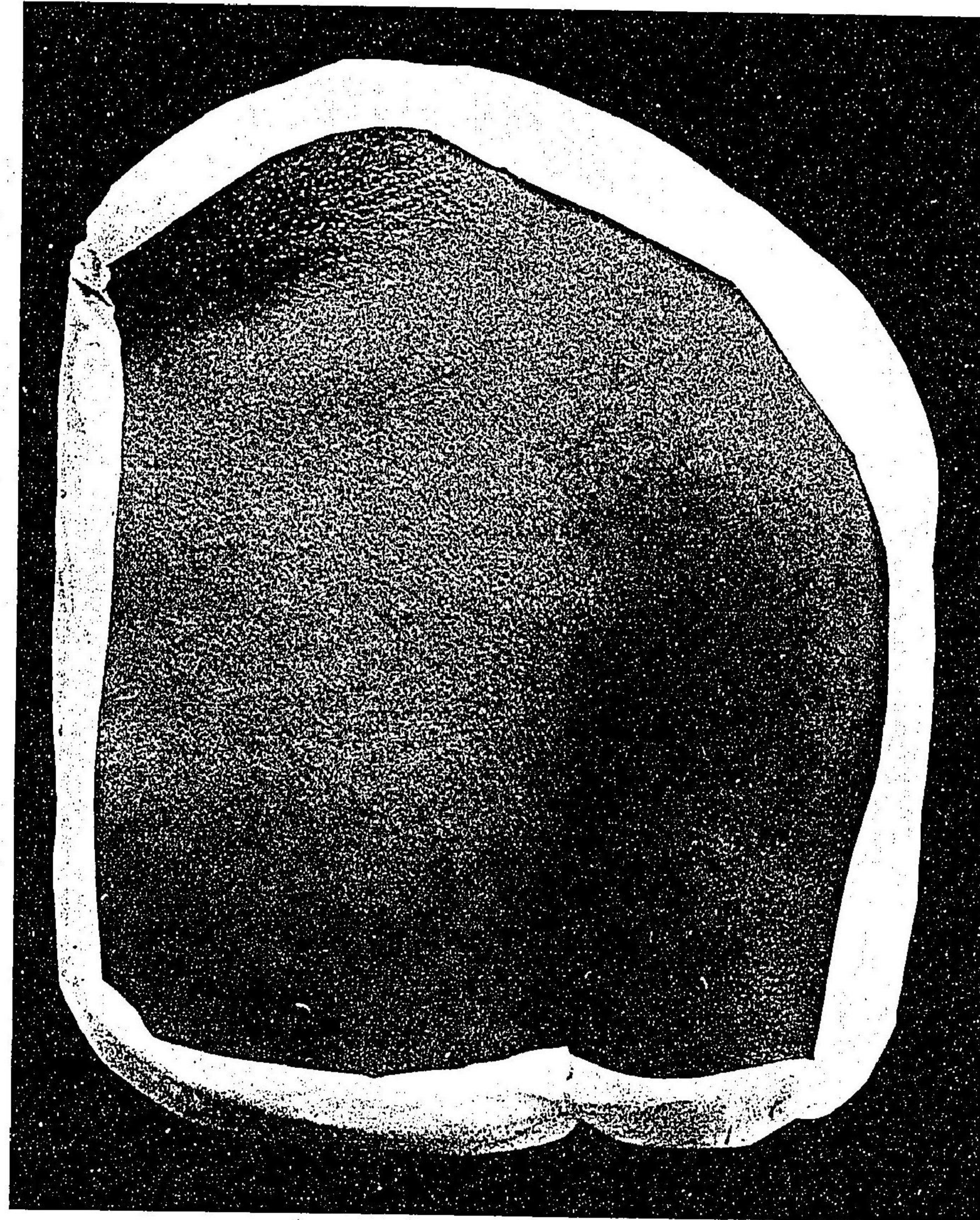
素因ハ麻疹ノ如ク著シカラズシテ、例ヘバ患者ヲ隔離スルコト少シク手遅レシタル場合若クハ勵行セザリシ際ニ於テモ、一家中僅ニ一兒ノミ本症ニ罹リテ、爾餘ノ家族ハ全く無事ナルコト多シ。之ニ反シテ大人ニシテ猩紅熱ヲ患ウル者ハ麻疹ニ比スレバ割合ニ多シ而モ大人ハ小兒ヨリモ素因遙ニ弱シトス。殊ニ本症ニ罹リ易キハ哆開セル創面ヲ有スル者ニシテ所謂外科的猩紅熱ヲ呈スベシ。產褥婦ノ之ニ罹ル者多キモ(產褥性猩紅熱、*St. Puerperalis*)亦此理由ニ外ナラズ。此際猩紅熱ノ病毒創面ヨリ直チニ血中ニ侵入スルガ故ニ、潜伏期ノ著シク短縮セララル、ヲ見ル。

解剖 乳頭層ニ於ケル血管ノ擴張、該部及ビ種子層ニ於ケル細胞増殖及浸潤等ニ過キズ。

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

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





田中製所三色版

熱紅猩

Scarlatina.

(Klinik DOHI - Tokyo.)

Scarlatina (Scarlet fever) is a highly contagious acute infectious disease caused by the bacterium *Streptococcus scarlatinae*. It is characterized by a high fever, sore throat, and a distinctive red, sandpaper-like rash that typically begins on the neck and chest and spreads to the rest of the body. The disease is most common in children and young adults. The rash is caused by the release of erythrogenic toxin by the bacteria. In severe cases, complications such as rheumatic fever, kidney disease, and toxic shock syndrome can occur. The disease is usually self-limiting and resolves within a few weeks, but it can be fatal in some cases, particularly in young infants and the elderly. Treatment typically involves antibiotics to eradicate the bacteria and supportive care to manage symptoms. The disease is highly contagious and can be spread through direct contact with an infected person or through droplets in the air.

The skin specimen shown in the image is a typical example of the characteristic red, granular rash of scarlet fever. The dark, granular center is surrounded by a lighter, more irregular border, which is characteristic of the disease's presentation on the skin. The specimen was prepared and photographed by Dr. Tanaka at the clinic in Tokyo.

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

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

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

シ、又時々身體ヲ温湯ニテ清拭シ、襯衣敷布等ヲ交換スベシ。
既ニシテ熱候去リ、脈搏常ノ如キコト數日、皮膚潤澤ヲ帶ブルニ及ベバ、患者痒ヲ離ル
ルヲ妨ゲズ、落屑期終ラバ、始メテ沐浴ヲ行ヒ、爾後隔日又ハ毎日入浴セシムベシ。
身體ニ脂油ノ類ヲ塗布スルハ無益ト謂フベシ。

痘 瘡 Variola.

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

症候 症候ノ輕重ト經過ノ長短ニヨリテ、真痘 Variola vera 假痘 Varioloidis 融合性痘瘡 V. conflens 出血性痘瘡 V. haemorrhagica 等ヲ區別スベシ。

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

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

真痘

腰痛

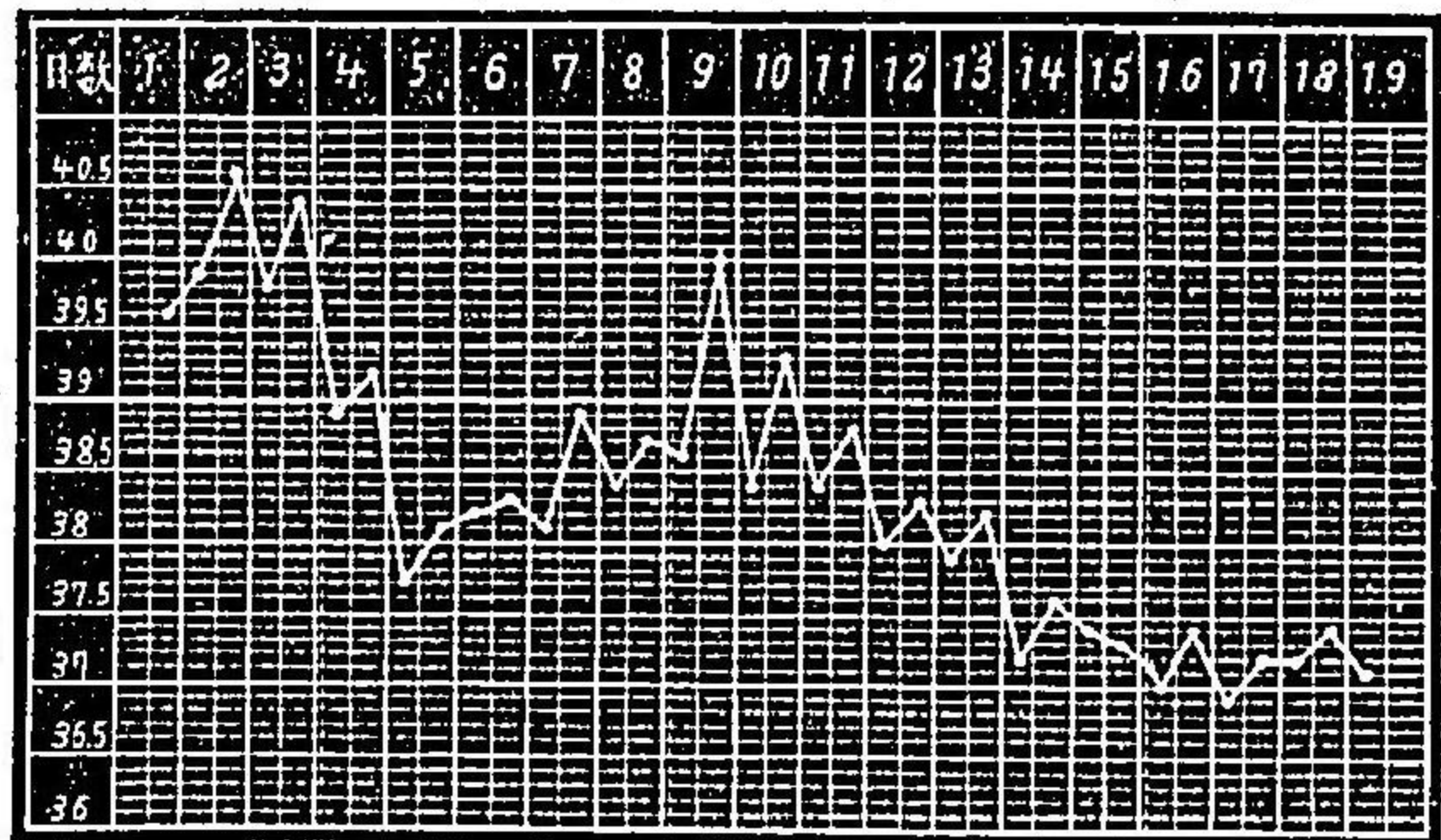
ラ之ヲ訴ヘ、誤テ薦骨部ノ外傷又ハ炎症ト爲スベシ。之ト同時ニ四肢ニ裂クガ如ク牽クガ如キ疼痛ヲ覺ユルコトハ他ノ急性傳染病ニ同ジ。
熱候ハ發病後第二日ヨリ第三日ニ及ビテ依然同高ニ在リ、或ハ更ニ上昇スベシ。而シテ熱感ト惡寒ト交互往來シ、疲勞衰弱甚シ。此時已ニ口蓋及ビ咽頭ノ粘膜ニ散漫性又ハ斑狀ノ潮紅アリ、尋デ口粘膜ノ諸處ニ紅キ小丘疹ヲ認ムベシ。舌ハ乾燥シテ厚苔ヲ被ムリ、口臭甚シク、扁桃腺腫脹シテ嚥下困難ナリ。

前兆疹即痘疹性紅斑
熱疹疹性紅斑

シモン氏三角部

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

第九十六圖



モ極メテ僅少ナリ、殊ニジモン氏三角部ニ於テ然リトス。
 總ジテ前兆疹ハ青年及ビ壯年ニ來リ、又婦人ニハ男子ヨリモ多シ。其存在ハ毫モ痘瘡
 ノ經過ヲ左右スルモノニ非ズト雖モ、早期診斷ニ資スルコト大ナリ。
 發疹期ハ第四日ニ始マルヲ常トシ、稀ニハ一日ノ前後アルベシ。
 皮疹ハ顔面及ビ被髮部ニ始マリ、次日ニハ軀幹四肢手掌及足趾ニ及ブモノニシテ、先
 ツ壓迫刺痛及疼痛ノ感覺ト共ニ、針頭大乃至粟粒大圓錐形ノ小紅疹 *Stippen* ヲ生ジ、且
 ツ著明ノ充血性紅暈ヲ帶ブベシ。而シテ新疹ハ舊疹ノ間ニ續生シテ漸次ニ稠密トナ
 リ、發疹ノ略、終結スルニハ約四十八時間ヲ要ス。

皮疹ノ發生ト共ニ熱候ハ卒然下降スベシ。但シ此際咽喉粘膜ニ著シク發疹スルカ、若
 クハ發疹密生シ且ツ深在セル場合ニ於テハ、熱度ハ尙ホ相當ノ高サニ留マルコトア
 ルベシ。

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

丘疹四十八時間ヲ經バ水泡ニ變ズベシ(水泡期 *Stadium vesiculosum*)、即チ最初ノ發疹部
 位タル顔面ニ於テハ第六日ニ於テ已ニ透射性ノ小水泡ヲ呈シテ澄明ノ漿液ヲ瀦溜
 シ、其中心ハ凹窩(痘臍 *Pockennabel*)ヲナス、之ヲ開花期ノ始メトス。斯クシテ漸次發疹ノ
 順序ヲ追ウテ他部ニ及ビ、丘疹ノ多クハ小水泡ニ變ズルト共ニ、舊水泡ハ稍、増大シテ

疎瘡

其内容次第ニ溷濁スルナリ。
 化膿期ハ第九日ニ始マリ、十日ヨリ十一日ニ於テ極期 *Acme* ニ達シ、水泡悉ク膿疱ニ
 變ジ緊滿シテ豌豆大ニ及ビ、痘臍隨ウテ消失シ、周縁ニハ眞紅色ノ炎症性暈輪ヲ帶ブ
 (膿疱期 *Stadium suppurations*)、殊ニ膿疱ノ密生セル部位例ヘバ顔面頭皮手足等ニアリテ
 ハ炎症性腫脹ハ皮膚ノ全層ニ涉リ、更ニ皮下組織ニ波及スベシ、之ガ爲ニ眼瞼ハ浮腫
 シテ開眼ヲ妨ゲ、口唇ハ腫大シテ絶エズ垂涎シ、痂皮鼻孔ヲ閉ヂ、膿汁聽道ヲ塞ギ、容貌
 一變シテ醜惡ヲ極メ、近親者ト雖モ往々患者ノ何人ナルヤヲ識別シ難シトス、之ニ加
 ウルニ手腕ハ重ク垂レ、指趾ハ半屈シ、手掌及ビ足趾ハ緊張シテ扁平トナリ、疼痛殊
 ニ甚シトス、頭皮モ亦然リ。

象形痘瘡

皮疹ノ配置ハ概シテ平等ナルモ、處ニヨリテハ殊ニ密集スルコトアリ(傘形痘瘡 *Vari-*
ola corymbosa)、就中豫メ芥子泥ノ貼用又ハ壓迫等ノ爲ニ刺戟セラレタル部位ニ於テハ
 發疹ノ特ニ密生スルヲ認ムベシ。此他胸背肩胛等ニアリテハ發疹ランゲル氏割線方
 向竝ニ神經經路ニ一致シテ竝行スベシ。ジモン氏三角部竝ニフイグト氏神經分佈ノ
 中間域ニ當レル部分例ヘバ臀部ニハ多クハ發疹ヲ缺ク。

竅口粘膜ニ於ケル發疹ハ概テ皮疹ニ先チ、前驅期ノ終リニ於テ已ニ軟口蓋硬口蓋扁
 桃腺咽喉舌頰及口唇粘膜等ニ小紅疹ヲ認ムベシ。尋デ疹頭ノ上皮糜爛シテ灰白膜ヲ
 ナシ數日ニシテ中心ヨリ剝離スレバ、其跡ニ新ニ上皮ヲ生ジテ漸ク褪色スベシ。重症
 ニアリテハ會厭喉頭ヨリ氣管ニ及ビテ發疹シ、嚥下及ビ呼吸ノ困難アリ、失聲喉頭浮

腫軟骨膜炎等ヲ來スベシ。食道ニ於テモ往々夥シキ發疹ヲ目撃ス。外陰部腔壁及ビ直腸ノ末端ニ於テハ發疹極メテ少ク且ツ遲シ。

外聴道ノ深部及ビ鼓膜ハ常ニ無事ナリ。聴覺モ亦著シキ障礙ヲ被ムルコトナシ。

眼ノ外面ニアリテハマイボーム氏腺ニ一致シテ眼險縁ニ發疹スベシ。眼險結膜ノ發疹ハ稀ニシテ且ツ糜爛シ易シ。眼球結膜ニハ發疹セズ。時ニ結膜輪ニ於テ小膿疱ヲ生ズルコトアルノミ。痘瘡ニ併發スル悪性眼病ハ併發症及ビ續發症ノ項下ニ再論スベシ。

乾燥期ハ第十一日又ハ第十二日ニ於テ、化膿熱ノ減退ト共ニ發端シ、同時ニ顔面ニ於ケル膿疱ノ一部ハ破レテ黃痂ヲ被ムリ、他ノモノハ濃膿様ノ内容ヲ含ミテ頂點陥沒シ(第二次臍窩、*secundare Dell.*)褐色ノ乾痂ヲ作り、紅暈去リ、浮腫減ジ、顔面ノ輪廓平常ニ復スベシ。次日ニ至レバ膿疱ノ乾燥更ニ著シク進行シテ、其多數ハ第十六日ヨリ落痂(*Decrustation*)シ始メ、手掌及ビ足蹠ノ厚キ表皮中ニ埋沒セル扁豆大暗褐色ノ皮疹ト雖モ四五週内ニハ悉ク治癒スベシ。

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

全身症狀ハ發疹期(第四日)ニ入リテ熱候輕減スルト共ニ緩解シ、患者ノ感覺再ビ明瞭トナリ、譫語止ミ、睡眠安ク、脈搏減少シテ、食思稍、恢復スルモ、化膿期(第九日)ニ至リテ體溫再ビ昇騰シテ三十九度乃至四十度ニ及ビ(化膿熱、*Febris suppurativa*, *Eiterungsfieber*)脈搏

頻數トナリ呼吸促迫シ、患者ノ苦悶最モ甚シク、皮膚痲痛シ、口中煩渴シ、連夜眠ラズ、譫語アリ、往々ニシテ逃走自殺ヲ企ツルニ至ル。既ニシテ乾燥期(十二日)ニ入ルト共ニ熱度下降シ、脈搏八九十二減ジ、尋デ常數以下トナリ、睡眠至リ、食慾振ヒ、體重速ニ増加スベシ。

假痘又輕症痘瘡

假痘 *Variolus, Varioloiden* 又輕症痘瘡 *V. mitigata* 亦真痘ト其本態ヲ同ウスルコトハ、

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

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

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

角痘及疣狀假痘

シ、其頂點ニ微小ノ小水疱ヲ點スルモノアリ(角痘・又疣狀假痘 Varioloides verrucosae, Var-zenpocken.)

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

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

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

無疹痘

無疹痘

Varola sine exanthemate. 確カニ痘瘡ニ感染セル場合ニ於テ、前驅症候ノ定型

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

融合性痘瘡

融合性痘瘡

Varola conflens. 本症ハ極メテ劇烈ナル前驅症ヲ有スルヲ常トスルガ

室扶斯樣痘瘡

ム餘地ヲ存セザルモノトス、

故ニ、其輕微ナル場合ニ於テハ多ク憂ウルニ足ラズトス、熱ハ發疹ノ際ニモ下降セズシテ開花期間高ク稽留シ、譫語無感覺昏睡等ノ室扶斯樣狀態ヲ來スコト往々之アリ(室扶斯樣痘瘡 Varola typhosa)

痘瘡性舌炎

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

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

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

出血性痘疹

出血性痘疹 *Varioia haemorrhagica* 一ニ黑痘 *schwarze Blattern* ノ稱アリ醫俗共ニ之ヲ恐

怖スルコト甚シキ死病ニシテ回春ノ望ミ一縷ダニ存セズ但シ痘疹ノ經過中ニ出血ヲ伴ウモノハ未ダ必シモ本症ニハ非ズ本症ニ二種アリ

痘疹性紫斑

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

皮疹ハ宛モ紅ヲ流セルガ如ク平等ニ緋色ヲ呈シテ顔面ヨリ幾ド全身ニ及ビ指壓ニヨリテ褪色スベシ皮膚乾燥シ腫脹シ煩熱シテ重症ノ猩紅熱ニ似タルモ顔面ニモ亦潮紅ヲ存スルニヨリテ鑑別シ得ベシ之ト同時ニ熱候著シク脈搏頻數ニシテ呼吸促迫シ瞳孔縮小シ腰痛最モ甚シク呻吟ノ聲四隣ニ徹スベシ而シテ患者ノ意識ハ發疹ノ第一日ニ於テ已ニ異狀ヲ來シ質問ニ應答スルノ外周圍ニ對シテ無頓著トナリ只劇痛ヲ感ズルノミ出血ノ先ヅ現ハルハ結膜ニシテ眼ノ内外皆ニ三角形ノ溢血アリ次デ軀幹及ビ下腹ニ現ハレ又顔面四肢ニ來ル其形テ針頭大乃至豆大ニシテ緋色ヲ呈セル皮膚面ヲ點綴スベシ而シテ出血ノ一部ハ僅ニ數時間ヲ出デザルニ次第ニ周圍ニ擴大シテ掌大以上ニ及ブベク或ハ附近ノ溢血相融合シテ死斑狀ヲナスベシ之ト同時ニ新ニ出血ノ加ハルアリ全身到ル處ニ大小ノ紫斑ヲ存スハハ紫斑ノ粘膜ニアリテハ眼球結膜ハ數時ニシテ全部帶青紅色ニ腫起シ以テ角膜ヲ堤狀ニ圍

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

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

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

之ヲ要スルニ以上ノ記載中痘疹ノ一小疹ダニ存セズシテ古人ノ所謂痘疹ナキ痘疹

Varioia sine variolis ナル名稱ノ寔ニ適切ナルヲ覺ユルナリ

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

膿疱性出血性痘疹

Varioia haemorrhagica pustulosa

ノ前驅期ハ痘疹性紫斑若クハ總テ重症ノ痘疹ニ同ジキモ發病後第四日ニ至リ症候急ニ劇烈トナルモノニシテ前兆疹

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

軀幹及ビ顔面ノ皮膚ハ一樣ナラズ、或ハ普通ノ痘瘡散在シ、或ハ皮疹初メヨリ出血シ或ハ皮疹ナシニ、或ハ皮疹ト同時ニ、大小ノ血斑速ニ周圍ニ増大スルヲ認ムベシ。此間全身症候ハ益増劇シ、脈ハ頻數纖弱トナリテ飛ブガ如ク、舌ハ乾燥シテ裂傷ヲ生ジ易ク、意識溷濁シテ譫語アリ、次デ昏睡嗜眠ニ陥リ、卒然トシテ長逝スベシ。本症ハ痘瘡性紫斑ホド峻劇ナラズシテ、經過多クハ二三日稀ニハ四日ニ及ブベシ、斯ル場合ニハ顔面及軀幹ニ於テ著明ノ皮疹ヲ認メ得ベシトス。本症ハ前者ニ比スレバ更ニ稀中ノ稀ニ屬ス、且ツ未ダ曾テ種痘ヲ經ザル者、又ハ種痘後長キ歲月ヲ經タル者ニ限リテ生ジ、痘瘡性紫斑ノ如ク種痘者ニ來ルコトハ絶エテ無シ。

併發症及續發症

併發症及續發症ハ主トシテ重症ノ痘瘡ニ於テ目撃スル所ニシテ、化膿期ニ於テハ丹毒蜂窩織炎膿腫及化膿性淋巴腺炎ヲ來シ易シ。

氣管及粗大氣管枝ニ於ケル加答兒症ハ數、細小氣管枝ニ蔓延シ、更ニ進ンデ小葉性肺炎ヲ來スベシ、一方ニハ又咽喉ニ於ケル潰瘍ニヨリテ吸引性肺炎及ビ肺壞疽ヲ起スコトアルベク、他方ニハ是等ノ肺症ガ更ニ乾性滲出性化膿性及腐敗性肋膜炎ノ原因トナルコトアルベシ、時トシテハ急性疣狀又潰瘍性心臟內膜炎漿液性及化膿性關節炎等ヲ合併スベシ、蓋シ續發的敗血症毒性感染ノ結果ナリトス。

口腔及咽喉粘膜炎ハ往々實布的里性炎症ヲ併發ス、蓋シ亦各種ノ細菌ニ因ル續發感染ニ外ナラズ、其他惡性化膿性耳下腺炎頸部蜂窩織炎顎下腺炎等ヲ來スベシ。

神經系統ニアリテハ腦髓炎及播種性脊髓炎ヲ來スコトアリ、後者ハ運動性下身麻痺及起行機障礙ヲ來スベシ。

蛋白尿ハ重症ノ痘瘡ニアリテハ常規ニ屬スルモ、而モ真正ノ實質性腎臟炎ヲ來スコトハ幾ド稀ナリ。

重症ノ眼病例ヘバ實質性角膜炎角膜穿孔脈絡膜炎等ハ決シテ稀有ニアラズ、盲目ノ痘瘡ニ原因セルモノハ種痘ノ未ダ勵行セラレザリシ往時ニ於テハ極メテ高率ヲ示セシモノナリ。

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

婦人ノ痘瘡ニ罹レル場合ニハ月經早ク潮來シ且ツ數劇烈ノ子宮出血ヲ來ス妊婦ニアリテハ往々流産及早産ヲ招キ之ニ伴ウ出血ノ爲ニ危險益大ナリトス。

【原因】痘瘡ノ病毒ハ患者ノ體中ニ蕃殖シテ主トシテ皮膚ノ水泡及膿疱中ニ存スルモノ、如シ其他發熱期ニ於ケル血液ヲ用井テ痘瘡ヲ移殖シ得ルコトアリ婦人若シ妊娠中ニ痘瘡ニ罹レバ初月ニアリテハ多クハ流産スベク分婉期ニ近ケレバ胎兒ノ身體ニ著明ノ痘瘡又ハ痘痕ヲ證明シ得ベシ若クハ出生時ニハ外觀健全ナルモ六日乃至九日ノ間ニ發疹スベシ此事實モ亦病毒ノ血液中ニ存在スルコトヲ證明スルモノニシテ母體ノ血液ニ由リテ病毒胎兒ニ移行セルモノナリ。

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

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

種痘法ノ勵行セラル、文明諸國ニアリテハ痘瘡ハ小兒ニ少クシテ却テ壯年ニ多シ蓋シ種痘後年月ヲ經ルコト久シク其效力既ニ消失シ若クハ減弱セルガ故ナリ之ト同ジク一

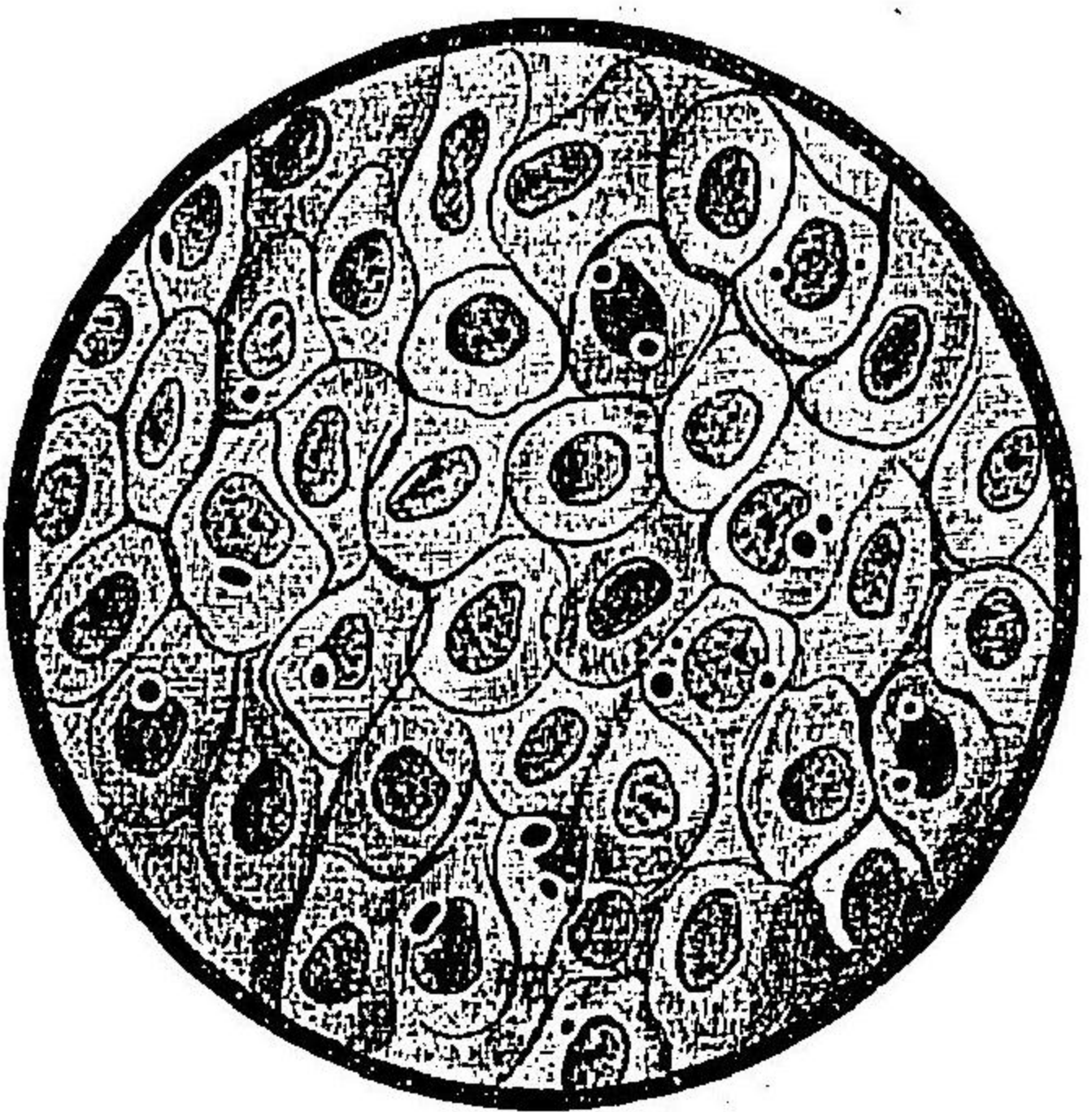
且痘瘡ニ罹リシ者ニアリテモ其免疫性ハ或ル歲月間ニ限ルコトアリ。ヘブラ *Hebra* ラッポルチル *Ophiker* 諸氏ノ實驗ニ據レバ痘痕アル者天然痘ニ再感セル場合ニハ死亡率ハ割合ニ高シト云ヘリ。

病毒ノ人身ニ侵入スル普通ノ經路ハ呼吸器ニシテ蓋シ病毒患者ノ四邊ニ於ケル密閉氣中ニ塵埃ト共ニ浮游シ傍人ノ吸入スル所トナルナリ又唾液ニ混ジテ嚙下セラレテ消化器系ヨリシテ感染スルコトアルハ痘膿又ハ痘痂ヲ嚙下シテ重症ノ痘瘡ニ罹リタル實驗ニ徴シテ明カナリトス。

痘瘡ノ傳染力ノ劇烈ナルコト斯ノ如ク明瞭ナリト雖モ而モ病毒ノ本態ニ就テハ今日ニ至ルマデ未ダ確定スル所アラズ。最近ノ研究者中細菌ヲ以テ其ノ病原體トナス者ニハマルチン *Martin* ブッテルザク *Buttersack* ハイ *Hay*

ケント *Kent* ノ諸氏アリ孰レモ痘瘡ノ膿疱中ニ於テ諸種ノ細菌ヲ發見シ又中西氏 *レウイ* 氏及フックレル氏 *Levy* *Fickler* ハ牛漿中ニ實扶的里類似菌ヲ發見セリ然レドモ是等ハ素ト偶然ノ混合ニ外ナラザルベクコホ *Koch* ヲセルマン *Wassermann* ソロウツフ *Schovanetz* 諸氏ハ痘瘡ノ膿汁ヲ極メテ嚴密ナル防腐法ニ從ヒテ接種スル時ハ毫モ細菌ノ類ヲ含マズト云ヘリ。

第七十圖



痘瘡ノ病原體ヲ原生動物ト爲セルハワンデルレフ氏 van der Looff (一八八六年) 及ビバイフル氏 Pfeiffer ヲ以テ嚙矢トス。次デグッセルニエリ氏 Gartneri ハ痘瘡ヲ家兎ノ角膜ニ接種セシニ、其上皮細胞ノ核ノ附近ニ光線ヲ強ク屈折スル微小體ノ滴蟲様運動ヲ營ムモノアルヲ發見シタレバ、之ヲ以テ前兩氏ノ記述セルモノト同一體ナリトシテ、チトリクテス、ワリオールレ *Cyrtus vanhoë* (第七十四) ト名ケタリ。然レドモ是レ亦細胞體ニ於ケル一種ノ退行變性ニ過ギザルモノ、如シ。

此他フランク氏 Frank ハ痘瘡及種痘瘡中ニスボロヂム、ワクチナール *Sporidium vaccinale* ヲ發見シ、ドモロフスキー氏 *Dunoversky* ハ一種ノ醗酵菌ヲ證明セリ。櫻根氏ハ一種ノスピロヘーレンヲ發見セシモ、其後之ヲ以テ偶然ノ寄生ニ過ギズト追説セリ。

【體】表皮ノ丘疹中ニハ早く數多ノ小空洞ヲ生ジ、漿液次第ニ其中ニ滲溜シテ、壞死セル有棘細胞ヲ四方ニ壓排シ、且ツ角層ヲ擡起シ、以テ多房性水泡ヲ形成ス。水泡ノ内容痘瘡ハ始メハ澄明ナルモ、漸ク膿球、壞疽片、纖維素ヲ混ジテ濁濁スベシ。痘瘡ノ發生ニ關シテハ膿疱ノ中心部早く壞死シテ索狀ヲナシ、以テ痘膜ト痘底トヲ連結スルニ當リ、周圍ニ於テハ細胞ノ増殖ト痘瘡ノ増量ヲ致シテ水泡益膨大スルニ因ルトナシ(ワイゲルト氏 *Wagener*、或ハ毛瘻口及ビ汗孔ヲ以テ痘瘡ノ起點トナス(ヘブラ氏 *Hebra*、カボシイ氏 *Kopcsi*、リンドフライシ氏 *Rindfleisch*)。病勢更ニ進行セバ、房壁ハ破レテ痘瘡隨ウテ消失スベシ。膿疱下ノ乳頭部ニハ始メハ水腫、血管ノ擴張及ビ其周圍ニ於ケル細胞浸潤ヲ認メ、後ニハ壓迫萎縮ヲ呈スベシ。

内臓ノ變化ハ單調ニシテ、肝腎及心筋ニハ濁濁性腫脹ト脂肪變性トヲ認メ、脾臟ハ通常腫

大シ、後ニハ常大ニ復スベシ。

出血性痘瘡ニアリテハ大小ノ溢血主トシテ漿液膜粘膜及結締織中ニ存ス。肝脾腎實質腦脊髓ノ出血ハ稀ナリ、脾ハ腫大セズシテ却テ縮小シ其質硬シ。

【診斷】劇烈ナル腰痛、前兆疹、丘疹水泡及膿疱ヨリ成レル皮疹、水泡及膿疱ノ中心ニ於ケル臍窩、全身症候、殊ニ固有ノ熱型

出血性痘瘡ハ附近ニ痘瘡患者アルカ、又ハ病毒感染ノ經路明カナル場合ニ於テノミ、確診ヲ下シ得ベシ。

【類症】水痘 *Varicella* ニハ前驅期ヲ缺キ、其水泡ハ數回ニ反覆發生スベシ、且ツ水泡ハ單房ニシテ充血性紅斑ヨリ急ニ發生シ、痘瘡ノ如ク丘疹性浸潤ヨリ起ルモノ、ニアラズ、且ツ化膿セズ。麻疹 *Morbili* ハ痘瘡ノ發疹期ノ初メニアリテハ殆ド鑑別ニ苦ムモ、麻疹ノ發生ニ當リテハ鼻腔呼吸器及結膜ニ固有ノ加答兒ヲ來シ、且ツ體溫皮疹ノ發生ト共ニ上昇スルモ、痘瘡ニアリテハ却テ下降スベシ。此他麻疹ニハ口粘膜ニコブリック氏斑ヲ認ムベク、且ツ發疹ノ際既ニ著明ノチアッオ反應ヲ見ルハ決シテ他ノ熱病ニナキ所ナリ。微毒 *Syphilis* ノ外見ノ痘瘡ニ酷似スルコトハ、痘瘡ヲ小痘 *petite variole*、small pox ト稱シ、微毒ヲ大痘 *grande variole* ト名クルニテモ知ルベキナリ、殊ニ膿疱性微毒痘瘡ノ狀 *微毒疹* *Varicella sypthical* ニアリテハ往々全身症狀(熱發、衰弱劇烈ノ頭痛ヲ伴フ)ガ故ニ、最モ誤診ニ陥リ易シ而モ微毒ニアリテハ發疹ニ紅暈ヲ缺キ、浸潤著明ナリ、又鼠蹊腺頸腺及肘腺ノ腫脹、微毒性安魏那、口粘膜ノ乳色斑等アリ、且ツ微毒患者ノ熱候ハ著

小痘
大痘

シク弛張シ、時トシテハ惡寒ト共ニ間歇スベシ。

著者ノ嘗テスクリーバ氏 *Scrimm* ノ外科醫局ニ助手タリシ時、某病院ヨリ痘瘡ノ診斷ヲ受ケテ來院セシ患者アリ、顔面口粘膜其他身體ノ處々ニ噴窩ヲ有スル膿疱疹散在シ熱候著シク、疲勞衰弱著明ナリシガ、先生ハ一見シテ微毒性膿疱疹ト診斷シ、驅微療法ヲ命ゼシニ、患者次第ニ輕快セリ。今ニシテ之ヲ想ウモ、其膿疱疹ハ眞ニ痘瘡ニ酷似シタリキ。

膿疱性痘瘡 *Acne pustulosa* ハ輕症ノ痘瘡ト誤診スルコトアルベキモ、痘瘡ハ新舊相錯ハリ且ツ面皰及癢痕ヲ混ズベシ。但シ藥疹性痘瘡 *medicamentöse Acne* ハ痘瘡ノ如ク一時ニ發疹スルガ故ニ注意スベシ。

豫後 ハ主トシテ患者種痘ノ有無及ビ最近種痘後ノ年月ノ長短ニ關係シ、次ニハ患者ノ年齡體格及ビ慢性器質的變化ノ有無ニ關係スベシ。最モ危險ナルハ大酒家及ビ榮養不良ノ者トス。

概シテ豫後ノ不良ナルモノハ(一)發疹數多ニシテ殊ニ顔面及ビ手ニ於テ密生セル者(二)腰症狀ノ劇烈ニシテ譫語多ク不安狀態著明ナル者(三)呼吸器ノ合併症著明ニシテ氣管枝肺炎又ハ肋膜炎ノ存スル者(四)婦人ノ妊娠期殊ニ流産及ビ早産ノ場合等トス。出血性痘瘡ノ必ズ死ニ轉歸スルコトハ前ニ述ベタリ。

種痘

預防ヲ第一トス。ゼンナー氏 *Jenner* ノ種痘 *Vaccination*、Schutzpockenimpfung ノ效力ハ一定年間ノ外ニ出デザルガ故ニ再三之ヲ行ウベク、殊ニ痘瘡ノ流行時ニ際シテハ、種痘ノ善感後日尙ホ淺キ者ヲ除クノ外ハ速ニ再種スルヲ安全ナリトス。

痘瘡患者ノ潜伏期ニ於テ之ニ種痘ヲ施シテ病勢ヲ減殺シ又ハ中止シ得ルヤノ疑問ニ就テハ、マルソン氏 *Marsson* ハ種痘膿疱ノ紅暈痘瘡ノ發病前ニ十分ニ發生スル場合ニ於テハ有效ナリト云ヘリ。而モ其效力ヲ疑フ者寡カラズ。

痘瘡患者ハ勉メテ完全ニ之ヲ離隔スルト同時ニ、其病室内ノ裝飾ハ及ブダケ節約シ消毒シ易キ様ニ設備スベシ。對症療法トシテハ第一ニ患者ヲ清涼ニ處置セザルベカラズ、即チ病室ニ於ケル空氣ノ流通ヲ善クシ、寢衣及ビ夜具ヲ輕クシ、淡白ノ食餌、井水、野水、ラム水等ヲ飲用セシムベシ。

灌浴法ハ古來稱用セラレ、我郷ノ醫奧村良筑氏(二六八四年—一七六〇年)ハ元文寶曆ノ頃既ニ之ヲ痘瘡及麻疹ニ應用セリ、其法患者ヲ行水盥ニテ溫浴セシメ、更ニ八九回溫湯ヲ灌注スルナリ。

田中必大ノ南山先生行狀記ニ云フ其療痘瘡麻疹專用灌浴……前人所未嘗言、而先生發之云々、而モ其詳ニ及バズ、著者頃日蕨野、臺州增訂麻疹編稿(寬政十一年版)ヲ友人岡崎桂一郎氏ヨリ獲タリ、其書後ニ左ノ文字アリ、實ニ臺州ノ自筆ニ係ル。今採録シテ以テ本文ノ證左トナス。必大、大名ハ信藏、臺州名ハ元凱、竝ビニ奧村氏ノ門人ナリ。

奧村良筑翁曰、麻疹發不透、是爲熱極、含藥死、不_レ含亦死等、是不起、君子豈忍坐視乎、吾有一術、能起死瀕地、不可以常論、其術、扶持病人、至浴室、穹室、慎風、浴湯數桶、置_レ盤居_レ之、如常洗浴、更灌湯續續八九次、至身體溫熱、而色含赤、疾速著衣、徑昇至病室、上

下擁被、急多服透發劑。霎時大熱熾熾、微汗漿、揭被候之、通身紅赤、疹子咸透徹。於是徐徐減被、益避風寒、溫養清解而愈。翁以此術、回生十數人。余親受之、翁之口授。翁之高技、前無古人、第恐他人之側目、反誹議、不敢筆之書、私告二三同志云。庚申仲春之吉、元凱記。

ヘブラ氏ハ化膿期ニ於ケル患者ヲ毎日二三時間溫浴ニ入ラシメ、浴後必ズ散布藥ヲ施シ又重症者ニアリテハ不_レ斷浴法ヲ用キタリ。是ニ依リテ痘瘡ノ乾燥及落痂ヲ促シ、皮膚ノ緊張ヲ緩解シ、膿腫壞疽等ノ發生ヲ豫防スト云ヘリ(カボシイ氏 Kopps)。
紅光療法ハ愈腐ニ赤色硝子ヲ用キテ、化學的光線ヲ遮ギルノ方法(ファンゼン氏)ニシテ、痘瘡ノ化膿ヲ豫防シ、速ニ病勢ヲ減退セシムルノ效アリ。邦俗小兒ノ痘瘡ニ罹レル者ニハ紅衣ヲ纏ヒ紅帽ヲ被ラシメ、又所謂痘瘡神ノ圖ヲ觀ルニ其衣裳ハ悉ク紅布ヲ用キルモノ、俗説ト雖モ玩味スベシ。聞ク痘瘡患者ニ紅布ヲ纏フノ風習ハ羅馬尼亞國ニ於テモ亦行ハルト。

此他、患部ニハ亞鉛華油又ハリスタ―氏劑 *Lithisches Linniment* (石炭酸一〇阿列布油八〇白罌末二〇)ノ塗布、十倍ブロウ氏液、硼酸水等ノ搥法、粉末劑(例ヘバ撒酸三〇滑石八七〇澱粉一〇〇)ノ散布等ニヨリテ、多少熱灼緊張ノ感ヲ輕減シ得ベシ。

落痂期ニ至レバ入浴ヲ命ジ、精製阿列布油、安息香酸、脂純良華攝林ノ塗布ヲ試ムルモ亦可ナリ。

其他適宜ニ全身療法ヲ施シテ患者ノ體力ヲ維持スルニ力ムベキハ勿論ナリ。





瘡 痘

Variola.

(Kihuk DOHI - Tokyo.)

由中製所三色印

Small, vertical columns of Japanese text, likely a medical treatise or historical record related to the disease depicted in the illustrations. The text is arranged in a traditional right-to-left reading order.

水痘 Varicella.

釋義 主トシテ小兒ニ來リ、輕微ノ全身症狀ト共ニ皮膚及ビ粘膜ニ小水疱ヲ生ジ、數日ニシテ乾燥シテ黑褐色ノ痂皮ヲ結ブ所ノ急性傳染病ナリ。

症候 潜伏期ハ平均二週間ニシテ、早キハ十二日、晚キハ十九日ニ及ブベシ。前驅症ハ多クハ缺如シ、或ハ發疹ニ先ダツ二日、惡寒、熱感、食思減退、惡心、胃痛、不眠等ヲ來スコトアリ。發疹ハ先ヅ瓜核大ノ紅斑ヲ呈シテ中心ニ小水疱ヲ點シ、數時間乃至一日ニシテ水疱豆大トナリ、圓形又ハ橢圓形ヲナシ、緊滿シテ臍窩ヲ有セズ、數、充血性紅暈アリ。次日ニ至レバ水疱漸ク弛緩シ、中央ヨリシテ乾涸シテ、黃褐色乃至黑褐色ノ痂皮ニ變ジ、二三日ノ後ニハ剝落スベシ、而シテ落痂ノ跡ハ皮膚常態ヲ呈シ、或ハ幽カニ陷凹シ、稀ニハ淺キ癍痕ヲ遺スベシ。時トシテハ發疹極メテ輕微ニシテ、紅斑上ニ殆ド水疱ヲ形成セズ、若クハ僅ニ數箇ノ小水疱ヲ見ルノミナルコトアリ、或ハ水疱却テ著シク増大スルコトアリ。(水疱性水痘 Varicella bullosa) 稀ニハ水痘ヨリシテ潰瘍ヲ生ジ、又ハ壞疽ヲ來シ、敗血症ヲ招キシ、異例ナキニ非ズ。

部位 一定セズシテ身體ノ隨處ニ生ズルモ、軀幹及四肢ノ外、特ニ頭部ニ疎ラニ散點スルヲ以テ水痘ノ特徴トナスベシ。

經過 本症ノ皮疹ハ一時ニ發生セズシテ、前後數回ニ續發スルガ故ニ、發生期ニ於ケルモノト退行期ニ向ヒタルモノト、水疱ト黑痂ト竝ビ存スベシ。且ツ其數一様ナラズシ

水痘性水痘

テ、少キハ十數箇、多キハ數百箇ニ及ビ、大抵一二週ニシテ全ク落痂シ了ルベシ。此他粘
膜ニモ亦發疹ス、殊ニ軟硬口蓋ニ多シ。又口唇舌咽頭鼻粘膜結膜齒齦等ニ來リ、間、亦腔
粘膜包皮等ニ於テ發見ス。口粘膜ニ於テハ上皮容易ニ剝脱シテ小サキ紅キ糜爛面ヲ
ナシ、又ハ白膜ヲ被ムル。

自覺症狀トシテハ患部ニ輕度ノ瘙癢アリ。全身症狀モ亦輕微ニシテ、睡眠不安、食思缺
乏ノ類ニ過ギズ、稀ニハ惡心嘔吐ヲ來シ、若クハ嘔下困難アリ、又頸腺ノ腫脹ヲ見ル。
體溫ハ一日乃至二三日、一二度ノ上昇ヲ見ルノミナルモ、時トシテハ四十度以上ニ達
シ、全身症狀著明ナルコトアリ、而モ第二日ニハ體溫下降シ、第三日又ハ四日ニハ無熱
トナルヲ例トス、但シ發疹ノ續生スル場合ニハ、體溫再ビ多少上昇スルコトアルベシ。
輕症ニアリテハ終始無熱ニ止マルコト亦ナキニアラズ。水痘ノ再三感ハ甚ダ稀ナラ
ズシテ、一二年間ニ數回發疹セシ例アリ。

本症ハ小兒病ニ屬シテ、其大人ニ來ルモノハ輕症ノ痘瘡ニ過ギズトナス者ハ誤レリ。
著者ハ嘗テ二十六歳ノ肥滿セル混血男子ニ就テ本症ヲ實驗セシコトアリ、患者ハ體
溫急ニ四十一度ニ昇ルト同時ニ全身ニ紅斑ト小水疱トヲ發生シ、漸次黑褐色ノ痂皮
ヲ結ビ、三日ニシテ熱度下降シ一週日ニシテ全治セリ、患者ノ自覺症狀ハ高熱ノ割合
ニ輕微ナリキ、合併症トシテ稀ニ急性出血性腎臟炎(水痘性腎臟炎、Nephritis varicellosa)
ヲ來シ、全身浮腫ト重症ノ尿毒症狀ヲ見ルコトアリ(ヘノホ氏 Henoch)蛋白尿ハ割合ニ
多シト稱セラル、モ事實ニアラズ。

水痘性腎臟炎

原因 痘瘡或ハ麻疹ノ如ク、大ナル流行ヲナサズシテ、毎年多少流行スベシ。多クハ幼稚園小
學校等ノ開校ニ伴ウテ急ニ蔓延スルヲ例トス。

蓋シ本症モ亦特種ノ病原體ヲ有スベキモ、其生存力ハ極メテ微弱ナルモノ、ゴトシ、ヘッセ
Have スタイチル Steiner 及 バレ、キー Harkiss ノ諸氏ハ水痘ノ中心ヨリ採リタル漿液ヲ移植シ
テ同一症ヲ發生セシメ得タルモ、其潜伏期ハ僅ニ八日ニシテ、前驅期ハ頗ル著明ナリキ。但
シ水痘ノ病原體ハ單ニ水痘ノ内容中ニノミ存スルカ、將タ又乾燥シテ容易ニ飛散スルカ
ハ未ダ全ク明瞭ナラズ。バレッジー氏ボスク氏ニミ等ノ發見セルハ微生體ト本症トノ關係
ハ尙ホ後來ノ研究ヲ要ス。

解剖 水疱ハ淺ク種子層ノ上層ニ存シ、乳頭部ニハ炎症性浸潤極メテ微ナリ。

診斷 紅斑、小水疱及黑褐色ノ痂皮散在性ニ身體ノ各處ニ發生シ、頭部ニモ來リ、數日間
ニ經過シ去リ、全身症狀多クハ輕微ナリ。

類症鑑別 痘瘡 Varicella (フラ、Hebra) カボシイ Kopost 兩氏ヲ始メトシテ水痘ヲ痘瘡ノ輕症
ト爲ス者寡カラザルモ、兩者ノ間ニ毫モ關係ナキハ左ノ事實ニヨリテ明カナリ。即チ
水痘ニ罹ルモ痘瘡ヲ免疫シ得ズ、又痘瘡ヲ經過セシ後水痘ニ罹ルコトアリ、水痘ヲ經
過セシ小兒ハ尙ホ能ク種痘ニ善感スベシ其他水痘ニハ二日間ノ前驅熱ナク、經過遙
ニ迅速ニシテ水疱ニ臍窩ナク、且ツ三四日ニシテ既ニ乾燥スベシ(コーン氏)傳染性膿
痂疹 Impetigo contagiosa Tibury Fox ハ水痘遙ニ大ニシテ、好シク裸露部ニ生シ、頭部ニハ稀
ナリ、且ツ水疱中ニ白色葡萄狀球菌ヲ含ミ接觸傳染性ナリ。微毒性膿疱疹 Syphilis pus-

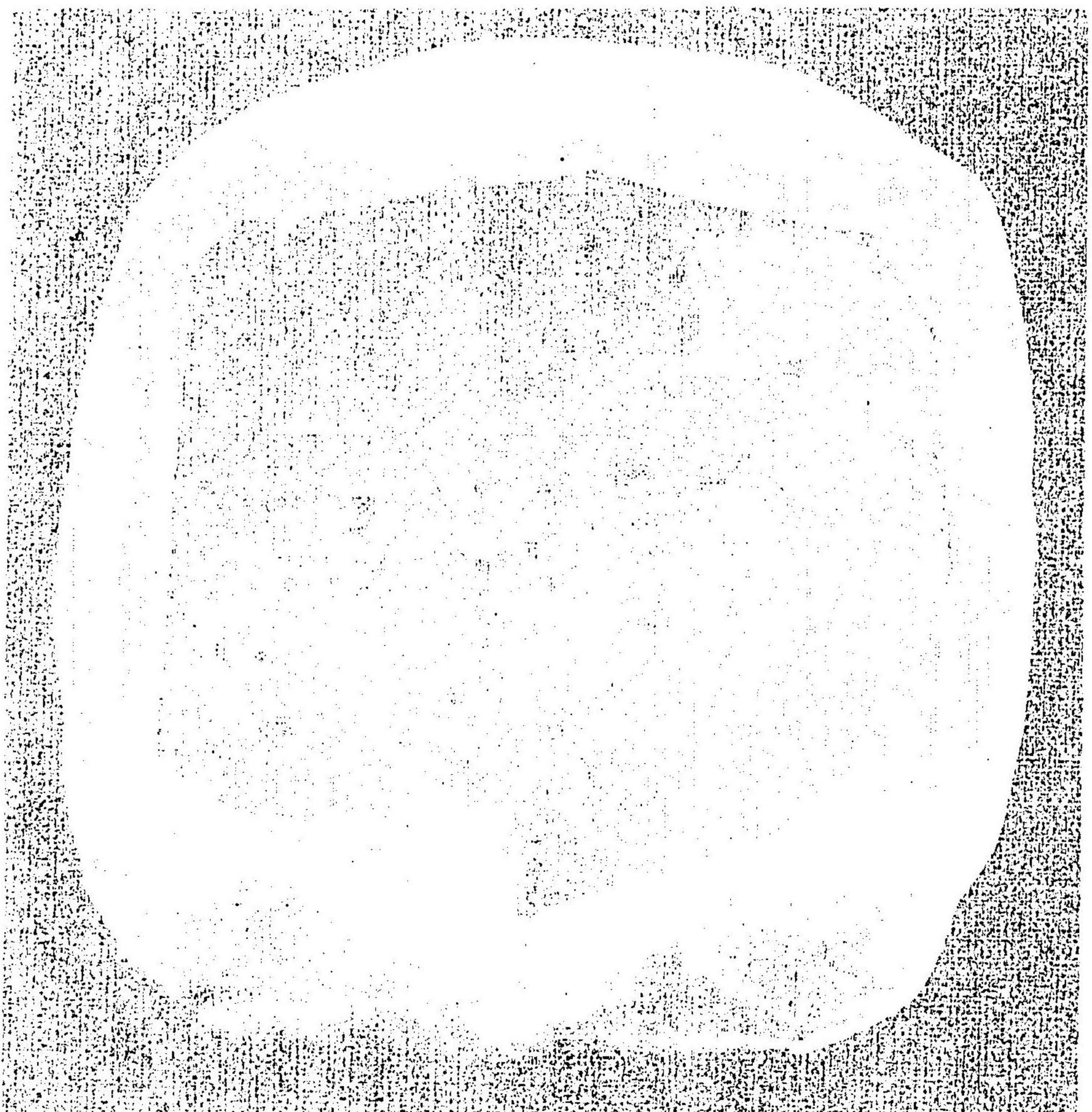
tilosa ハ痲皮黃褐色ニシテ厚ク其下敷潰瘍ヲナス。

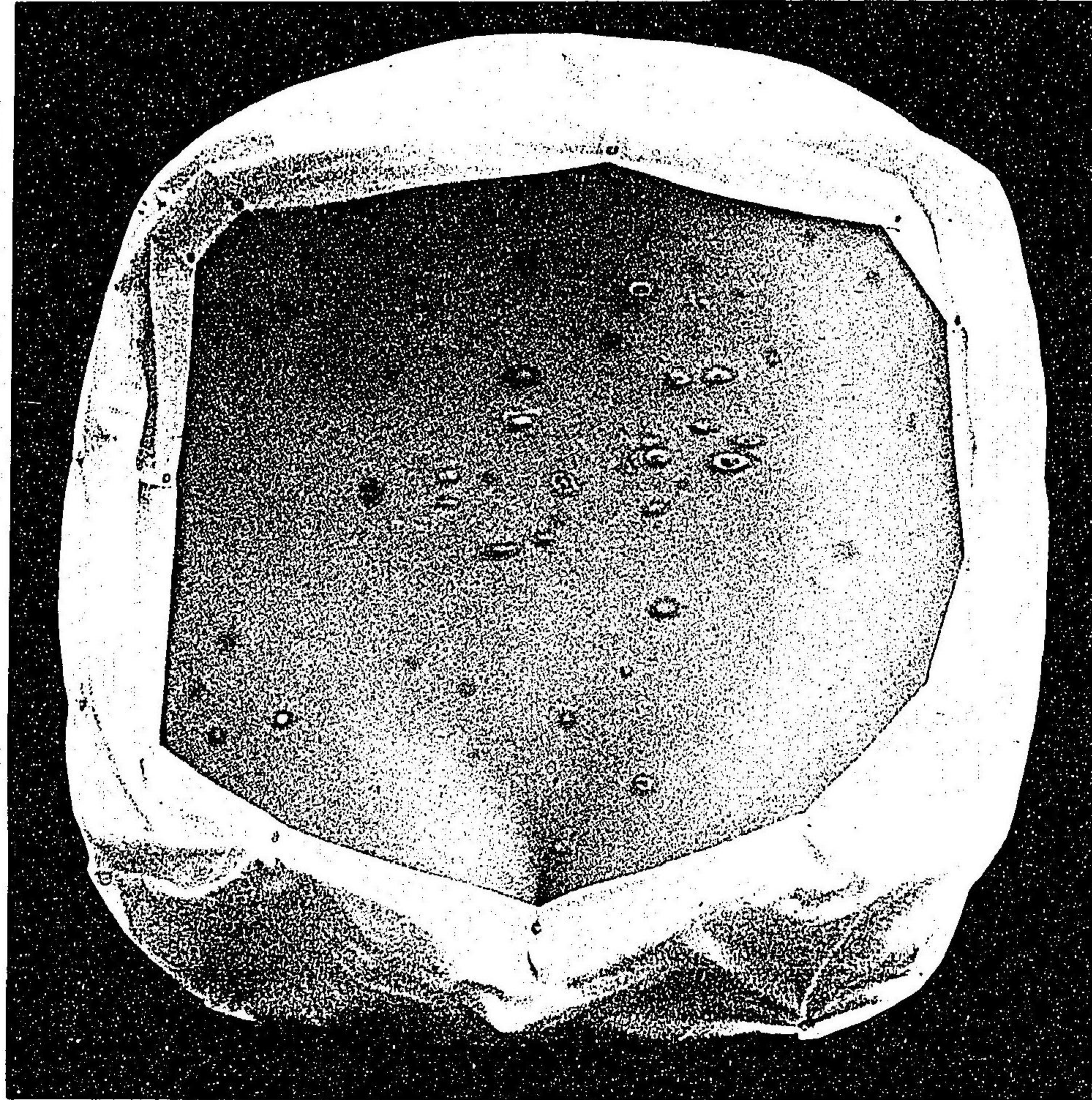
豫後 概子佳良ナリ。

療法 患者ヲ就蔭セシメ淡白ノ食餌ヲ給シ皮膚疹ノ全ク治癒スルマデ外出ヲ止メ勉メテ他ニ傳染スルコトヲ豫防セシムベシ皮膚ニハ澱粉ヲ散布シテ可ナリ。

引用書目

- 1) *Pannini*, Virchows Archiv. 1847. I.
- 2) *Kayser*, Pathologie u. Therapie der Hautkrankheiten. 5. Aufl. 1899.
- 3) *Nakanishi*, Centralblatt für Bakteriologie. 1900. No. 18.
- 4) *Pfeiffer*, Über Parasiten im Hilschenhalt von Varicella und von Herpes zoster und über die Beziehungen derselben zu ähnlichen Parasiten des Pockenprozesses. Monatsheft f. pr. D. 1887. No. 10.
- 5) *Guarneri*, Archivio per le scienze mediche Torino e Palermo. 1892. XVI.
- 6) 櫻根孝之進天然痘患者ニ發見セル一種ノヌコロトマニ就テ皮膚入卷一號明治四一年。
- 7) *Janner*, Inquiry into the causes and effects of the variolae vaccine etc. (Übersetzt von Ballhorn. Hannover. 1779.
- 8) 奥村真筑傳(鴉軒主人報岩越醫談一號明治三八年)。
- 9) *Finsen*, Die Behandlung der Variola in rotem Licht. Stereoskop. med. Atlas. 2. Lief. 1895.
- 10) *Cohn Alt*, Varicellen. Einlenberg. Real-Encyclopädie. 3. Aufl. 25. Pl. 1900.





田中製藥所三色瓶

痘 水

Varicella.

(Klinik DOHI - Tokyo.)

痘水 (Varicella) は、皮膚に起る水疱性疾患の病原体である。この水疱は、通常、顔面に多く見られる。痘水の培養は、通常、鶏胚細胞を用いて行われる。この培養は、通常、10-14日間で完了する。痘水の接種は、通常、接種者の皮膚に接種される。この接種は、通常、接種者の皮膚に接種される。

第八章

壞疽又脱疽 Gangraena cutis.

釋義 皮膚壞疽トハ限局セル皮膚ノ壞死ニ陷ルニヨリテ起ル所ノ病變ヲ謂ヒ、多クハ深層組織ニ及ブモノナリ。

乾性壞疽 壞疽ヲ分チテ乾性及ビ濕性ノ二種トナス。乾性壞疽 trockener Brand ニ在リテハ患部先ヅ黒褐色ヲ呈シ、尋テ乾燥シテ革狀ヲナシ、終ニ黒變シテ硬且ツ脆弱トナル。之ニ反シテ濕性壞疽 feuchter Brand ニ在リテハ患部ノ表皮屢、水泡ヲ形成シ、組織汚穢色ヲ呈シテ斷裂シ易ク、遂ニ崩潰シテ灰白蒼色乃至炭黑色ノ軟泥ニ化シ、腐敗シテ惡臭ヲ放ツニ至ル。而シテ壞疽ニ陷レル部分ノ周圍ニハ毎ニ炎症ヲ呈シ、分界線 Demarkationslinie ヲ劃シテ膿潰シ、壞疽部徐ロニ健康部ヨリ放離スルヲ待テテ肉芽面ヲ生ジ、瘢痕ヲ遺シテ治癒スベシ。

原因 内因アリ外因アリ。外因ニ屬スルモノハ劇烈ナル腐蝕藥、高熱凍寒電氣レントゲン線ラヂウム局處ノ病毒感染例ヘバ水痛侵蝕性下疳等ニシテ、内因ニ在リテハ動脈ノ血行閉塞シ若クハ管腔狹隘トナリ、同時ニ副行枝ノ不完全ナルガタメニ皮膚一部ノ榮養阻止セラル、ニ依リテ起ルモノニシテ、レイノウ氏病ノ壞疽期ノ如キモ亦之ニ屬ス。勿論内外ノ原因相俟ツテ發スルコト數、之アリトス。

壓迫性壞疽

褥瘡

一壓迫性壞疽(Druckgangraen)ハ外方ヨリスル久時ノ壓迫ニヨリ、若クハ發育速ナル腫瘍(骨腫)炎、炎症性浮腫出血等ノ如キ内部ノ壓迫ニ因リテ來ル。褥瘡(Decubitus)ノ如キモ亦之ニ屬ス。但シ褥瘡ハ沈下鬱血ニ加ウルニ種々ノ原因例ヘバ糞尿又ハ皮膚分泌物ノ汚染、疾病ノ爲メ細胞生活力ノ減弱スル等ニ因リテ起ル血管壁ノ變性、心臟機能ノ衰弱等ヲ以テス。

老人壞疽

一老人壞疽(Mahatsche senile Gangraen)トハ血管硬變シ、心力衰弱セル老人ニ來ルモノニシテ、老衰セル心力ハ下垂セル末梢部ニ於ケル血行ヲ維持シ難ク、又血管硬變ノ爲ニ管腔狹隘トナリテ血行ヲ阻礙シ、若クハ血栓栓塞ヲ起スニヨリ發スルモノニシテ、特ニ指趾ニ於テ最モ多ク之ヲ見ル。其症候ハ患部厥冷シテ、始メ紫藍色ヲ呈シ、屢知覺麻痺蟻行感等ヲ訴ヘ、次デ指趾ノ腹部ニ限局性乾性壞疽ヲ形成スルナリ。壞疽ノ分離セラル、ヤ癩痕ヲ以テ治スルヲ常トスルモ、稀ニハ腐敗菌ノ侵入ニ因リテ濕性壞疽ニ陥リ、腐敗物ノ吸收ニヨリテ重症ニ陥ルコト亦無キニシモアラズ。

第七十圖



特發性壞疽

一特發性壞疽(Spontane Gangraen)トハ多クハ青年ニ來リ、肢節ノ末端若クハ其全部ヲ襲フモノニシテ、間、乾性壞疽ニ終ルコトアルモ、高度ノ壞疽ニ在リテハ必ズ化膿シテ濕性壞疽ヲ成ス。本症ハ主トシテ血管壁ノ變化ニ基クモノニシテ、動脈及靜脈ノ内膜炎、稀ニハ血栓及ビ栓塞ニ因リ、其遠因ハ麻刺利亞室扶斯小兒期ニ於ケル重症ノ衰弱性全身病等ニ存シ、殊ニ微毒ニ基クモノ多シ、第七十一圖ノ如キ其一例(著者)ナリ。

糖尿病性壞疽

糖尿病性壞疽 Diabetische Gangraen.

一症候 本症ハ卒然發生シ、或ハ壓迫外傷等ニ伴ヒ、或ハ濕疹丹毒等ニ續發スルモノニシテ、大抵皮膚先ヅ紫藍色ヲ呈シ、次デ弛緩セル帶血水泡ヲ生ジ、泡膜破裂スレバ底面ニ濕性壞疽ヲ露ハスモノナリ。

蛇行性水泡性糖尿病性壞疽

穿孔病

一部位 多クハ足趾ヲ侵シ、進行迅速ニシテ足ヨリ下腿ニ蔓延シ、屢急性敗血症ノ症候ヲ繼發シテ死ヲ致スベシ。幸ニ適當ノ時期ニ切斷ヲ行ヒ、以テ病勢ヲ防止シ得ルコトアルモ、往々切斷端ヨリ再ビ壞疽ヲ生ズルモノナリ。此他軀幹及ビ肢節ニ幾多ノ小、サキ乾癩又ハ濕癩ヲ生ジテ、多發性限局性皮膚壞疽ノ狀ヲナスコトアリ、此際若シ數多ノ水泡ノ先軀シ及ビ併發スルコトアラバ、名ケテ蛇行性水泡性糖尿病性壞疽(Gangraena diabetica linteae serpiginosa)ト稱ス(カボシイ氏 Kaposy)。

一原因 糖尿病性壞疽ノ原因ハ極メテ複雜ニシテ、先ヅ血管ノ變化、殊ニ動脈内膜炎ノ存スルコトハ疑ヲ容レズ(ナウニン氏 Nanning)隨テ組織細胞竝ニ血管細胞ノ生活力ノ減少ヲ來スベク、而シテ榮養ノ不良及ビ血液中ノ有毒成分ハ正シク此細胞ノ生活力ヲ減弱ナラシムルモノナルベシ之ニ加ウルニ血管運動神經ノ作用、飲酒ノ害、竝ニ糖尿病患者ノ組織中ニ好ンデ蕃殖スル細菌(フレンケル氏重複球菌、大腸菌、實扶的里亞菌)等ニ依リテ壞疽ノ發生ヲ促スモノナルベシ。

壞疽及脫疽

限局セル糖尿病性水疱性壞疽ノ特ニ表在セルモノハ豫後割合ニ佳良ナリ。破潰ノ廣大ナルモノ竝ニ多發性進行性壞疽ニアリテハ不良ナリ。壞疽若シ下腿ニ進行スルアラバ絶對的ニ不良ト謂フベシ。

多發性神經性皮膚壞疽

多發性神經性皮膚壞疽 Multiple neurotische Gangrän.

急性多發性皮膚炎(ツートレレボント氏) Acute multiple Hautgangrän (Doubtchoff) 多發性皮膚壞疽(スツベンラウハ氏、レントテル氏) Multiple Hautgangrän (Stukenrach, Hinmer) 壞疽性帶狀疱疹(カボシイ氏) Herpes Zoster gangrenosus (Kiyozai) 歇斯的里性壞疽(ライエ氏、ゴッセル氏) Gangrène histérique (Aryer, Gaucher)

本症ハ輕微ノ前驅症ヲ以テ始マリ、若クハ之ナクシテ、突然皮膚ニ數多ノ限局性淺在壞疽ヲ發生スルモノナリ。

前驅症トシテハ食思缺乏、倦怠、疲勞等ヲ認メ、甚シキハ熱候及ビ嘔吐ヲ來スコトアリ。自覺症狀トシテハ熱灼、疼痛、搔痒、冷感及知覺鈍麻等ヲ訴フル者アリ。局處絶脈又ハ血管麻痺ノ症候ハ之ヲ缺ク。

歇斯的里性疱疹

既ニシテ處々ニ充血部ヲ生ジ、尋デ中心蒼白トナリ、終ニ乾痂ヲ作ル。或ハ充血變ジテ蕁麻疹トナリ、其中心ニ出血點ヲ生ジテ、玆ニ乾痂ヲ結ブコトアリ。若クハ充血部ニ水疱ヲ生ジテ、後壞疽性痂皮ヲ結ブコトアリ(歇斯的里性疱疹 Zoster hystericus)。此壞疽部ニハ知覺麻痺ヲ存シ、延イテ周圍ニ及ブベシ。

充血及蕁麻疹ノ一部ハ壞疽ヲナサズシテ半途消失スルコトアリ。結痂ハ淺ウシテ、固キ邊縁ヲ有シ、玆ニ境界線ヲ生ジテ、放離セラル而シテ表皮ノ形成ハ潰瘍ノ大小ニヨリ、數日乃至數週ヲ要スベシ。間、口腔及咽喉ノ侵サル、コトアリ。

本症ハ斷續シテ二十餘年ニ及ブコト有リ。本症ハ主トシテ若年及中年ノ婦人ニ來リ、殊ニ神經病ノ素因アル神經性歇斯的里性ノ者ニ多シ。時トシテハ子宮切除ノ後ニ發病セル者アリ、又神經系統ノ末梢性及中心性障礙(脊髓空洞症、神經炎)ヲ存スル者ニ來ルコトアリ。稀ニ外傷ニ續發スルコトアルニ依リ本症ヲ以テ傳染性疾患ニ歸スル者アレドモ、水疱中ニハ毫モ細菌ヲ認メズ。ブランドワイテル氏 Brundevier ハ證明ナル水疱ノ内容ヲ患者自身ノ皮膚ニ注射シテ、其部ニ必ず固有ノ發疹即チ蕁麻疹水疱及壞疽ヲ認メ、患者ノ血清ヲ注射スルモ亦時トシテ同一反應ヲ呈スベキモ、食鹽水、空氣等ヲ注射スルトキハ毫モ發疹セズ。又患者ノ水疱内容ヲ採リテ他ノ健康者ニ注入スルモ反應セズ。是ニ由リテ水疱ノ内容中ニハ一種固有ニシテ患者自身ニ

ノミ有毒ナル化學的性質ヲ有シ、血管運動神經ノ作用ニ由リテ發疹ヲ促スト爲セリ。レントテル氏 Lühner ハ歇斯的里患者ニ僅微ノ針刺ニ由リテ、著明ノ炎症ヲ來シ、蕁麻疹ヲ形成スルニ至ルコトヲ實驗シ、リエック氏 Eicke ハ其穿刺部ニ食鹽ヲ擦入シテ、直接ニ壞疽ヲ起シ得タリ。

新水疱ハ角層或ハ種子層ノ細胞間ニ存シ、單房ニシテ、漿液變質セル上皮細胞等ヲ含ミ且ツ纖維ノ其間ニ交錯スルヲ認ム。而シテ附近ノ種子層細胞ハ白血球ノ浸潤スル所トナリ、乳頭ハ延長シ、毛細管擴張シテ、血球ヲ充盈シ、結締織ハ浮腫狀ヲナシテ細胞浸潤アリ、殊ニ汗腺ノ周圍ニ於テ著シク、脂腺ノ周圍ニハ較少ナシ。發疹ニ在リテハ壞疽ハ真皮ノ上層ニ止マル(ブランドワイテル氏 Brundevier) 神經ノ解剖的變化ハ未ダ發見セラレズ。

壞疽及脫疽

診斷 乾癩多クハ充血ニ伴ウテ發生シ、斷續シテ多年ニ及ビ、殊ニ歇斯的里性婦人ニ來ル。本症ハ歇斯的里性患者ニ多キヲ以テ、故意ニ藥品ヲ用キテ作リタル痲皮ニ非ルナキヤラ鑑別スルヲ要ス。カボシイ氏 *Kaposi* ハ壞疽部ノ表面ニ於テ表皮尙ホ完全ナレハ發疹ノ人工的ニ非ル證トナスベシト曰ヘリ。且ツ新發疹ハ毎ニ舊疹ノ側ニ發生スルガ故ニ、嚴重ニ其部ヲ纏帶シテ監視ヲ怠ラズンバ、直チニ情偽ヲ判斷シ得ベシ。

豫後 壞疽ハ適當ノ療法ニ由リ癒痕ヲ殘シテ治スベシ。而モ治療後多年ヲ經過シテ新ニ發疹スルコト有リ、又癒痕息肉ヲ生ジ易シ。

療法 壞疽ノ療法ハ各原因ニ從ヒテ病根ヲ斷ツコトニ務メ、強壯療法ヲ施シ、壓迫ヲ去リ、又糖尿病歇斯的里等ノ治療ヲ等閑ニ附スベカラズ。

局處療法ハ乾性壞疽ニアリテハ防腐性粉末劑(アイロール、デルマトール、アリストール、オイグホルム、オイロフエンノ類)ヲ散布シ、防腐纏帶ヲ嚴ニスベク、濕性壞疽ニアリテハ部位ニヨリテハ局處藥浴(昇汞、リゾール等)ヲ施シ、又ハ硼酸、アイロール、オイグホルム等ノ一〇%軟膏ヲ貼用スベシ。疼痛著シキ時一〇%アネステジン軟膏、一〇%ホルム軟膏最モ效アリ。化膿性分界線ヲ生ズレバ速ニ其上方ニ於テ切斷術ヲ行フ。

引用書目

- 1) 土肥慶藏、伊東徹夫共著、リッセルマン氏微毒血清診斷ノ實驗云々(皮膚九卷五號三七二頁、明治四二年)。
- 2) *Amann*, *Der Diabetes mellitus*, Wien 1898.
- 3) *Brandebury*, *Multiple neurotische Hautgangrän*, Monatshefte f. pr. 17, 141, 39, 1904.

火傷 Combustio.

釋義 火傷トハ高度ノ濕熱ノ皮膚ニ加ハル時起ル所ノ組織ノ傷害ヲ謂フ。

症候 蓋シ火傷ハ熱度ノ強弱、加熱ノ方法及ビ其時間ノ長短、火傷面ノ廣狹深淺、竝ニ火傷者ノ體質ニ由リテ其程度均シカラズ。輕症ニアリテハ僅ニ潮紅ト腫起トヲ呈シ、又ハ水疱ヲ作ルニ止マルモ、重キ者ハ組織ノ壞死、蛋白質ノ凝固ヲ致シ、更ニ甚シキニ及ベバ組織全ク炭化スベシ。フンヒルデン氏 *Von Hilden* (一六一一年以來吾人ハ火傷ヲ三度ニ大別スルヲ例トス。

火傷第一度又紅斑性火傷
火傷第二度又水疱性火傷

火傷第一度又紅斑性火傷 *Combustio erythematosa*, *die Verbrennung I^{ten} Grades* ナアリテハ輕熱(攝氏四十度乃至六十度)ノ暫時作用スルカ、若クハ瞬間高熱ニ遇フ時ニ起ル所ノ皮膚ノ變化ニシテ、即時局處ニ腫起潮紅ヲ呈シテ次第ニ健康部ニ移行スベシ。潮紅ハ始メハ鮮紅色動脈性ニシテ、尋デ暗紅色鬱血狀トナリ、黃色ニ變ジテ終ニ消失ス。而シテ患部ノ表皮ハ批糠狀或ハ葉狀ニ落屑シ、一二週間ニシテ全治スベシ。

自覺症狀ハ疼痛及ビ熱灼ノ感ニシテ、人々同シカラザルモ、通例潮紅腫起ノ減退スルト共ニ、自覺症候モ亦速ニ消散スベシ。

火傷第二度又水疱性火傷 *Combustio bullosa*, *die Verbrennung II^{ten} Grades* 蒸汽若クハ火焰ノ如キ高熱ニ瞬間接觸スル時ハ、皮膚ノ潮紅著明ニシテ、腫脹亦大ニ加ハリ、即時又ハ數時間乃至二十四時間ノ後ニ於テ其部ニ水疱ヲ生ズ、其大サ不同ニシテ豆大拳大乃至以上

ニ達シ、且ツ多房性ナルヲ常トシ、多クハ數箇併發ス。水疱膜ノ薄キ時ハ淡黃色ノ内容ヲ透視スベク、厚キ時ハ緊張セル白キ隆起ヲ成スベシ。疱膜破裂スレバ、澄明ノ黃液ヲ漏シ、底面ニハ表皮ノ種子層又ハ真皮ノ糜爛面露出スベシ。水疱長ク完全ナレバ、澄液ハ溷濁シテ膿様トナリ、米湯狀トナル。而シテ數日ノ後、潮紅腫起減退スルト共ニ、水疱ノ内容漏泄シテ、底面ヨリ表皮直ニ新生シ、若クハ火傷ノ深キ部分ニアリテハ新鮮ナル肉芽ヲ發生シ、其四圍ヨリ又ハ中央ニ殘存セル上皮嚙ヨリシテ徐カニ表皮形成ヲ營ミ、三四週ニシテ全ク癒合スレバ、間、薄キ癢痕ヲ混ズル暗紅斑ヲ殘シ、日ヲ經テ終ニ常色ニ復スベシ。時トシテハ水疱自ラ乾涸シ、痂膜變ジテ薄痂ヲナシ、其剝脫スルヤ底面既ニ表皮ノ形成ヲ完了セルコト亦往々之アリ。

疼痛ハ紅斑性火傷ニ比スレバ更ニ劇烈ナルハ勿論ニシテ、特ニ皮膚深層ノ露出スル時ニ於テ然リトス。

火傷第三度又燒痂性火傷

火傷第三度又燒痂性火傷 (C. escharotica, die Verbrennung III^{ten} Grades. 火中ニ陥リ、熱湯ヲ浴ビ、著衣ヲ燒クガ如キ場合、即チ火熱強ウシテ且ツ長ク作用スルニ由テ起リ、表皮眞皮共ニ燒痂ニ變ズルモノヲ謂ヒ、火熱ノ強弱及ビ種類ニ由リ、或ハ濕性灰白色ノ燒痂ヲ成シ、其表面ニハ尙ホ水疱ヲ被ムルアリ、又ハ表皮僅ニ絮片トナリテ附著シ、或ハ患部全ク乾涸シテ黃色乃至黑褐色トナリ、底面ニ固著シテ少シク陷沒シ、且ツ燒痂ヲ繞リテ皮膚ニ發赤腫脹ヲ認ムベシ。

火傷後五六日ヲ經レバ、燒痂ノ周緣竝ニ底面ニ於テ化膿性境界線ヲ形成シ、遂ニ火傷

部ノ全面放離セラレ、清潔ナル肉芽之ニ代リテ速ニ缺損部ヲ充填スベシ、尋デ周圍ヨリ表皮ヲ發生シテ癢痕ヲ形成ス。此癢痕ハ初メハ柔軟ナルモ、後ニハ收縮シテ、數、著明ノ機能障礙ヲ起スコトアリ。

第一期燒死

【經過】 上記スル所ハ單ニ局處ノ變化ニ過ギズ、而モ其徵候一定セズシテ、多クハ三度竝ビ存スルモノナリ、顧ウニ火傷ノ作用ハ單ニ局處ニ止マラズシテ、屢、全身狀態ヲ左右シ、生命ヲ危殆ナラシムルコトアリ、善ク火傷ノ深淺ト廣狹トヲ觀テ、症ノ輕重ヲトスベシ。但シ初度ノ火傷ニ在リテハ、其部面較、廣キモ殆ド全身狀態ニ影響セズ、第二度火傷ノ甚ダ廣大ナラザル場合、竝ニ第三度ノ極メテ限局セルモノニアリテモ亦然リ。蓋シ火傷者ノ死症ハ第二度及第三度火傷ノ全身ノ三分ノ一以上ニ及ブ場合ニシテ、所謂第一期燒死 (Primer Verbrennungstod) ヲ致ス。其經過ハ凡ソ左ノ如シ。

血色素尿

即チ患者初メハ號泣煩悶シ、精神非常ニ興奮スルモ、綑帶ヲ施スノ後ハ稍、鎮靜シ、疼痛モ亦減ズベシ。意識ハ尙明瞭ナルモ、漸ク嗜眠ニ陥リ、無感覺トナリ、譫語呻吟欠呻アリ。次デ吃逆嘔吐ヲ來ス、又尿閉アリ、カテーターヲ用キテ排尿スレバ、其量僅微ニシテ、血色ヲ帶ビ、血色素尿 (Hämoglobinurie) 往々蛋白ヲ含有ス、間、亦下痢ヲ來スコトアリ。呼吸促迫シ、皮膚暗紫色ヲ呈シ、痙攣アリ、心悸亢進シ、脈搏微弱頻數トナリ、體溫非常ニ下降ス。若シ是等ノ徵候數時間乃至數日ニシテ止ムトキハ、一縷恢復ノ希望ヲ繋ギ得ルモ、往一旦輕快ノ後、三日乃至八日間ニ再ビ増悪シ、終ニ死ヲ致スコトアリ。稀ニハ火傷後三四日ニシテ始メテ全身症候ヲ呈スルコトアリ。幸ニシテ此期間ヲ無事ニ經過ス

第二期火傷死

レバ第一期火傷ノ危険ハ略免レタリト謂フベキモ、而モ生命ニ對スル危険ハ尙ホ存續スルモノニシテ、小兒若クハ虛弱ノ者ニアリテハ最モ警戒スベシ、殊ニ火傷後ノ化膿期ニ於テ繼發症ノ爲メニ危殆ニ陥ルコト多シ、第二期火傷死 (secundärer Verunstod) 火傷面ノ較廣キ場合ニ於テハ大抵熱發ヲ伴フ、殊ニ分界線形成ノ際ニ於テ然リ、但シ放離サルベキ皮膚部ノ大小ニ依リテ必シモ一定セズ。

原因 火焰ニ觸レ、又ハ其放射熱ニ中リ、熱湯又ハ蒸氣ヲ被ムリ、熱熾セル金屬其他ノ物體ニ觸レ、若クハ電光ニ感スルニヨリテ起ルモノ多シ。

而シテ第一期火傷死ノ原因ニ就テハ、臨牀的及實驗的研究多シト雖モ、未ダ満足スベキ解釋ヲ得ズ、或ハ震盪トナシ(カボシイ氏 Kaposi) 或ハ血液加熱シテ心臟麻痺ヲ起ストナシ(ブントンプルグ氏 Sumburg) 或ハ血球ノ變質又ハ血液ノ濃稠トナルニ歸スル者アリ、孰レモ多少ノ理由ヲ存スト雖モ、近時ノ研究者ハ主要ナル死因ヲ火傷ノ爲ニ體中ニ發生スル毒物ニ求ムル者多シ(ルストガルテン氏 Linstowen スベール氏 Svirsker ワイデンフェルト氏 Wiedingh 等)。

解剖 火傷死ノ解剖ニヨリ、筋肉ノ實質性變質(特ニ心筋、肝臟、腎臟ノ實質性變質、胃腸(特ニ十二指腸)ノ潰瘍及出血性剝脫等)ヲ證明スヘシ。

診斷 既往症、潮紅腫起、水泡癩痕等、多クハ露出部ニ占居ス。

豫後 豫後ヲ定ムルニハ慎重ナルヲ要ス。第一度ノ火傷ニ於テハ、稍廣キ場合ニ於テモ佳良ナリ、第二度及第三度ノ廣キ火傷ハ常ニ危険ナリ、吃逆、嘔吐、無尿等ノ直チニ火

傷ニ續發スル場合ニ於テハ速カニ死ヲ致ス。

火傷後五六日ヲ經過スレバ多クハ死ヲ免カル、モ、猶ホ化膿期ニ於テ淋巴管炎、蜂窩織炎、敗血症等ノ續發スルコトアリテ屢、危険ヲ招ク、又火傷後ノ癩痕收縮ノ爲ニ機能及ビ職業ノ障礙ヲ殘スコト屢、大ナルコトアルヲ思ハザルベカラズ。

療法 第一度火傷ノ際ニハ直チニ油脂ノ類(胡麻油、髮油、阿列布油、華攝林等)ヲ取リテ塗布セシメ、以テ適宜醫治ヲ待タシムベシ、通常一〇%ブドウ氏液ノ卷法又ハ亞麻仁油石灰水等分ノ塗布ヲ行フヲ以テヨシトス、竹中氏ハ自家ノ火傷ニ實驗シテ食鹽水(〇・六%)ノ最モ鎮痛ノ效アルヲ説ケリ、第二度ニ在リテハ水泡ヲ破リテ内容ヲ洩シ、水泡膜ヲ切除シ、前記ノ亞麻仁油石灰水又ハ食鹽水ヲ布片ニ浸シテ纏包スベシ、又ハ硼酸軟膏ヲ貼用ス、之ニアテステジン(五—一〇%)、オルトホルム(五—一〇%)ヲ加ウル時ハ更ニ疼痛ヲ輕減スルノ效アリ、或ハ二—五%レゾルチン軟膏ヲ稱用ス、晩近ピクリン酸水(二%溶液又ハピクリン酸五〇酒精八〇〇、餛水一〇〇〇)ノ濕布、繃帶ヲ稱用スル者(チーライ氏 Thierp、ハッセル氏 Bauer 等)アルモ特效アルニハ非ズ、且ツ血液中毒ノ虞アルガ故ニ注意ヲ要ス。

第三度ノ火傷モ亦之ニ準ジテ處置スベシ、但シ分界線ヲ形成スルニ當リテハ最モ警戒ヲ要シ、滅菌繃帶ヲ嚴ニシテ、速ニ燒痂ヲ放離セシムベシ。

燒痂ヲ乾燥セシメテ分解ヲ豫防スルノ目的ヲ以テ、務メテ濕性治療ヲ避ケテ、乾燥療法ヲ行フコトアリ、即チデルマトール、次硝酸砒鉛、三%撒酸亞鉛、華澱粉、五%ザロール

亞鉛華殿粉等ヲ散布シテ綳帶スルナリ。但シ粉末膠著シテ却テ患者ニ不快ヲ感ゼシムルコト多シ。

肉芽不良ナレバ過酸化水素水(ビロゾン)ノ純液、沃度丁幾ノ類ヲ塗布シ、肉芽過多ナルトキハ硝酸銀桿ヲ以テ腐蝕シ、又ハ一%硝酸銀軟膏ヲ貼用スベシ。創面廣キ時ハチー

ルシ、氏植皮術ヲ要ス。
火傷面ノ廣大ナル者ニハヘブラ氏不斷溶ヲ施スカ、否ザルモ頻回藥浴例ヘバカミツレ浴、リゾール浴ヲ施スベシ。肉芽完全ニ發生セバ防腐綳帶ニ代ユルニ軟膏ヲ以テシ、氣力恢復セバ溫泉行ヲ命ズルモ可ナリ。

全身症狀ニ對シテハ、隔機ノ處置ヲ要ス。即チ虛脱ニハカンフル注射、酒煎茶、黑咖啡ノ内服、藥液灌腸、食鹽水ノ皮下注射、又ハ靜脈注入等ヲ試ムベシ。肢節ニ於ケル第三度ノ火傷ニ在リテハ分界線ノ發生ヲ待チテ健康部ニ於テ切斷スルヲ躊躇スベカラズ。是ニ由リテ屢、第二期火傷死ヲ豫防シ得ベシ。

引用書目

- 1) *Sonnenbiss*, Verhennung und Erfrierung. Deutsche Chirurgie. I. Teil. 14.
- 2) *Leisgerien*, Zur Aetiologie der primären Todesursache bei Verhennungen. Wiener Kl. W. 1891.
- 3) *Sprengle*, Kritisch-experimentelle Studien zur Kenntnis des Verhennungsstoffes. Wiener med. Blätter. 1896.
- 4) *Winkelwald*, Über den Verhennungsstoff. Archiv f. D. u. S. 1902. Jbl. I. XI.
- 5) 竹中成憲、火傷療法(醫聞五九五號、明治三十四年及日本小内科學一二四四頁)。

凍傷 Congelatio.

釋義 凍傷トハ氷點以下ノ低キ溫度ニ由リテ起ルル所ノ皮膚ノ病的變化ヲ指ス。

症候 凍傷ノ爲ニ起ル變化ノ強弱及廣狹ハ冷度及ビ其ノ作用セル時間ノ長短、竝ニ凍傷者ノ抵抗力ノ如何ニ關係スルモノニシテ、火傷ト同ジク亦三度ニ區別スベシ。

凍傷第一度又紅斑性凍傷

凍傷第一度又紅斑性凍傷 Congelatio erythematosa. Erfrierung 1ten Grades.

第七十圖



トハ皮膚一時冷氣ニ觸ルル時、貧血ニ次グニ充血ヲ以テシ、冷氣ノ更ニ加ハルニ從ヒ鬱血ヲ呈スルヲ謂ヒ、此際其部ヲ

溫包シ又ハ火爐ニ近ヅクル時ハ、搔痒又ハ熱灼ノ感ト共ニ再ビ實性充血ヲ來シテ鮮紅色トナリ、尋デ常色ニ復スルヲ見ルベシ。

然レドモ冷氣若シ反復シテ作用シ、且ツ其部位身體ノ末梢ニ當リ、又ハ下垂シ若クハ外壓ヲ受ケ、否ザルモ心力微弱ナル貧血者ニ在リテハ、假令其部ヲ溫ムルモ一部ノ鬱血ハ依然殘存シテ暗紅色ヲ保チ、漿液滲潤シテ皮膚浮腫スベシ。之ヲ名ケテ凍瘡 Par-

凍瘡

化膿性又潰瘍性凍瘡

nones, Frostbeulen トス。豆大ヨリ一厘乃至二錢銅貨大以上ニ及ビ、浮腫ノ中心ハ暗紅色ニシテ周圍ハ鮮紅色ヲ帶ビ、境界分明ナラズ、柔軟ニシテ、搔痒アリ、特ニ夜間痒温ニヨリテ劇甚ヲ加フ、而シテ搔破摩擦壓迫等ノ爲ニ血性水泡ヲ生ジ、破綻シテ弛鈍性ノ潰瘍ヲ成シ易シ(化膿性又潰瘍性凍瘡 Pernio suppurans s. ulcicans)。

凍瘡ノ部位ハ指趾ノ側背面、手甲足縁足背、若クハ鼻尖耳朶等トシ、常ニ冬季ニ發シテ、温暖ノ候ニ及ベバ全ク消失シ、又ハ僅ニ硬結ヲ遺シ、更ニ寒冷ノ季節ニ至レバ再發シテ往々多年ニ亙ルコトアリ、幼兒少年ニ最も多キモ大人ニモ亦來ル、特ニ貧血ニシテ心力弱ク、神經質ニシテ手汗足汗ニ罹レル者ヲ侵シ易シトス。斯ル患者ハ夏季ト雖モ往々手足ノ暗紅色ヲ帶ビテ厥冷スルヲ認ムベシ。

凍傷第二度又水泡性凍傷 C. bullosa, Erfrierung II^{ter} Grades 在リテハ鬱血ノ部位若クハ凍瘡ノ頂點ニ於テ水泡ヲ生ジ、澄液又ハ血色ノ漿液ヲ充シ、破潰シテ表皮剝脫ヲ呈ス(第七十二圖)。

第七十三圖



凍傷第三度又壞疽性凍傷

凍傷第三度又壞疽性凍傷 C. escharotica, Erfrierung III^{ter} Grades. 水泡ノ破裂後、往々潰瘍ヲ呈スルコトアリ、此潰瘍ハ邊緣暗紅色ヲ呈シテ底面ニ血液滲潤シ、弛緩性ニシテ新鮮肉芽ヲ形成スルノ傾向少ナシ(第七十三圖)。

強度ノ寒冷若シ長時間持續スル時ハ肢節凍冷シテ無感覺トナリ蒼白色又ハ淡青色ヲ呈シ、血行休止シ、血液漆黒狀ニ變ジテ組織ノ間ニ滲透シ、終ニ暗褐色ノ乾性壞疽又ハ濕性壞疽ヲ來シ、化膿シテ分界線ヲ現ハスベシ。此際往々靜脈炎腐敗熱等ノ爲ニ死ヲ致ス、但シ壞疽ノ大小深淺ハ豫メ略ルベカラズシテ、時日ヲ經ルニ從ヒテ漸ク分明トナリ、往々骨ニ達スベシ。

凍死

凍死 Erfrierungstod ハ五寒ノ爲ニ全身厥冷シテ知覺ヲ失フニ因ル。

解剖 レックリングハウゼン氏 Recklinghausen 以來諸家ノ研究セシ所ニ據レバ、血管ハ種々ノ程度ニ於テ栓塞シ、白血球集積シ、組織ハ纖維性滲出物ノ蓄積スル所トナリ、結締組織細胞ハ浮腫シ後ニハ其増殖スルヲ見ル。表皮ノ瘡痂ヲ被ムレル部分ハ壞疽ニ陥リテ放離セラレ、真皮結締組織モ亦往々壞疽ヲナシテ無構造質ニ變ズルヲ見ル。

診斷 凍瘡ノ診斷ハ暗紅色末梢ノ部位、中心ノ水泡又ハ潰瘍、搔痒ノ殊ニ温包ニヨリテ増劇スル等ニ依ルベシ。

類症鑑別 バザン氏硬結性紅斑 Erythema induratum (Bazin) ハ氣候ニ關係ナク慢性ニ來リ、下腿前膊ヨリ上腿上膊ニ及ブ、紅斑性狼瘡 Lupus erythematosus ハ紅斑ノ中心ニ癩痕様萎縮アリ、脱疽 Gangraena アラハ原因ヲ尋ヌベシ、往々左右對生ス。

豫後 ハ確定シ難シ。水疱ノ剝離セル後徐ロニ壞疽ヲ發生スルヲ以テ、略其經過ヲ觀察シテ豫後ヲトスベシ。

療法 凍瘡ニ對スル豫防トシテハ患者ノ貧血腺病質等ヲ治スルガ爲ニ鐵劑亞砒酸肝油等ヲ内服セシメ、又ハ溫泉浴、海水浴ヲ命ジ、務メテ體格ヲ強壯ナラシムベシ。寒冷ノ候至レバ、勉メテ手袋足袋ヲ用キテ溫包シ、全身浴局處浴ヲ勵行シ、或ハ酒醋・カンフル丁幾ノ類ヲ塗布シ、又ハベルツ氏液(奇性加里〇五、アルコホール、グリスリン各二〇〇、水六〇〇)ヲ常用スベシ。凍瘡既ニ發生セバ左方ヲ施ス。

處方 樟腦油 二〇 刺納林 華攝林 各一〇〇

右

處方 沃丁 二〇 石炭酸 一〇 丹寧酸 二〇 刺納林 三〇〇

右

處方 炭酸けれをそーじ 一〇 かんふる 一〇 べるばるさむ 五〇

黄色華攝林 五〇〇

右

處方 いひちおーる れぞるちん 丹寧酸 各一〇 水 五〇

右ブク氏方 (Bach)

處方 鹽酸 三〇〇 阿片越幾斯 二五 かんふる 一〇〇

てるべんちん 二〇〇 骨髓 四〇〇 單軟膏 一二〇〇

右ヨゼフ氏方 (Anton Joseph)

處方 かんふる 一〇 白堊 四〇〇 亞麻仁油 八〇〇

べるばるさむ 一五

右カボシイ氏方 (Kaposi)

塗布液ニハ沃度丁幾無水沃度丁幾ルゴール氏液稀鹽酸又ハ稀硝酸ノ一〇―三〇%稀釋液等ヲ用ユベシ。

浸潤硬キ時ハ撒酸硬膏ヲ貼用シ、或ハ沃度コロヂウムヲ塗布ス(コロヂウム二〇〇、純沃度〇ニ濃潰セル凍瘡ニ在リテハ一〇%ゲルマトール軟膏、一〇%チヲノール軟膏、複方硝酸銀軟膏、硝酸銀〇一―一〇、ベルバルサム二〇單軟膏五〇〇)等ヲ貼用スベシ。

第二度ノ凍傷ニアリテハ火傷ニ準ズベシ。
第三度ノ凍傷ニハ硼酸水又ハ醋酸礬土水ノ溫卷法ヲ施シ、分界線發生セバ切斷ヲ要スルコトアルベシ。

凍傷ノ部位廣大ナルトキハ速カニ血行ヲ恢復スルニ務メ、雪塊ヲ取リテ強ク患部ヲ摩擦シタル後、患者ヲ冷室ニ運ビ、尋テ徐々ニ室溫ヲ高ムベシ。決シテ急ニ溫熱ニ近ケシムベカラズ、兼テ酒茶其他興奮劑ヲ與フ。

引用書目

1) v. Kockinghansen, Handbuch der allg. Pathologie des Kreislaufes etc. S. 347.

レントゲン皮膚炎 Röntgendumatitis.

【譯義】レントゲン療法ノ爲メ患者又ハ使用者ニ起ル皮膚ノ變化ヲ謂フ。

レントゲン線發見(八九五年)ノ後間モナク之ヲ扱フ者ニ著明ノ皮膚炎ヲ來シテ頭部ノ脱毛ヲ伴ヘルコトヲ新聞紙上ニ報ズル者アリ。韋テマルキーズ氏 Maruse 同作用ニ就テ報告シタリシヨリフロイソンド Freund 及シッフ Schiff ノ兩氏始メテ之ヲ皮膚ノ治療上ニ應用シテ。亦料ラズモ火傷ヲ惹起セシガ、キーンベック Kienbock ショルツ等 Scholtz ノ諸氏ハ動物試験ニ依リテ該皮膚炎ガ全クレントゲン線ノ直接作用ニ歸スベキコトヲ確定セリ。幸ニシテ輓近技術ノ進歩ニ伴ヒレントゲン線硬度計ノ考案セララル、アリ。漸ク是ノ如キ副作用ヲ輕減スルヲ得ルニ至レリ。

【症候】レントゲン皮膚炎ヲ分チテ急性ト慢性トノ二種トシ、更ニ急性變化ヲ四度ニ細別スベシ(キーンベック Kienbock ホルツクネヒト氏 Holzknecht) 即チ

第一度 潜伏期三週ノ後、放射部面ノ大小ニ一致スル圓形ノ紅斑ヲ呈シテ瘙癢アリ。數日ニシテ消褪シ、輕微ノ落屑アリ。遂ニ完全治癒ヲ營ミテ痕跡ヲ留メズ。此際屢、一時性ノ脱毛ヲ來ス。此脱毛ハレントゲン線ノ未ダ完モ皮膚ニ反應ヲ呈セザル時早ク既ニ發現シ得ルモノナリ。是故ニレントゲン線療法ハ最モ安全ニシテ且ツ奏效迅速ナル脱毛方法タリ。

第二度 潜伏期二週ノ後ニ第一度ニ加ウルニ輕度ノ炎症ヲ呈スルモ、水泡ヲ形成セ

ズ、治癒完全ナリ。

第三度 ニアリテハ潜伏期約一週ニシテ著明ノ炎症反應ヲ呈シ、處々ニ水泡ヲ作り、表皮剝脱シ濕潤ス。數週ヲ經テ治癒スルモ、一時褐色ノ色素沈著ヲ來シ、又萎縮性變化ヲ遺スベシ。且ツ脱毛著明ニシテ毳毛ニ及ブ。

第四度 ハ一ニレントゲン火傷 Röntgenverbrennung ト稱シ、潜伏期約半週ニシテ、前記ノ反應ニ加ウルニ組織ノ壞死ヲ來シテ皮膚ノ深層ニ及ビ、岩穴狀ノ潰瘍ヲ作り、邊緣不正ニシテ、表面ニ黒褐色ノ壞死物ヲ附著ス。此潰瘍ハ最モ頑固ニシテ普通ノ治療法ハ幾ド其效ナシトス。

固有ナルレントゲン皮膚炎ノ外、所謂早期反應 Frühreaction (ホルツクネヒト氏 Holzknecht) ヲ見ルコトアリ。即チ放射一回ノ後、數時間ヲ出デズシテ局處ニ紅斑ヲ呈シ、輕ク灼熱ノ感アリ、知覺過敏トナリ、潮紅ハ數日間持續スベシ。蓋シ血管系ノ特異性ニ基クモノナリ。此他皮膚ノ腫起、毛髮ノ弛解、色素ノ沈著竝ニ瘙癢、熱灼緊張等ノ自覺的症狀モ亦反應ニ前驅スルコトアリ。

急性障碍ノ結果トシテ長ク遺存スル不快ノ皮膚變常ハ、癩痕形成ノ外、皮膚萎縮硬皮症樣變化、血管擴張症等トス。總シテ皮膚炎劇烈ナレバ結果亦著明ナルハ勿論ナレドモ、獨リ血管擴張症ハ微弱ノ光力ニヨリテ發生スルコトアリ。

慢性變化ハ弱度及中度ノ放射ヲ長ク持續スル場合ニ徐々ニ起ル變化ニシテ、之ヲ慢性レントゲン皮膚炎 Chronische Röntgendumatitis トス。其臨牀的症候ハ潮紅(鮮紅色暗紅

色、腫脹散漫性及限局性角化症、疣贅、肝腫、爪下角質肥厚症、毛髮爪甲ノ變質、血管擴張症、皮膚ノ萎縮又硬皮症、様肥厚、腺作用ノ缺損、鈍性潰瘍ノ形成、癌腫性變化等ナリ。慢性レントゲン皮膚炎ノ一種ニ所謂レントゲン手、Röntgenhandナルモノアリ。平常レントゲン器械ヲ使用スル者ニ於テ手掌肥厚シテ角質増殖シ、縦横ニ皸裂ヲ生ジ、爪甲モ亦脆弱トナリ、深溝ヲ呈スルヲ謂フ。

又稀ニ全身症狀ノレントゲン皮膚炎ニ伴フコトアリ。熱發ト共ニ小斑又ハ丘疹汎發シ、或ハ局發シテ瘙癢アリ、往々猩紅熱ニ形似スベシ。蓋シ火傷ニ於ケル全身症狀ト同種ニ屬スルモノナリ。

レントゲン線ニ對スル反應ハ組織ニヨリ相違アリテ、健全ナル皮膚及其附屬器官ハ中等度ノ感受性ヲ有スルモ、炎症性皮膚竝ニ淋巴質白血病及假性白血病、菌狀息肉性浸潤増殖速ナル肉腫等ニアリテハレントゲン線ニ感ジ易シ。又皮膚ノ部位ニヨリテ差異アリ、顔面ノ薄キ皮膚ハ背面、手掌等ノ厚皮ニ比シテ過敏ナリトス。年齢及男女ニ就テハ小兒及ビ婦人ハ反應過敏ナリ。

病理 本症ノ病理ハ未ダ明カナラズ。其長キ潜伏期ヲ有スルニヨリ一種ノ營養神經障礙トナス者アリ(ウーチン氏 *Outin*、バルテレミイ氏 *Barthelmy*、ダリエー氏 *Darier*)、或ハ炎症ノ根元ヲ血管ニ求メ又ハ細胞ノ化學的變性ニ歸ス(ホルツクテヒト氏 *Holtzschell*)。

解剖 本症ニ因ル皮膚ノ組織的變化ハ、主トシテ皮膚細胞殊ニ上皮細胞ノ變性、炎症性細胞浸潤竝ニ組織ノ壞疽ニシテ、細胞ノ變性ハ原形質ノ顆粒形成及其分解、細胞核ノ膨大及其

染色力消失等ニアリ、此他血管ノ變化(岡村氏横紋筋ノ變性等ヲ證明シ得タリ。

療法 輕度ノモノト雖モ散布藥又ハ軟膏等ニヨリテ奏效セズ、自然ニ放置スレバ却テ漸次ニ消失スベシ、特ニ潰瘍ヲ以テ難治トナス。

レントゲン線ヲ治療上ニ應用スルニハ第一度及第二度ヲ標準トシ、第三、四度ヲ用キルコトハ稀ナリ。

附ラヂウム皮膚炎 Radiumdermatitis.

近時ラヂウムヲ皮膚病ノ治療ニ應用シテ頗ル著明ノ效ヲ見ルニ至レリ(ウツカム氏 *Uchikawa*)、之ガ爲ニ偶然起ル所ノラヂウム皮膚炎ノ症狀ハ略、レントゲン皮膚炎ニ似タリ。其病理ハエスキヌテル氏 *Esner*、ホルツクテヒト氏 *Holtzschell*ノ始メテ研究セル所ニシテ、硬膜膜面中ニ藏メタルラヂウムヲ皮膚面ニ安貼スレバ、第一度ハ潮紅腫脹及疼痛ニシテ、第二度ハ水泡ヲ形成シ、皮膚萎縮ヲ伴ヒ、第三度ハ壞死ニ陥リ、潰瘍ヲ生ジテ癩痕ヲ形成スベシ。皮膚變化ノ原因ハ直接輻射線中ニ存スルモノナリ。尙レントゲン皮膚炎ト共ニ總論ノ治療通論ノ項ヲ參照スベシ。

引用書目

- 1) Freund u. Schiff, Weitere Anwendungsgebiete der Radiotherapie, Fortschritte d. Koenigenherapie, Bd. III, 1900.
- 2) Krenbeck, Über die Wirksamkeit der X-Strahlen, Wiener med. Presse, 1901, No. 11.
- 3) Seifer, Über Wirkung der Röntgen- u. Radiumstrahlen, Deutsche med. W., 1904, No. 25.
- 4) Holschell, Die Grundlagen der Röntgen Therapie, Halbmomatschrift f. Haut- u. Harnkrankheiten, 1904, No. 3.
- 5) Holschell, Die Röntgentherapeutische Vorreaction, Archiv f. D. u. S. Bd. LVII, 1903.

ラヂウム皮膚炎

- 6) *Ombin, Barthelmy et Davrier, Über Veränderungen in der Haut und den Eingeweiden nach Durchleuchtung mit X-Strahlen. Monatshefte f. pr. D. Bd. 25. 1897.*
- 7) 岡村龍彦皮膚病治療上ニ用ルレントゲン光線ノ應用(皮膚一卷二三四號明治三四年)。
- 8) *Urbach et Degroot, Radiumtherapie. Paris. 1909.*
- 9) *Kayser u. Holsknecht, Die Pathologie der Radiumdermatitis. Mathem.-naturw. Klasse d. Akad. d. Wissenschaften. Wien. Bd. CXII. Abt. III. Juli 1903.*

毒物性皮膚炎 Dermatitis venenata s. toxica.

釋義 辛辣性、刺激性又は腐蝕性ノ物質ヲ一局部ニ用キテ起ル所ノ皮膚ノ炎症ヲ稱ス。

症候 毒物ノ性質及ビ其作用セル時間又ハ強弱ニ從ヒ皮膚ノ炎症モ亦一様ナラズトス。或ハ一時ノ潮紅ニ止マルコトアリ、或ハ發赤腫起スルコトアリ、或ハ進ンデ小水疱又ハ水疱ヲ形成スルコトアリ(第七十四圖)又ハ先ヅ燒痂ヲ作り、尋テ反應的炎症ノ其周圍ニ續發スルヲ見ルコトアリ、若クハ單ニ毛囊炎ニ限ルコトアリ之ヲ要

第七十四圖



シ又ハ反射的ニ遠隔ノ部位ニ發生スルノ傾向ヲ缺ク、且ツ毒物ノ除去セラレ、ト共ニ速ニ治癒ニ赴クモノナリ。但シ素因ヲ有スルト否トニヨリテ毒物ニ對スル皮膚ノ反應ニ強弱アルハ勿論ナリ。

原因 植物性物質例ヘバ毒草漆假漆動物性毒物例ヘバ南京蟲毛蟲蚊蜂赤蟻蜈蚣水蛭等、化學的物質例ヘバ肥料藥物昇汞石炭酸鹽酸類苛性亞爾加里水銀劑沃度仿留謨沃度丁幾イヒチオール石油テルペン巴豆油堯蒂丁幾魚性沒食子酸クリザロビン等枚舉シ難シ。

序ニ竹中氏ノ毒蝮ニ因ル皮膚ノ火傷的負傷ヲ茲ニ紹介スベシ。其症狀ハ全身大浮腫ヲ來シ、就中手足下肢及顔面ノ如キ露出部ニ最モ著シク、同時ニ疼痛ト知覺麻痺アリ。口渴不眠、輕熱アリ。數日ニシテ皮膚暗黒色ニ變ジ宛モ二度ノ火傷ニ似タリ、尋テ表皮剝脫スルモ、幾バクモナクシテ再ビ上皮下形成シテ完全治癒ヲ營ムト云フ。患者ハ毎ニ漁夫ニシテ、其説明ニ據レバ鉗ヲ用キテ捕蝮ノ際兩手ニ電擊様ノ感アリ、次デ浮腫ヲ來スト云フ。

診斷 毒物ノ接觸部ニ限局セル皮膚ノ炎症性變化。

類症鑑別 人工的濕疹 *Eccema arteficialis*。炎症、毒物ノ作用セル部位ノ周圍ニ蔓延シ、更ニ反射的ニ遠隔セル皮膚ニ發生シ、毒物ヲ除去スルモ病症ノ進行尙止マザルモノアリ。

療法 先ヅ原因ヲ除去スルトキハ症狀速ニ減退スベシ。而シテ亞鉛華泥膏硼酸軟膏等ノ貼用、ブロウ氏液ノ卷法等、臨機適當ノ處置ヲ施ス可シ。

引用書目

ニ竹中成憲毒蝮(くわはび)皮膚ノ火傷的負傷(竹中日本小内科學一二五三頁)。

毒蝮ニ因ル皮膚ノ火傷的負傷

第九章

脂漏 Seborrhoea.

定義 脂腺分泌ノ量多キニ過グルヲ謂ヒ、同時ニ質ノ變性ヲ伴フコトアルベシ。

病候 脂漏ハ或ハ油狀ヲナシ、或ハ乾燥シテ枇糠狀ヲナス。

油性脂漏 Seborrhoea oleosa s. Fulxus sebaceus. 患部ノ皮膚ハ油膩ヲ帶ビテ光澤アリ、幾
タビ之ヲ拭フモ復忽チ故ノ如シ。且ツ塵埃ヲ附着シテ手巾帽裏襟領襯衣等之ガ爲ニ
速ニ汚染スベシ。脂漏ノ最モ著シキヲ鼻頭トナス。試ミニ指頭ヲ以テ之ヲ撮メバ、其擴
大セル毛囊口ヨリ白キ絲ノ如キ軟脂ヲ排出スベシ。頭部ニアリテハ外見著シカラザ
ルモ、毛髮油澤ヲ帶ビテ膠著シ易ク、又俗間用ユル所ノ髮油并筒油ノ類、良品ハ椿油ヲ
以テ製スト和シテ一種ノ脂臭ヲ放ツベシ。又頭部及眉毛ニ於テ數、脂黃色ノ薄膜ヲナ
シテ皮膚ニ膠著スルコトアリ。其他顔面ニアリテハ額頰、鼻唇溝、軀幹ニアリテハ肩
胛間、胸部腋窩、膺窩、股陰包皮内面陰脣皺襞等ニ多ク來ル。
本症ハ老幼男女ヲ問ハズ發生スルモ、最モ青年ニ多ク、殊ニ肥胖者ト貧血者ニ著シ。

乾性脂漏 Seborrhoea sicca. 皮脂多少乾燥シテ鱗屑ヲナシ、皮膚ニ附着スルモノニシ
テ、或ハ枇糠ノ如ク或ハ魚鱗ノ如ク或ハ薄紙片ノ如シ。其皮脂ニ富メルモノハ黃褐色
ヲ帶ビ、乏シキモノハ汚穢白色ヲ呈スベシ。試ミニ鱗屑ヲ剝離スレバ、其下ノ皮膚ハ或

頭部脂漏又枇糠疹

ハ蒼白ニ或ハ淡紅色ヲ呈シテ鱗屑忽チ復生ス。殊ニ被髮部ニ於テ最モ甚シク、手又ハ
袖ヲ以テ頭ヲ搔ケバ、肩背之ガ爲ニ白シ(頭部脂漏)又枇糠疹(Tyrias capitis)其他眉毛鬚
髯部耳朶等ニアリテモ往々頑症ヲナス。幼時ニアリテハ鱗屑脂分ニ富ミ數、顛頂ニ於
テ黃褐色ノ脂痂ヲナスベシ。

枇糠疹性禿髮又壯
年禿髮

經過 油性及乾性皮脂漏ハ多クハ併發ス。例ヘバ被髮部ニ乾性皮脂漏ヲ呈スルト同時
ニ顔面ニ油性皮脂漏ヲ來シ、又ハ之ト反對ニ頭部油性脂漏ニ伴ウテ眉毛鼻頭ニ枇糠
疹ヲ認ムルノ類ナリ。若クハ同一部位ニ於テ油性ノモノ乾性ノモノ相互ニ轉化スル
コトアリ。其長ク存在スルニ當リテハ患部ノ皮膚ニ多少ノ刺戟狀ヲ伴ヒ微カニ潮
紅スベシ。時トシテ瘙癢著キコトアリ。數、濕疹。Liccenaノ誘因トナル。殊ニ被髮部ニ於テ
然リ。又多少ノ脫毛ヲ來スベシ之ヲ枇糠疹性禿髮 Alopecia pityrodes 又壯年禿髮 Al. pite-
matura s. praesenilis ト稱シ、前頭及顛頂ヨリ始マリテ毛髮漸ク稀疎トナリ、俗ニ所謂や
かん頭ヲナス。眉毛鬚髯陰毛モ亦多少脱落スルコトアルベシ。

初生兒脂性魚鱗瘡
又囊皮

ヘブラ氏 Ichthyosis neonatorum 又囊皮 Cutis testacea ノ
一部ハ脂漏ニ屬ス。即チ小兒生レテ一二週ノ間ニ於テ全身又ハ顔面宛モ金箔ノ如キ
薄膜ニ被ハル、コトアリ。蓋シ胎内ニ於ケル脂衣 Vernix caseosa ノ連續シテ發生スル
モノニ他ナラズシテ、脂肪中ニ角細胞及ビ毳毛ヲ含メルモノ空氣ニ曝露シテ乾燥セ
ルナリ。

組織 組織上ニハ表皮角層ノ肥大、脂腺排泄管及毛嚢口ノ擴大セル外、乳頭血管ノ擴張、血管
脂漏

周囲ノ白血球浸潤等ヲ認ム。即チ多少ノ炎症徴候ヲ存スルナリ。
乾性脂漏ニ於ケル鱗屑ハ乾燥セル皮脂ト角屑細胞トヨリ成リ、皮脂ノ含量優レバ軟カニ、
上皮細胞増加スレバ固シ。

病機 皮脂ハ腺中ヨリ排泄セラル、ノ他、其一小部分ハ汗腺ヨリ來リ、又表皮ノ有棘細胞
中ニモ微細ノ小粒ヲナシテ含蓄セラル(ウenna氏、佐多氏等)。而モ皮脂漏ノ主要ナル原因
ノ腺ニ存スルハ勿論ニシテ、ウenna氏ガ油脂ノ分泌ハ腺ニアラズシテ汗腺ニ在リト
ナシ、脂漏ノ代リニ油性多汗症(Hyperhidrosis oleosa)ト命名スルハ素ヨリ確乎タル論據アルニ
非ズ。又脂漏ニ別様ノ解釋ヲ下ス者アリ。即チ油性ノモノト乾性ノモノトヲ全ク別種ノ機
能障礙トナシ、或ハ乾性脂漏ハ所謂單純性・乾性・糠疹・Pityriasis simplex s. Pityriasis desquamativa ナルモノ油
性脂漏部ニ發生セルモノトナス(サブロウ氏 Schournd、テレーウ氏 Trévis)。
原因 年齢ト關係アリ。思春期ニ於テ脂腺分泌ノ急ニ旺盛トナル時ニ於テ高潮ニ達シ、老年
ニ至ツテ復旺ナリ。其老年ニ於ケルモノヲ老衰性・乾性・糠疹・Pityriasis tuberculataト稱シテ廣面ニ
發スルモノナリ。又消化不良・貧血等ニ當リテ發生スルモノアリ、其原因ノ去ルト共ニ脂漏
ノ自ラ消失スルヲ見ル。

老衰性乾性
單純性乾性
油性多汗症
桑實狀球菌
脂漏小桿菌

ウenna氏 Uenna ハ桑實狀球菌・Morokokenヲ表皮ノ中外ニ發見シ、サブロウ氏 Schournd ハ毛囊
中ニ一種ノ細菌ヲ發見シテ脂漏小桿菌・Microbaciillus seborrhoeaeト名ケリ。同氏ノ說ニ據レバ
本菌ハ油性脂漏ノ原因タルト同時ニ、脂漏ヲ伴ヘル他ノ疾患(乾性脂漏瘡・癬形禿髮)ニモ
存シテ毒素ヲ分泌シ、且ツ其多數密集スルニヨリテ、毛囊ノ周圍ニ機械的壓迫ト白血球浸
潤トヲ惹起シ、終ニ脫毛ヲ來スト云ヘリ。其本症ノ原因上ニ果シテ幾許ノ價值アリヤハ尙

考究ヲ要スベシ。

ヤグソン氏 Jussowin ハ脂漏ヲ以テ傳染性ノモノトナシ、殊ニ理髮所ニ於テ媒介セラル、
コト多シト云ヒテ寄生物說ニ左祖ス。

診斷 皮膚ノ光澤・油膩・乾性・落屑・輕微ノ瘙癢

類症鑑別 脂漏性・濕疹・Iccema seborrhoicum ノ初期ニアリテハ外見及ビ部位略、皮脂漏ト
一致シテ鑑別ニ苦ムト言フモ、脂漏性濕疹ニアリテハ患部ノ境界常ニ明割ナリトス。
尋常性・鱗屑疹・Psoriasis vulgaris ハ鱗屑ノ境界分明ニシテ、紅暈著シク、鱗屑ヲ去レバ點
狀出血アリ、決シテ脱毛セズ。頭部・白癬・Trichophytia capillitiaハ鱗屑部圓形ヲナシテ散在シ
或ハ融合シテ頭部ノ全面ニ蔓延スルモ、外界常ニ割然タリ、且ツ白癬ノ所在ニ於ケル
毛髮ハ斷折シテ稀疎トナリ、又白癬絲狀菌ヲ證明スベシ。黃癬・Tavus ハ黄色ノ鱗屑盃
狀ヲナシ、鼠矢ノ臭アリ、癢痕ヲ伴フ。魚鱗癬・Ichtyosis ト汎發性皮脂漏トハ稍、混同スベ
キモ、魚鱗癬ニアリテハ鱗屑固著シ、皮膚粗糙トナリ、且ツ部位主トシテ伸側ニ存ス。
豫後 往々全身病ニ基クコトアルガ故ニ、必シモ佳良ナリト謂フベカラズ、數、頑固ニ
シテ再三發生スベシ。

療法 全身状態ヲ改良シ、消化不良ヲ治シ、便秘ヲ除キ、貧血萎黃病ヲ治スベシ。又膏膩
ノ食餌ヲ避クルヲ利トス。
局處療法ハ一方ニハ皮脂及ビ鱗屑ヲ除キ、一方ニハ分泌過多ヲ制スルヲ目的トスベ
シ。皮脂及ビ鱗屑ヲ去ルニハ時々被髮ヲ温湯ニ加里石鹼精布海苔鹼粉、ふすま糠洗

粉鶏卵重曹又ハ礬砂(一―二%)等ヲ加ヘテ洗滌シ、且ツ毎日一回石炭酸(〇五―一〇%)撒里矢爾酸(一―五%)、レゾルチン(一―三〇%)、チモール(〇二―一〇五%)、抱水クロラール(二%)、酒石酸(一%)、酸化チアン水銀(〇一%)等ノ酒精溶液ヲ塗布スベシ。之ニ油性脂漏ニアリテハ佩利施林(五%)、乾性脂漏ニアリテハ蓖麻子油(五〇―一〇%)ヲ加フレバ更ニヨシ。鱗屑ノ附著多量ナルニ當リテハ椿油阿列布油華攝林等ヲ塗布シテ軟和ヲ圖ルベシ。皮脂ノ分泌ヲ制限スルニハ頭部ニアリテハ一〇%硫黃華安息香酸脂、二%撒酸華攝林ノ類ヲ毎朝一回塗擦スベシ。顔面其他ニアリテハ左方ヲ處スベシ。

處方 硫黃乳 一〇.〇 かんふる精 五.〇 餉水 一〇〇.〇

右使川前振盪シテ一日一回塗布

處方 硫黃乳 五.〇 滑石 澱粉 各二〇.〇

右撒布

枇糠疹性禿髮ニ關シテハ禿髮ノ項ヲ參照スベシ。

引用書目

- 1) Sade, Über das Vorkommen von Fett in der Haut etc. Zieglers Beiträge z. path. Anatomie. 27. Bd.
- 2) Umm, Die Perlfunktion der Knöchelrisen und die Durchsetzung der Haut mit Fett. Deutsche Med.-Zeitung. 1898. No. 43.
- 3) Derselle, Was wissen wir von der Seborrhoe? Monatshfte f. pr. D. 1887.
- 4) Derselle, Färbung der Mikrovorgängen im Horngeewebe. Monatshfte f. pr. D. Bd. 13. 1891.
- 5) Schornand, La seborrhée grasse et la pelade. Annales de l'Institut Pasteur. XI. 1897.
- 6) Jakschkin, Seborrhoeische Erkrankungen. Elelein u. Schwabes Hautheuch. 3. Bd., 2. Th. 1901.

皮脂缺乏症 Ascartosis s. Xerosis.

釋義 皮脂ノ分泌減少シ之ガ爲ニ粗糙トナルヲ謂フ。

症候 皮膚光澤ヲ失ヒテ乾燥シ皸裂シ又ハ剝脱シ易シ。大抵諸種ノ皮膚病ニ併發スルモノニシテ、特ニ老人皮膚萎縮、魚鱗癬、硬皮症、癢疹、汎發性鱗屑疹、汎發性紅色苔癬等ニ來リ、又ハ糖尿病等ノ一症候ヲナス。特發ノ場合ハ極メテ稀ナリ。

其他常ニ硬水ヲ用キ又ハ石鹼ヲ過用スルノ際人工的ニ皮脂缺乏症ヲ致スベシ。例ヘバ下婢洗濯女料理人等ノ手ノ如シ。但シ人ニヨリテ肌膚ノ質同一ナラズシテ、甲ノ皮膚ハ糠ニ適シ、乙ノ者ハ却テ石鹼ヲ好ムト云フガ如キコトアリ。

療法 不適當ノ洗料化粧品ヲ避ケ、皮膚ニハ純良白色華攝林又ハベルツ水ヲ塗布スベシ。

多汗症 Hyperidrosis.

釋義 汗腺分泌ノ過多ナルヲ謂ヒ、多クハ他症ニ合併シ又ハ續發ス。

症候 本症ニ汎發性ノモノト局處性ノモノトアリ。汎發性多汗症 Hyperidrosis universalisハ或程度マデハ尙ホ生理的範圍ニ屬スベシ。例ヘバ勞働シ又ハ高温中ニ在ル時流汗ノ淋漓タルガ如キハ要スルニ生理的現象ニ過ギズ。肥胖者ノ發汗多キハ脂肪層厚ウシテ、温熱ヲ外導スルコトノ不完全ナルヲ補ハンガ爲ニシテ、精神的感動例ヘバ羞恥

皮脂缺乏症

分利的發汗
盜汗又癡汗
虛脫汗
局處性多汗症
偏側多汗症
對側多汗症

危候驚怖ニ當リテ冷汗背ニ決キガ如キ、甲乙輸麻ヲ爭フ時傍觀者ノ手ニ汗ヲ握ルガ如キ亦生理的作用ト看做スベシ。但シ斯ル場合ニ於テ貧血纖弱ノ者ニ發汗シ易キ傾向アルハ既ニ病的ニ近シト謂フベシ。其他、月經ノ不調及缺乏更始期腦脊髓神經衰弱症、歇斯里的等ニ於テ數、汎發發汗ヲ見ルコトアリ。又急性熱性病、例ヘバ肺炎腸窒扶斯麻刺利亞急性關節痲質斯等ニ於テハ體溫下降ト共ニ多量ノ分利的發汗、Krischer-Schweissアリ。肺結核ノ如キ重症ノ者ニハ數、盜汗又癡汗、Nachtschweissアリ。虛脫ニ於ケル冷汗ヲ虛脫汗、Collapschweissト稱ス。就レモ對症的多汗症、symptomatische Hyperidrosisタリ。局處性多汗症、I. localisハ偏側多汗症、H. unius lateris, Hemihyperidrosisト對側多汗症、Epidi-drosisトニ區別スベシ。

偏側多汗症ハ他ニ異常ナキ健康者ニ見ルコトアリ、發汗スル毎ニ必ず一側ニ限り若クハ一側ハ他側ヨリ遙ニ多量ナリ。又一定ノ藥味(醋芥子胡椒わさび等)ニヨリテハ偏側發汗ヲ來シ、溫熱ノ如キ他ノ原因ニテハ兩側發汗ヲ呈スル者アリ。半面發汗ハ屢、家族の異常ニ屬ス。

對症的多汗症ハ交感神經痲痺性偏頭痛ニ最モ多ク、次ハ頸部交感神經ノ外傷、顏面神經ノ疾患、三叉神經後頭神經助間神經坐骨神經腰神經等ノ末梢ニ於ケル神經痛ニ來リ、稀ニハ神經中樞系ノ疾患、腦出血、腦外傷、脊髓出血、脊髓空洞症、脊髓癆等ニ發スルコトアリ。普通ノ局處性多汗症ハ概テ對側性ニシテ、殊ニ手掌及ビ足趾ニ於ケルモノ最モ著シ。

足汗

足汗又脚汗、pedumハ往々多年ニ涉リテ治セズシテ、間、惡臭アリ、角層膨大シテ白色ヲ呈シ、殊ニ趾間ニ於テ數、水泡ヲ生ジ、皸裂ヲ來シテ、疼痛著シク、步行困難ヲ致シ、若クハ瘙癢ノ爲ニ夜間ノ安眠ヲ妨グ。而シテ足部ハ常ニ濕氣ヲ帶ビテ冷カニ且ツ鬱血狀態ヲ存シ、冬期ニハ凍瘡ヲ發シ易シ。

手汗

足汗ハ手汗ト併發スルコトアリ、或ハ單獨ニ來ル。

手汗、manuumハ少年、殊ニ神經衰弱症、貧血等ニ惱ム者ニ多ク、手掌汗濕ニシテ、輒スグ衣服器物等ヲ汚染シ、且ツ暗紫色ヲ呈シテ常ニ冷カナリ。蓋シ一方ニ血行微弱ナルト同時ニ、汗水絶エズ蒸發シテ局處ノ溫ヲ奪ウニ因ル。

腋汗

腋汗、H. axillarum其他、肛裂、乳房下、頸腋等ニ來ル多汗症ニアリテハ、相互間ノ皮膚摩擦ニヨリテ屢、散漫性皮膚炎ヲ起シ、潮紅、濕潤シ、瘙癢、熱灼及疼痛ヲ來スコトアリ。(摩、擦、疹、Interigo)全身多汗症モ亦皮膚ノ一局部ニ於テ炎症的變化ヲ起シ易シ、例ヘバ婦人ノ太キ帶ヲ結ベル際ノ如キ是ナリ。蓋シ斯ル場合ニハ皮膚ノ殊ニ過敏ナルト同時ニ、汗水ニ皮膚ヲ刺戟スル性質ヲ含ムコトアルベシ。

摩擦疹

【附題】症候中ニ略、盡セリ、東洋ニテモ古代ヨリ其病理ヲ研究シ、素問內經ニ汗者心之液ト云ヒ、勞則氣耗、喘且汗出、飲食飽甚、汗出於胃、驚而奪精、汗出於心、持重行遠、汗出於腎、疾走恐懼、汗出於肝、搖體勞苦、汗出於脾ト云ヘリ。又發汗ニ自汗、盜汗ノ別アリ、頭汗、心汗、脚汗、腋漏等ノ目アリ、古今醫統ニ自汗ハ時ナクシテ出デ、盜汗ハ睡中ニ出ヅトアリ。腋漏トハ兩腋下、手足心、陰股及、常ニ汗濕ノ如クニシテ、衣ヲ汚スヲ指ス。又道被經ニ治、暑月汗漬、腋下赤腫及

疥瘡蕩トアルハ蓋シ磨擦疹ノ類ヲ謂フナルベシ。

診斷 汗水ノ淋漓、磨擦疹ノ合併、手足ノ厥冷、暗紫色。

豫後 神經疾患ニ基クモノハ原因ニ從ウテ判斷スベシ。手汗及足汗ハ久ウシテ後、卒然治癒スルコトアリ、若クハ治療ニヨリテ退治スベシ。

療法 全身療法トシテハ、虛弱貧血、神經衰弱等ノ根本的治療ヲ行ヒ、冷水磨擦海水浴、溫泉浴等ヲ命ジ、強壯劑ヲ與フベシ。

對症的ニハ汗神經ヲ麻痺スベキ藥品ヲ處ス。例ヘバアトロピン(0.0005-0.001)爲一丸、一日二粒内服、アガリチン(0.0005-0.001)爲丸、盜汗ノ五六時間前ニ頓服セシム。ヒドラスチス越幾斯(2.5-3.0)滴、一日一回乃至三回内服ノ如シ。但シ當座ノ效力ニ過ギズ。

局處療法トシテハ足汗ニハ撒酸五〇滑石九五〇又ハ硼酸、タンノホルム等ノ純末ヲ撒布シ、或ハ五%クローム酸水、ベルバルサム(1%)、タンノホルム(10%)、ナフトール(5%)、抱水クロラール(5%)等ノ酒精液等ヲ塗布スベシ、一一〇%ホルマリソ液亦效アリ。其他皸裂剝脫水泡等ヲ存セバ一〇%硝酸銀水ヲ塗布シ又ハ軟膏ヲ貼用ス。殊ニヘプラ氏軟膏ヲ良トス。且ツ患部ハ常ニ清潔ニシ、屢、明礬浴ヲ行ヒ、常ニ新シキ足袋靴襪ヲ用キ、又ハ絲瓜ノ皮ヲ足袋底ニ入レ、趾間ニハ綿紗ヲ挿ム等ノコトヲ怠ルベカラズ。成ルベクバ靴ノ代リニ下駄草履等ヲ用キシムベシ。

手汗ニハ一一〇%ホルマリソ、亞鉛華泥膏ヲ用キ又ハホルマリソ石鹼ヲ稱用スル者

アリ、腋汗ノ外用藥ハ足汗ニ準ズベシ。

汎發性多汗症ニハ一日數回亞鉛華澱粉ヲ撒布スベシ。漢方ニテハ牡蠣粉、天花粉、糯米粉、麻黃根等ヲ細末トシ絹袋ニ裹ミテ身上ヲ撲ツコト日ニ三度ニ及ブベシトアリ。

發汗缺乏症 Anhidrosis.

釋義 汗腺ハ分泌生理的以下ニ減少シ又ハ全然休止スルヲ謂フ。

症候 蓋シ一局部ニ於テ發汗ノ缺如スルハ廣大ナル癢痕又ハ萎縮ヲ存シテ汗腺全ク消失スル時ニ限リ、爾餘ノ場合ニ於テハ只發汗ノ減少ヲ見ルノミ。之ガ爲ニ皮膚乾燥シテ粗糙脆弱トナリ、枇糠狀ノ落屑ヲ來シ、且ツ皮膚ノ抵抗力減弱シテ裂傷ヲ生ジ易ク、又輕度ノ癢痒アリ、搔破ノ爲ニ化膿菌ノ侵入ニ便シ、膿痂疹、疥癬、蜂窩織炎等ヲ招クコト稀ナラズ。

原因 本症ハ神經中樞ノ解剖的及機能的疾患、例ヘバ脊髓脊神經衰弱、歇斯の里等ニ於テ血管運動神經ノ作用ニヨリテ起ルコトアリ、又ハ皮膚ノ老年退行變性、糖尿病、結核等ニ當リテ、全身惡疫症ノ一徵候トシテ來ルコトアリ。然レドモ是等ハ寧ロ稀有ニ屬シ、却テ他ノ皮膚病ニ併發スルモノ逸ニ多シ。例ヘバ皮膚萎縮症、色素性乾皮症、魚鱗癬、癩疹、紅色苔癬、慢性濕疹ニ於ケルガ如シ。

診斷 皮膚ノ乾燥、落屑。

療法 原因ニ對シテ處置スルノ外、局處ニハ華攝林、油脂類等ヲ塗布スベシ。發汗劑ハ健康部ノ發汗ヲ促スモ患部ニハ其效力ヲ及ボサザルモノトス。

發汗缺乏症

異汗症 Paridrosis.

臭汗

腋臭狐臭又わきが

釋義 汗水ノ性質ニ異常ヲ來スヲ謂ヒ、帶臭著色シ又ハ異常物質ヲ混合ス。

症候 臭汗 Bromidrosis s. Osmidrosis トハ汗水變質シテ多少ノ汚臭ヲ放ツモノニシテ、足汗ガ數、惡臭ヲ放ツハ汗汁ガ足袋靴襪等ニ汚染シテ分解スルニ由ルモノナルモ、否ズシテ新鮮ノ發汗既ニ汚臭ヲ放ツコトアリ、特ニ腋窩ニ於テ然リトス。腋臭、狐臭、又わきが、Dr. Kunkel。黒奴ノ汗汁ハ脂肪酸ニ富ミテ腐敗セル牛酪ノ如キ臭氣ヲ放チ、白色人種特ニ其婦人モ亦一種固有ノ腋臭アル者多シ。蓋シ衣服ノ緊密ナルト及ビ邦人ノ如ク數、沐浴ヲ行ハザルコト其主因タルベシ。我國ニアリテハ腋臭ハ最モ人ノ忌ム所ニシテ、壯丁ハ之ガ爲ニ兵役ニ就クヲ得ズ、少婦ハ之ガ爲ニ離婚ノ不幸ニ遇フヲ見ル。此汚臭ハ精神感動、高溫又ハ飲酒等ニヨリテ汗腺分泌ノ旺盛ナル時ニ於テ殊ニ甚シトス。青年期ニ最モ多シ。

色汗

又菲薄ノ如キ異味ヲ嗜ム者ニアリテハ汗水ニ其臭氣ヲ含蓄スベシ。末期ノ肺結核患者ノ汗水ガ一種ノ甘キ臭氣ヲ存スルハ人ノ知ル所ナリ。

色汗 Chromidrosis トハ黄色、紅色、青色及綠色ノ汗汁ヲ分泌スルヲ謂ヒ、其本態ハ全ク不明ニシテ、インデカン(アーマン氏 Mann) 燐酸亞酸化鐵(ホフマン氏 Hofmann) ビオチアニン(フルドス氏 Furdus) 等ノ如キ色素ヲ汗汁中多量ニ含ムコトアリ、或ハ色素ヲ産出スル細菌ノ混ズルコトアリテ一様ナラズ。

青色汗

黄色汗及紅色汗ハ主トシテ腋窩ニ來リ、數、有色細菌ニ原因ス。

青色汗 Cyanidrosis 及ビ黒色汗ハ眼瞼稀ニハ頸、軀幹、腹壁、大腿ノ内側等ニ於テ點狀又ハ散漫性ニ來ルベシ。

虎列拉及ビ尿毒症ニ於テ汗中ニ混ズル多量ノ尿酸結晶シテ銀色ノ薄葉又ハ顆粒ヲナシ皮膚ニ沈著スルハドラスセ氏 Drasko ガ始メテ發見セル所ニシテ、顔面、眉毛、頭部、頸部、胸部四肢等ニ來リ之ヲ尿汗 Urinidrosis ト名ク。

血汗
紅色汗

血汗 Hæmidrosis トハ汗中ニ血液ヲ混ズルモノニシテ、ベスト、黃熱等ノ患者ニ於テ發見セラル、又月經時ニ紅色汗ノ交互ニ左右ノ手掌ニ發生スルヲ見ルコトアリ、自覺症狀ナシ。

診斷 體臭、皮膚ノ著色等、但シ色汗ニアリテハ衣服ノ染料ニヨリテ皮膚ノ汚染セラル、コト數、之アルガ故ニ注意スベシ。

療法 異汗症ハ神經性ノ者ニ來ルコト多キガ故ニ全身療法ニ注意シ、色汗ハ油ニテ拭フテ最モ良シトス。水石鹼等ニテハ容易ニ拭ヒ得ズ。臭汗ニ對シテハ多汗症ニ準ジテ治療スベシ。著者ハ一五%クローム酸水ノ數日ニ一回宛ノ塗布ヲ以テ最モ效アリトナス。

引用書目

- 1) 徐春甫古今醫統卷之五十一嘉靖三十五年(一五五六年)版。
- 2) Jann. Inliegenscheidung durch den Schweiß. Memorialien. 1900.
- 3) Hofmann, Über Chromidrose. Wiener med. W. 1873.
- 4) Kunkel, Recherches sur les matières colorantes pyrogéniques et pyroxyanthose. Comptes rendus. Vol. 66.
- 5) Drasko, Über den Harstoffschlag der Haut und der Schleimhäute im Choleraepidemie. Zeitschrift der K. K. Gesellschaft der Ärzte in Wien. 1876.
- 6) 土肥慶藏、栗田章司、東京醫科大學皮膚科新來患者統計(皮膚三卷六號、四五八頁、明治三六年)。

第十章

濕疹 Eccema

濕疹トハ、瘙癢性皮膚炎ニシテ、粘膜ノ加答兒ニ一致シ、皮膚ニ潮紅腫脹ヲ來スト共ニ、小水疱丘疹又ハ膿疱ヲ生ジテ散點シ、或ハ集簇シ、屢濕潤結痂シ、終ニ落屑シテ漸ク治ニ就キ、若クハ皮膚ノ浸潤肥厚ヲ呈シテ慢性症トナルヲ謂フ。

紅斑期
丘疹期
小水疱期
膿疱期
膿痂期
結痂期
鱗屑期
慢性濕疹

濕疹ハ通常紅斑期、Stadium erythematosumニ始マリ、丘疹期、St. papulosum、小水疱期、St. vesiculosumヲ經テ膿疱期、St. pustulosumニ至リテ其頂點ニ達スルモノニシテ、更ニ糜爛期、又濕潤期、St. madidans、或ハ結痂期、St. crustosumヲ經テ、最後ニ鱗屑期、St. squamosumニ入ル之ヲ急性濕疹、E. acutumトナス、急性濕疹若シ一進一退シテ荏苒治セズ、遂ニ皮膚ノ浸潤肥厚ヲ致ストキハ之ヲ慢性濕疹、E. chronicumト稱ス。

然レドモ以上ノ諸期ハ必シモ順序ヲ追フテ續生スルモノニアラズシテ、原因ノ種類及輕重、其作用スル時日ノ長短誘因ノ存否、患者ノ體質等ニ依リテ、或ハ紅斑期ヨリ直ニ鱗屑期ニ移リ、或ハ紅斑ニ小水疱ヲ兼發シ、或ハ直チニ丘疹又ハ膿疱ヲ以テ起リ、或ハ長キ經過中主トシテ一定時期ノミヲ存シ、又ハ變遷シテ止マザルコトアリ、且ツ部位ニ從ヒテ時期ヲ異ニシ、又ハ同一局面ニ於テ諸種ノ症期ヲ呈スルコトアリ、例ハ一方ニハ丘疹散點シテ他方ニハ濕潤面ヲ存シ、或ハ濕疹面ノ次第ニ周圍ニ蔓延スル

多様性

ニヨリ中央ト邊緣ト症狀ヲ異ニシ、或ハ急性濕疹ノ傍ニ慢性濕疹ヲ呈シ、或ハ始メヨリ慢性狀態ヲ以テ起リ、若クハ慢性濕疹面ニ新ニ急性濕疹ヲ來スノ類ナリ、要スルニ是等ノ現象ハ實ニ濕疹ノ特徴ニシテ之ヲ濕疹ノ多様性、Polymorpheト稱ス。

症候 經過ノ長短、浸潤ノ有無、時期及ビ部位ノ如何ニ依リテ濕疹ヲ左ニ類別スベシ。

急性濕疹 Eccema acutum ハ病勢急劇ニシテ、殊ニ患者ノ皮膚過敏トナリ、動モスレバ或ル時期ヨリ他ノ時期ニ遷轉スルノ傾向ヲ有シ、變化殆ド極マリナシ、而モ原因速ニ去リ、且ツ誘因ノ之ニ加ハルナクバ、定型性經過ヲ取リテ治ニ就クモノトス。

大抵劇烈ナル瘙癢、熱灼ノ感ト共ニ、皮膚先ヅ潮紅ス、此際屢惡寒ヲ伴ヒ、又輕微ノ全身症狀アリ、殊ニ幼兒ニアリテハ熱發スルコトアルベシ、瘙癢ハ爾後斷エズ存シ、時ニ發作性ニ増劇シ、殊ニ發汗又ハ加温ニヨリテ甚シク、夜間幾ビカ枕ヲ蹴テ起坐スルニ至リ、之ガ爲ニ睡眠不足シ、神經衰弱シ、一時榮養不良ニ陥ルベシ。

紅斑性濕疹

潮紅ハ身體ノ一小部分ニ始マリ、境界太ク分明ナラズシテ徐々ニ健康部ニ移行シ、指壓ニヨリテ全然褪色スベシ、且ツ附近ニ於テ多少ノ紅斑島嶼狀ニ散在シテ漸ク増大シ、終ニ前者ト融合スルニ至ル、或ハ反射的ニ對側面又ハ他ノ遠隔部ニ於テ更ニ潮紅ヲ呈スルコトアリ、斯クシテ往々迅速ニ身體ノ大部分ニ蔓延ス(紅斑性濕疹、E. erythematosum)之ト同時ニ患部多少腫脹シ、殊ニ鬆粗ノ皮下組織ヲ有スル部位例ヘバ眼瞼、口唇、指甲、包皮、陰囊、陰唇等ニアリテハ浮腫最モ著シ、既ニシテ粟粒大乃至粟粒大ノ紅キ小丘疹、播種狀ニ紅斑上ニ發生シ、殆ド其全面ヲ被フニ至リ、若クハ較輕症ノ場合ニ

濕疹

- 丘疹性濕疹
- 小泡性又小水疱性濕疹
- 鱗屑性濕疹
- 膿疱性濕疹
- 濕潤性糜爛性又赤色濕疹
- 結痂性濕疹
- 膿痂性濕疹

アリテハ丘疹先ヅ生ジテ然ル後潮紅スルコトアリ(丘疹性濕疹: Papulatum)病勢更ニ加ハレバ紅疹ノ頂點ニ澄明ノ小泡ヲ生ジ、側面ヨリ諦視スレバ宛モ粟粒ノ散布スルニ似タリ(小泡性又小水疱性濕疹: Vesiculosum)此際若シ原因ノ速ニ除去セラル、アラバ皮膚ノ炎症漸ク減退シテ水疱ハ乾涸シ、丘疹ハ扁平トナリ、潮紅腫起隨ウテ去リ、一時秕糠様落屑ヲ呈シ、屑性濕疹: Squamosum)數週ヲ出デズシテ全治スベシ。之ニ反シテ病勢益進マバ小泡ノ増加スルト共ニ其内容漸ク溷濁シテ終ニ膿疱ニ化スベシ(膿疱性濕疹: Pustulosum)此水疱及ビ膿疱ハ密接シテ相融合シ、破潰シテ膿漿ヲ漏シ(濕潤性又糜爛性濕疹: Mucidans 又赤色濕疹: Rubrum)乾燥シテ黃色ノ痂皮ヲ作り又ハ血液ヲ混ジテ黒褐色ノ血痂ヲ結ブベシ(結痂性濕疹: Crustosum)此際多クハ化膿菌ノ附著ニヨリテ膿痂疹: Impetigo)ヲ兼發シ、膿痂疹性濕疹: Impetiginosum)痂皮殊ニ厚ク且ツ大ニシテ蠟黃色ヲ帶ビ、其膿汁若シ他部殊ニ露出セル部位ニ附著スルトキハ茲ニ新ニ膿痂疹ヲ發生スベシ。既ニシテ炎症幸ニ消褪シテ膿漿ノ分泌減少セバ、表皮新生シテ痂皮自ラ脱落シ、一時皮膚ノ潮紅ヲ殘存シテ落屑期ニ入り、尋デ完全治癒ヲ營ミ、決シテ癢痕ヲ遺サズ。多クノ場合ニアリテハ原因全ク除去セラレズシテ反覆襲來シ、之ガ爲ニ一時殆ド消褪セシ濕疹面卒然トシテ再ビ腫起潮紅シ、丘疹小水疱又ハ膿疱續發スベシ斯クシテ消長常六テ終ニ慢性症ヲ成スナリ。

慢性濕疹: *Iticema chronicum* ハ急性ノ濕疹若シ同一部位ニ長ク存シ又ハ反覆シテ發

汎發性濕疹

生スルトキ、皮膚ノ浸潤肥厚ヲ致スヲ謂ヒ、多クハ一小部位ニ限局シ、最も多様ナルモ、主トシテ鱗屑期ノ状態ヲ呈シ、時ニ搔破ノ爲ニ丘疹膿疱痂皮ヲ生ジ且ツ濕潤ス。而シテ患部ノ皮膚粗硬ニシテ暗褐色ヲ帶ビ、指間ニ之ヲ撮メバ厚キ皺襞ヲナスベシ。
部位 濕疹ハ或ハ限局シ或ハ汎發ス、殊ニ頭部顔面頸部手足趾間關節屈而股陰囊會厭肛圍等ニ多シ。汎發性濕疹: *Iticema universale* ハ全身ニ同一程度ニ來ルコト稀ニシテ、裸露部又ハ摩擦シ易キ部位ニ於テ最も著明ナリトス。左ニ部位ニ隨ウテ濕疹ヲ細説スベシ。

頭髮部濕疹

頭髮部濕疹: *Iticema capillitii* 第七

頭部ニ於テハ輕キハ鱗屑性濕疹ノ狀ヲナシ、重キハ濕潤性結痂性濕疹ヲナス。甲ニアリテハ頭皮ノ一部若クハ全部ニ互リテ潮紅シ、秕糠様ノ落屑アリ、癢痒甚シ。乙ニアリテハ頭皮ニ黃褐色濕性ノ痂皮ヲ生ジ、剝離スレバ紅キ濕潤面ヲ露出スベシ、而シテ長キ毛髮ハ濃漿ノ爲ニ膠著シテ櫛ノ齒ヲ入レ難ク、且ツ脂肪ノ分解ニヨリテ惡臭ヲ放ツ。



第十 五 圖

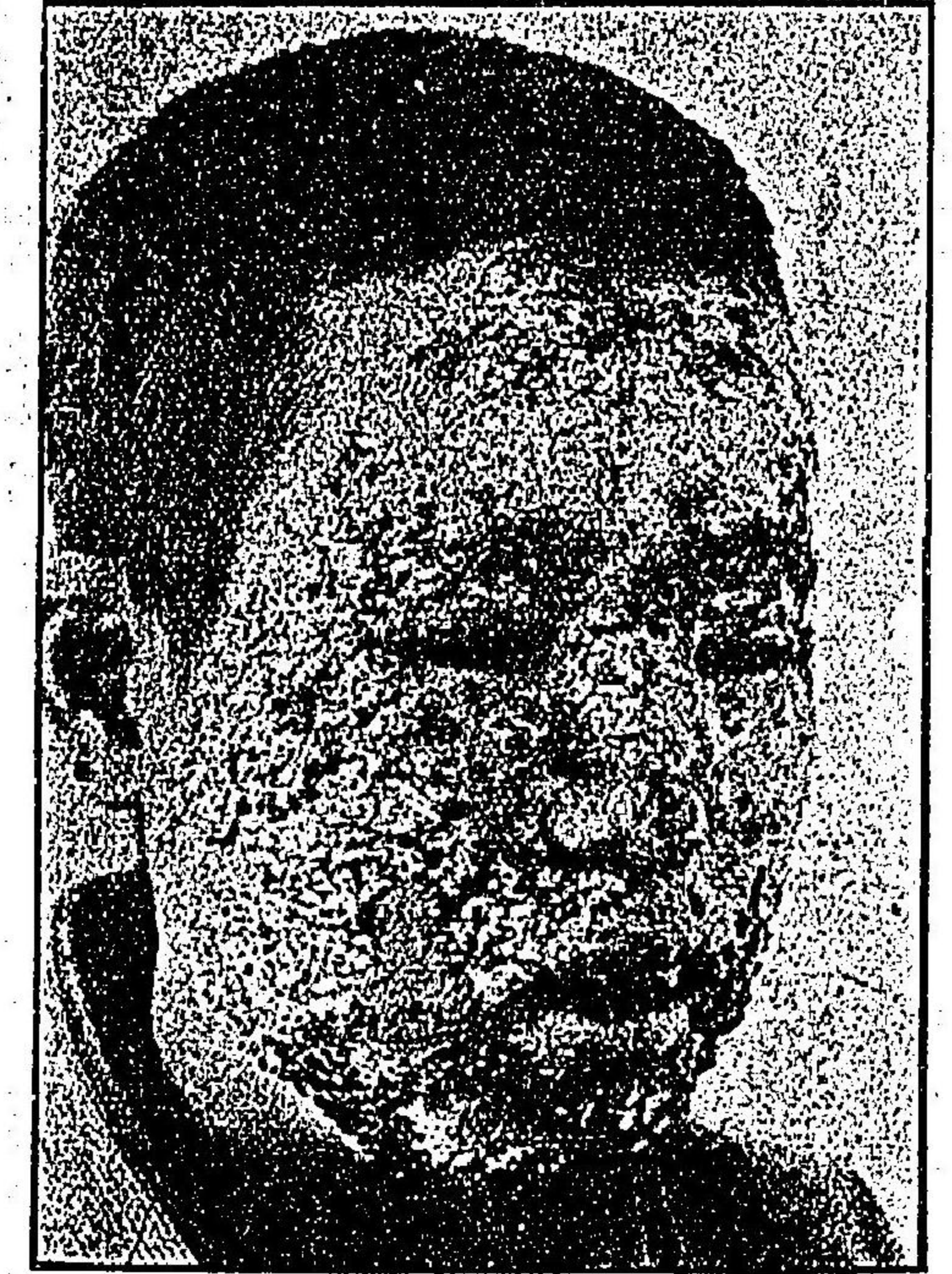
亂髮病

所謂ポーランド亂髮病: *Tinea polonica* ナルモノハ濕疹ノ爲ニ毛髮紛亂シテ宛モ鳥巢ノ如キ

濕疹

状態ヲナスヲ指スモノニシテ、元ト土人ノ迷信ヨリ出デ體中ノ病毒ヲ驅除スルノ方法トシテ故ラニ治療ヲ加ヘザルモノナリ。

此他化膿菌ノ附著ニ因リ附近ノ淋巴腺殊ニ後頭及頸部淋巴腺ノ炎症ヲ起シ、往々化膿シテ熱發スベシ。小兒ニアリテハ累々タル頸腺腫ヲ遺シテ、後日腺病(瘰癧)ト誤診セラル、コト多シ。又搔破ノ爲メ細菌ノ脂腺若クハ毛囊中ニ侵入スルコトアリテ、數、毛囊炎疔瘡ヲ生ズ、殊ニ病症ノ稍、治癒ニ傾ケル際ニ多キガ如シ。症狀若シ更ニ増劇スル時ハ前額、額、外聽道、項部等ニ波及スベシ。



第七十六圖

嘗テ我教室ニ於テ頭部濕疹ノ患者二百四十人ニ就テ調査セラル所ニ據レバ、小兒ノ頭部濕疹ハ一歳ヨリ五歳ノ間ニ最モ多クシテ、全數ノ半バニ居リ、殊ニ生後一ヶ月乃至一年間ニ多シ(大野氏)。而シテ初生兒ノ頭部濕疹ハ主トシテ皮脂漏ニ因ルモノニシテ、幾ト小兒濕疹ノ三分一ヲ占ム(岡村氏)。此他兒童ニアリテハ數、頭虱ニヨリ、婦人ニアリテハ髮油ニヨリ、又老人ニ於テハ白髮染ノ爲ニ發生スルコト多シ。時トシテ頭垢ノ爲ニ一時

顔面濕疹

毛髮稀疎トナルコトアルモ、速ニ再生スベシ。

顔面濕疹 *Piceana faciei*。顔面濕疹ハ頭部ヨリ波及シ、又ハ顔面ニ特發ス、殊ニ小兒ニ多ク大人ニハ遙ニ稀ナリ。蓋シ初生兒ニ於テハ顔面ノ皮膚薄弱ニシテ、皮脂ノ分泌旺盛ニ、外來ノ刺激(例ヘバ日光寒風、流涎、涎鼻汁)ニ感ジ易ク、加ツルニ近時母親或ハ看護婦ガ好ンデ、嬰兒ノ顔面ヲ硼酸水ヲ用キテ洗滌スルノ弊習アリ、甚シキハ濕疹ニ對シテ消毒ヲ施スト稱シテ、益、洗滌ヲ行フニ至ル。吾輩其ノ何人ノ教フル所ナルヤヲ知ラズト雖モ之ガ爲ニ却テ嬰兒ノ顔面ヲ刺戟シテ濕疹ノ發生ヲ促シ、若クハ濕疹ヲ増悪セシムルモノ比々皆然ラザルハ莫シ、而シテ小



第七十七圖

兒ハ搔痒ノ爲ニ斷エズ、顔面ヲ布團ノ衣領、枕等ニ摩擦シ、又ハ手ヲ以テ搔破シ、若クハ母親ガ一時ノ慰安ヲ與ヘントテ、患部ヲ撫摩スルニヨリ、益、充血潮紅シ、丘疹愈増加シテ、小水泡トナリ、膿疱トナリ、遂ニ濕潤糜爛シテ結痂性濕疹ヲ來シ、多クハ初メ兩頬ニ止マリシモノ、後ニハ眼瞼前額、鼻孔口唇、頤部ヨリ耳輪、耳殼、頸項等ニ蔓延スルニ

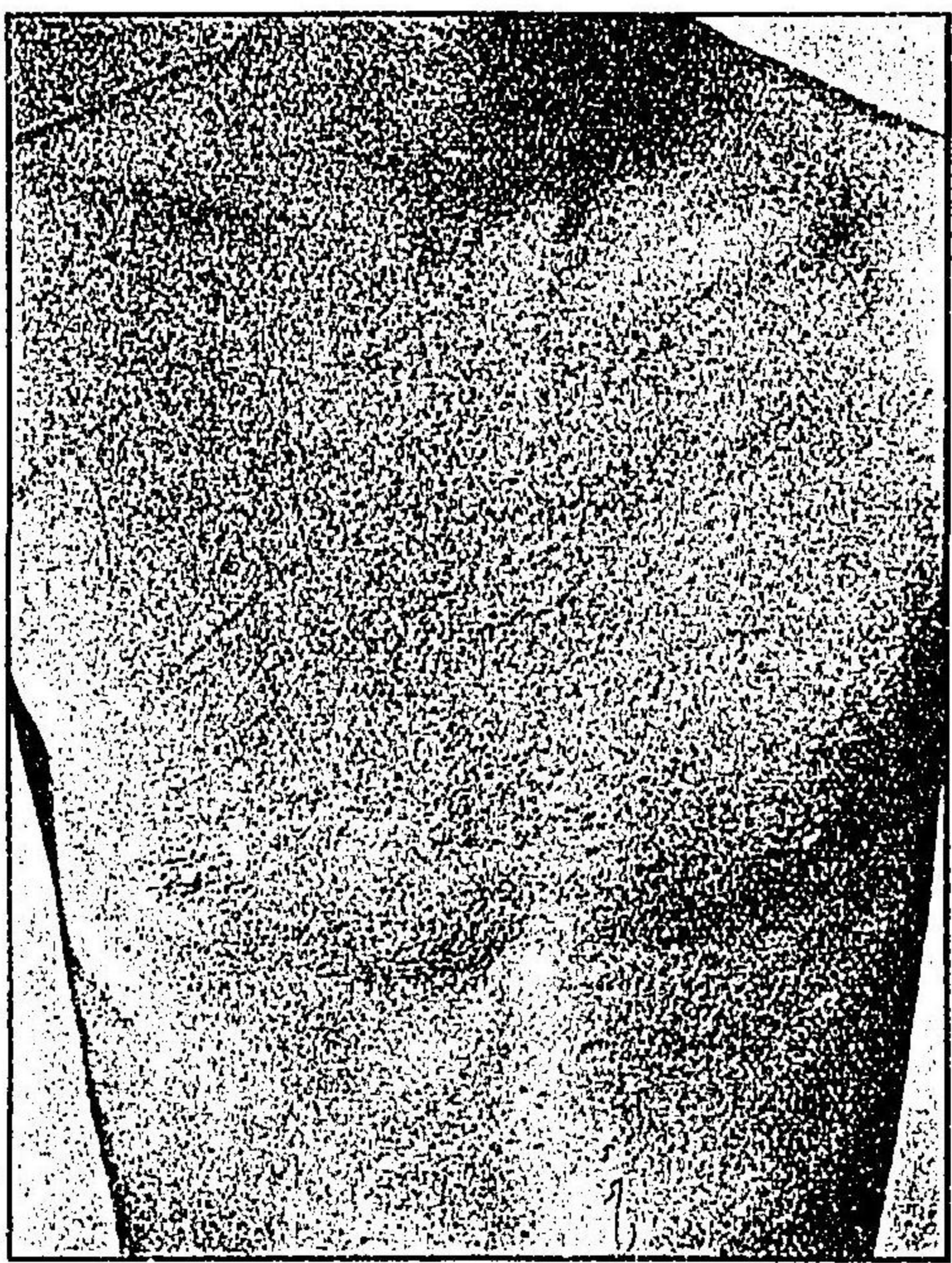
濕疹

かぶれ

赤色濕疹
毛疥狀濕疹

至リ、血痂、顔面ヲ覆ヒ、眼險浮腫シテ開カズ、鼻孔亦痂皮ノ爲ニ閉塞セラレ、呼吸困難シ、哺乳容易ナラズ、頗ル慘狀ヲ呈スルコトアリ、而シテ熱發生、齒感胃下痢、種痘等ハ數、症狀ヲ増劇セシム(第七十五圖)。時トシテハ、麻疹肺炎急性腸加答兒等ノ併發スル場合ニ、其輕治スルマデ、代償的ニ濕疹一時減退スルコトアリ、頭部濕疹ノ下行セル場合ニハ、先ヅ前額耳翼等ヨリ漸次ニ顔面ニ及ボスベシ。大人ノ顔面濕疹ハ多クハ化學的濕熱的原因、殊ニ俗ニ所謂かぶれヨリ來リ(第七十六圖)且ツ慢性ニ變ジ易シトス(第七十七圖)。

眼險濕疹ハ涙液ニヨリテ濕潤シ、易ク常ニ結膜炎ヲ併發ス。口圍濕疹ハ、唇ノ角ニ皸裂ヲ生ジ、且ツ緊張ト乾燥ノ感アルガ故ニ、患者ハ之ヲ緩解セント欲シ、舌ヲ以テ斷ニズ上下唇ヲ舐メ廻スニヨリ、口ヲ繞リテ皮膚圓形ニ潮紅濕潤シ、却テ角層ノ形成ヲ妨グ、患部暗紅色ヲ呈シ、表面微カニ灰白色(上皮形成ヲ呈スベシ)赤色濕疹(Exudum)發疹部ニアリテハ丘疹性膿疱性濕疹多ク往來痂皮ヲ帶ブ(毛疥狀濕疹、E. sykosiforme)。鼻孔口ニ於テハ濕潤性結痂性濕疹ヲ來シ易



八 十 七 第

癩裂性濕疹

微絲性濕疹

頸部濕疹

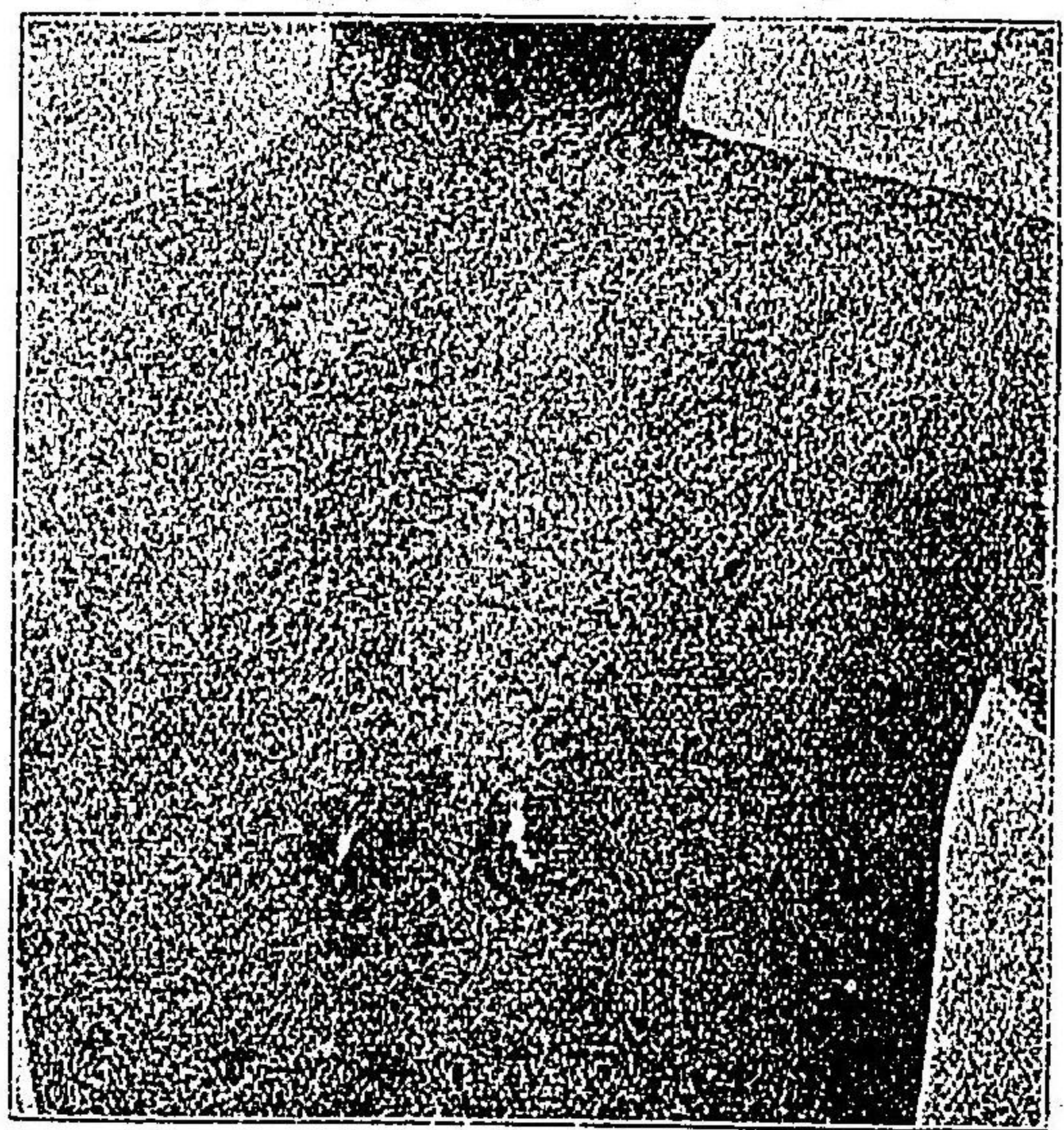
癩擦濕疹

濕疹

二七七

ク、殊ニ腺病性小兒ノ慢性鼻加答兒ニ續發シ、往々鼻粘膜濕疹ヲ伴ヒ、且ツ慢性トナルコト多シ耳ニアリテハ濕潤性濕疹多ク耳翼腫脹シ、痂皮外聽道ヲ閉塞シ、屢々膿性外耳炎ノ原因ヲナシ、又外聽道ノ癬ヲ誘起ス、耳後ニアリテハ耳溝ニ癩裂性濕疹、E. ring-diformeヲ生ジ易シ、又凍瘡ニ續發シテ耳翼ノ慢性濕疹ヲ來スコトアリ。

時トシテ瓜核大乃至錢大ノ局面、幽カニ枇糠狀ノ鱗屑ヲ帶ビ、僅ニ淡ク著色セルモノ、顔面ニ散在スルコトアリ。搔痒或ハ微カニ或ハ著シク、時ニ丘疹ヲ發生スベシ、吾輩ハ之ヲ微絲性濕疹、E. mykoticumト稱ス、其主トシテ處女及ビ青年婦人ニ多キハ、恐ラクハ化粧水(多クハ偏利施林ヲ含ム)ヲ介シテ微絲ノ附著スルニ因ルモノナランカ、但シ白癬性ノモノトハ自ラ別ナリ。



九 十 七 第

頸部濕疹 Eczema coli. 肥滿セル幼兒ニアリテハ、頸部ノ皮膚皺襞ヲ成シテ兩面相擦スル處ニ於テ、發汗ノ爲ニ始メハ播種狀ニ紅キ小丘疹ヲ生ジ、後ニハ散漫性ニ鮮紅色ヲ呈シテ表面輕ク濕潤スベシ(癩擦濕疹、E. intertriginosum)甚シキ時ハ皸裂ヲ生ジ、又ハ一部壞疽ニ陥ルコトアリ、大人ニアリテハ慢性濕疹ノ數、項部ニ發生スルヲ見ル、蓋

軀幹濕疹

汗疹性濕疹

シ多クハ後頭ヨリ下行スルモノナリ。
 軀幹濕疹 *Eccema trunci*. 往、頸部ヨリ胸壁ニ蔓延シ、又ハ項部ヨリ肩胛部ニ傳播スル
 ノ他腋窩乳房下臍圍肛圍鼠蹊部股陰緊帶部等ハ最モ濕疹ニ罹リ易キ部位ナリトス。
 而シテ濕潤性濕疹最モ多ク、緊帶部ニ於テハ發汗ノ爲ニ汗疹性濕疹 *E. sudanense* ト稱ス
 ル丘疹性濕疹ヲ來シ易シ。腋窩
 ニ在テハ屢、汗腺膿腫ヲ併發ス
 ベシ。乳房下股陰皺襞肛裂等ノ
 如キ皮膚ノ兩面相觸ル、所ニ
 於テハ摩、擦、濕疹ヲ生ジ易シ。
 乳房及乳暈濕疹ハ極メテ頑症
 ニシテ濕潤結痂シ、肥厚浸潤シ、
 數、皸裂ヲ生ズ。殊ニ哺乳婦ニ生
 ジ易キモ、間、亦少女ニ發生ス。
 毛囊性濕疹 *E. folliculare* ト稱ス。
 ル小丘疹性ノ發疹ハ毛囊ニ一致シ集簇シテ圖書狀ヲナシ(圖書狀濕疹 *E. figuratum* 又
 苔癬樣濕疹 *E. lichenoides*)、數、胸腹ニ來リ、稀ニハ汎發ス(第七十八圖)。
 背面ハ濕疹ノ好發部位ニアラザルモ、時トシテ肩胛其他ニ於テ發疹却テ著シキコト
 アリ。著者ノ實驗ニ據レバ其ノ什中八九ハ藥湯、殊ニ硫黃浴ニ由來スルモノニシテ丘



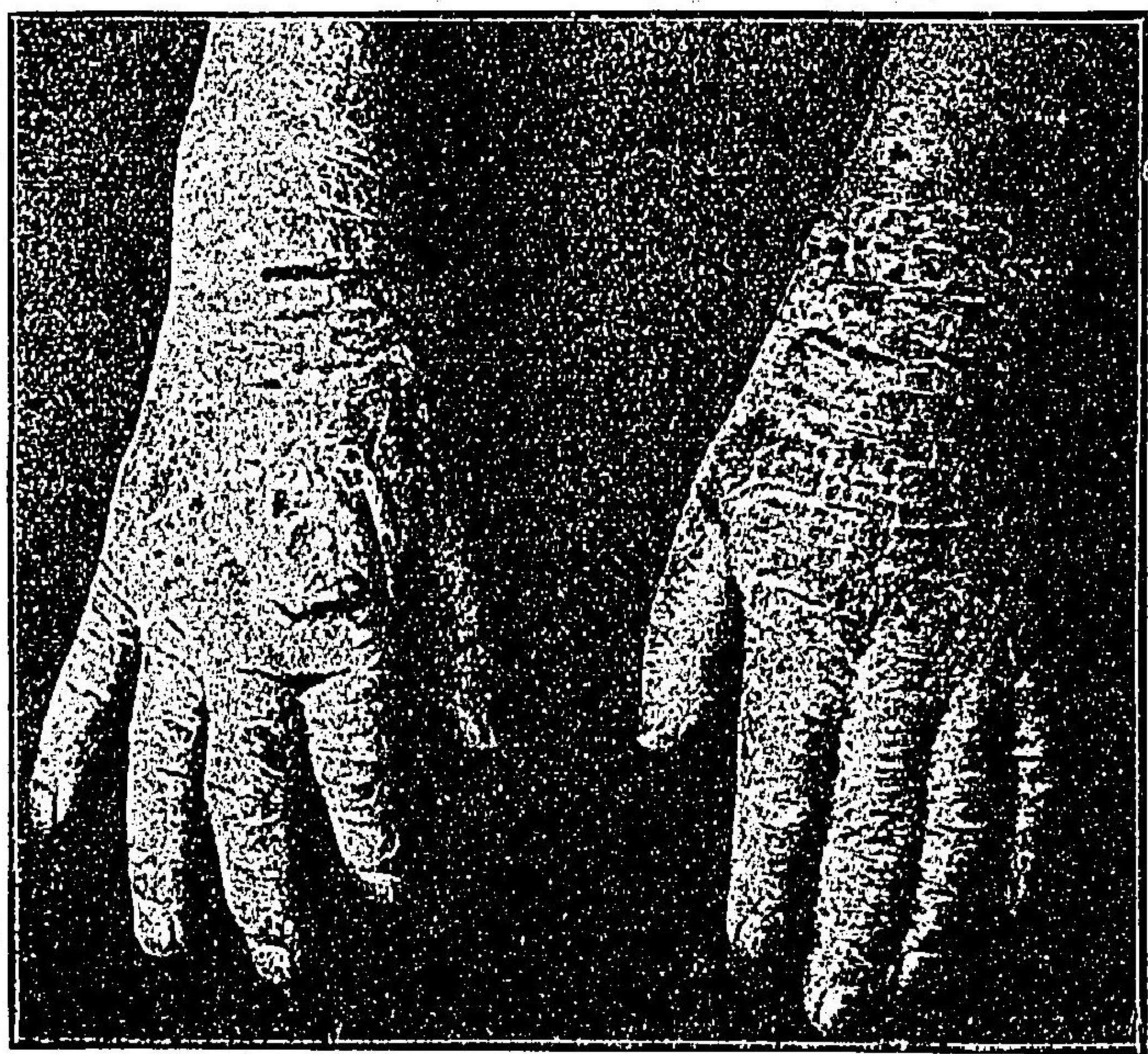
毛囊性濕疹
 圖書狀又苔癬樣濕疹

たゞれ

陰部濕疹

疹性膿疱性濕疹最モ多シ(第七十九圖)。硫黃泉ハ又陰股ノたゞれ(赤色濕疹(四三頁)ヲ生
 ジ易シ(第八十圖)。

陰部濕疹 *Eccema genitalium*. 陰囊濕疹 *E. scroti* ノ急性ノモノハ少年ニ多ク、慢性症ハ
 大人ニ多シ。或ハ潮紅落屑シ或ハ
 濕潤シテ葉狀ノ薄キ痂皮ヲ被ム
 リ、或ハ陰囊ノ浮腫肥厚ヲ致シテ
 皺襞著明トナリ甚シキハ象皮病
 狀ヲナスベシ。肛圍濕疹 *E. ani* ハ始
 メ濕潤シ、後ニハ肥厚シテ放線狀
 ノ厚キ皺襞ヲ作り浸潤粘膜ニ及
 プコトアリ。往々肛門裂傷 *Fissura*
 ニシテ原因ヲナス。大抵陰囊ヨリ會
 陰ヲ經テ波及スルモノナリ。婦人
 ノ大陰脣モ亦濕潤性及慢性肥厚
 性濕疹ヲナシ數、小陰脣陰核包皮
 ニ蔓延シ、搔痒殊ニ劇烈ナリ。



四肢濕疹 *Eccema extrematum*. 四肢ノ濕疹ハ關節窩、殊ニ肘窩膝窩等ニ生ズ。初メ潮紅
 落屑シ又ハ丘疹ヲ生ジ後ニハ濕潤シテ痂皮ヲ作り、浸潤漸ク著シク色素沈著シ皸裂

四肢濕疹

肛門裂傷

下腿潰瘍

痒疹性濕疹

雁瘡
疣贅性濕疹

工業濕疹

ひび
皸裂性濕疹
あかぎれ
胼胝腫

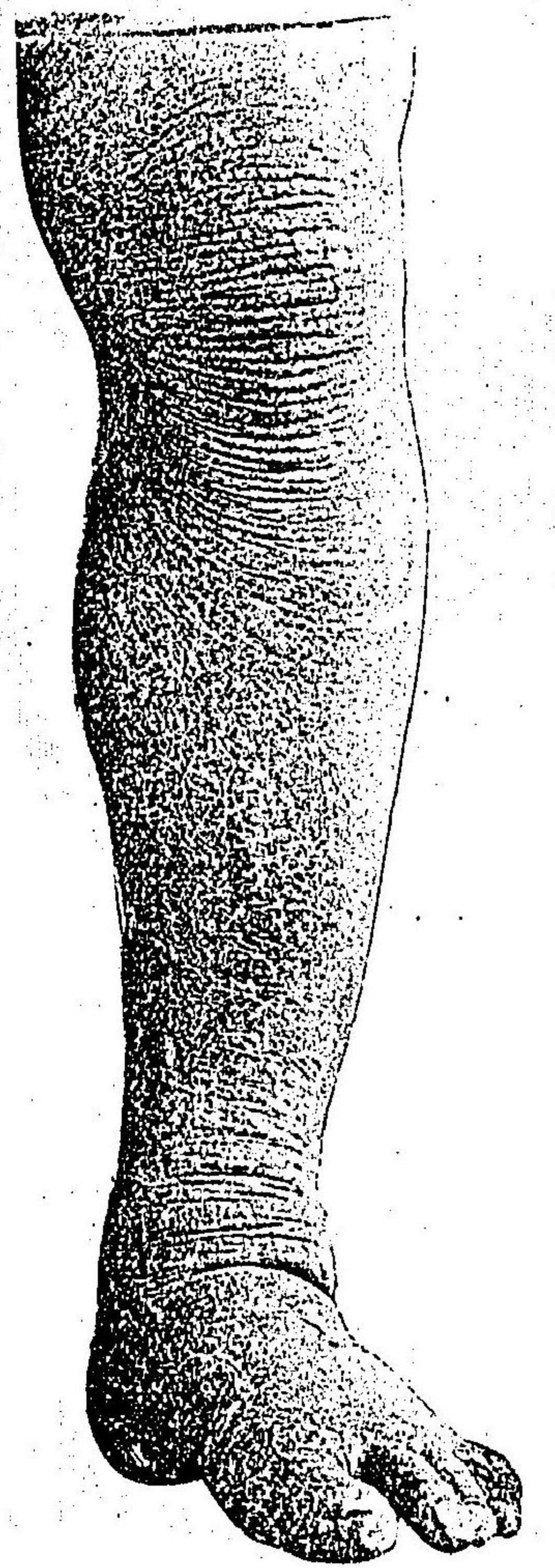
胼胝狀濕疹

濕疹

二八〇

シ易シ下腿ニアリテハ丘疹性膿疱性及濕潤性濕疹ノ殊ニ我農夫ニ多キヲ見ル又靜脈怒漲ニ伴ヒ下腿潰瘍 Ulcus cruris ノ原因タルモ邦人ニハ太ダ少シ但シ近時文明虛飾ノ風益々我國青年男女ノ間ニ浸淫スルニ隨ヒ故ラニ細靴ヲ穿テ若クハ護謨紐ニテ靴襪ヲ緊縮スル等ノ習慣漸ク行ハルヲ以テ該症ノ如キモ亦早晚増加スベシ痒疹ノ患者ニ於テ見ル所ノ痒疹性濕疹(第四十一圖)ハ好ンデ下腿ヨリ上腿ニ發生スルモノニシテ痒疹ト共ニ

第八十圖



季節ニ依リテ輕重アリ殊ニ晩秋ヨリ初春ニ涉リテ増悪シ征雁ノ去來ト一致スルヲ以テ一ニ雁瘡ノ稱アリ此種ノ濕疹ハ境界頗ル明劃ナルヲ以テ特徴トス此他疣贅狀濕疹 Verucosum (第八十二圖)ト稱シテ皮膚著シク肥厚シ疣贅ノ狀ヲナスコトアリ殊ニ下肢ニ多シ
手甲足背指趾掌蹠等モ亦濕疹ノ好發部タリ手甲ニアリテハ所謂工業濕疹 Gewerbecitzen ナルモノヲ生ズルコトアリ(第八十一圖)即チ或種ノ職工例へバ花火師火藥及兵器工廠ノ職工染工寫眞師製藥者又ハ醫師化學家等ノ如キ職業上化學品ヲ取扱フ者

ニ於テ見ル所ニシテ急性小水疱性膿疱性濕疹ヲナシ慢性ニ變化シ易シ冬期ニ於テ小兒下婢等ノ手甲ニ生ズル慢性紅斑性鱗屑性濕疹ヲ俗ニひびト稱シ兼テテ手掌足蹠ノ皸裂性濕疹即チあかぎれヲ伴ヒ春暖ノ候ニ至レバ自カラ治スベシ
手掌及ビ足蹠ノ濕疹長ク慢性ニ經過スルトキ往々掌蹠ノ角層肥厚ヲ致シテ胼胝腫 Tylosis, Schwiele ヲナシ小水疱

ハ其下ニ掩ハレテ時々劇烈ノ搔痒ヲ生スルヲ胼胝狀濕疹 Tylosicum (第八十三圖)ト稱ス足趾ノ間ニ於テハ屢々摩擦濕疹ヲ生ジ表皮白ク剝離シ皸裂深クシテ痛痒交至ルコトアリ俗ニ水むしト稱シ殊ニ革靴ヲ常用スル場合ニ多シ疥癬ノ爲ニ來ル

第八十三圖



濕疹ハ指間腕關節等ノ屈面ニ於テ殊ニ著シキハ普ク人ノ知ル所ナリ
指趾ノ濕疹ハ往々爪甲ノ粗糙變質ヲ致ス蓋シ爪牀濕疹ノ爲メニ榮養障礙ヲ被ルニ由ルナリ

原因 濕疹ノ原因ニ關シテハ三說アリ專ラ外來ノ刺戟ニ因ルトナスモノ全身的素質 myrmecine Diathese ニ歸スルモノ及ビ細菌說即チ是ナリ

外因説

人工的皮膚炎

内因説

細菌説

顧ウニ濕疹ハ其名遠ク希臘ノ古醫書中ニ散見スルモ、英ノウラン氏 *Willan* (一八一七) 佛ノライエー氏 *Rayer* (一八三五年) *モット氏* *Mott* (一八四七年) 等ヲ經テ、澳ノヘブラ氏 *Hebra* (一八五〇年) ニ至リ始メテ正確ナル定義ヲ得タルモノニシテ、從來濕疹ノ各種ヲ以テ往々獨立ノ疾患ト爲セシガ、ヘブラ氏ハ實驗的ニ巴豆油ヲ塗布シテ皮膚炎ヲ起サシメ、以テ其同病異期ニ過ギザルコトヲ證明シ、且ツ濕疹ナルモノハ單ニ外來ノ刺激ニ因リテ發生シ得ルモノナルコトヲ主張セリ。之ヲ維納學派ノ外因説ト爲ス。

然ルニ佛國ノ學者殊ニヘネー氏 *Foster* ハ斯ノ如キ人工的皮膚炎 *Dermatitis artefacialis* ト濕疹トハ別種ニシテ、濕疹ハ專ラ内因ニヨリテ發生スルモノニ附スベキ名稱ナリト論ジ、英米ノ學者多クハ此内因説ニ雷同セリ。

濕疹ノ原因ヲ細菌ニ歸スルハウシナ氏 *Uina* ノ徒ノ率先唱道スル所ナリ、但シ同氏ノ發見セル莖實狀球菌ハ爾後ノ研究ニ依リテ葡萄狀球菌ニ外ナラザルコト分明トナリ、尋テ此葡萄狀球菌ハ化膿菌ト同一ナリヤ、且ツ濕疹ト果シテ原因的關係アリヤ否ヤヲ講究セシニ、濕疹ノ初期ニ於ケル表皮小水疱ノ全ク無菌ナルコトニ於テハ衆說皆其歸ヲ一ニセリ(ヤクソン *Jadassohn*、ブロック *Brock*、カボシイ *Kaposi*、テレーク *Terrill*、サプロウ *Sapronud*、ルレド *Leredu*、ガッロウ *Gallroy*、クライイビ *Krylich*、シヨルツ *Schultz* 及ラープ *Raab* 諸氏) 又ワエル氏 *Veit* ハ慢性濕疹ヨリ培養シタル葡萄球菌ヲ豫メ化膿球菌ヲ以テ處置セル血清ニ試ミテ凝集反應ヲ認メ、之ニ反シテ皮膚ノ健康面ヨリ培養セル葡萄球菌ハ毫モ同反應ヲ呈セザリシ、而モ氏ハ彼ノ化膿球菌ヲ以テ濕疹ノ原因ト看做スニ踴躍シ、只其症候ヲ幫助スルモノトナセリ。最近ブルック *Brock*、日高兩氏ガ濕疹ヨリ獲タル葡萄球菌ノ培養ヲ用井テ、濕疹患者ノ

濕疹患者ノ素質

血清ニ對スルアツグルチニン及アンチリジンノ價値ヲ試驗セシ結果モ亦其ノ健康者ニ於ケルヨリモ多少増加セルコトヲ認メタル外、多ク得ル所ナカリキ。

ペンテル *Bender*、ボックハルト *Bockhardt*、ゲルラハ *Gurlach*、ノ三氏ハ葡萄球菌ノ肉汁培養ヲ通過シテ得タル同菌毒素ヲ皮膚ニ塗擦シテ、急性丘疹性或小水疱性濕疹ヲ誘發シ、松浦氏ハ同培養ヲ其儘皮膚ニ擦入シテ濕疹ヲ起セリ。前者ハ毒素ニ依リ、後者ハ細菌ニ依リ竝ニ濕疹ヲ惹起シタルカノ如キ觀アルモ、實ハ單ニ化學的的刺戟ニ外ナラザルベシ。

之ヲ要スルニ進行セル急性及慢性濕疹面ニハ葡萄狀球菌毎ニ純培養ノ如クニ存在スルモ、恐ラクハ單ニ續發的感染トシテ、既存ノ濕疹ニ影響ヲ及ボシ、其症狀ヲ増進シ、且ツ持續セシムルノミニシテ、直接原因ト認ムベキ論據ハ尙ホ極メテ薄弱ナリト謂フベシ。

若シ夫レ濕疹ノ發生ニハ多少ノ素質ヲ要スルハ事實ニシテ、例ヘバ或ル原因ノ爲ニ皮膚ノ抵抗力、外來ノ刺戟ニ對シテ薄弱トナレル場合ニハ、之ガ爲ニ濕疹發生ノ素地ヲナシ、又ハ濕疹ヲ増長セシムルコトアルベシ、然レドモ素質ノミニテハ亦決シテ濕疹ヲ來スモノニ非ズ。

即チ素質ハ濕疹ノ間接原因ニシテ、外因ハ直接原因タリ、而シテ細菌ハ之ヲ幫助スベシ。此素質ナルモノハ先天性ノモノアリ、後天性ノモノアリ。例ヘバ小兒生レナガラニシテ外來ノ刺戟ニ感ジ易ク、忽チ顔面ニ發疹シ、且ツ長ク濕疹ニ罹リ易キ傾向ヲ有スル者アリ、殊ニ所謂腺病質ノ者ニ多シ、而シテ長子斯ノ如クナレバ、次子三千等亦皆同ジキハ吾輩ノ屢經驗スル所ニシテ、斯ル小兒ノ親(母又ハ父)モ亦幼時斯ノ如ク胎毒氣アリシトハ往々其物語ル所ナリ。後天ノ素因ハ往々全身異常ト關聯シ、例ヘバ少年ニ於ケル貧血萎黃病ノ如キ、

濕疹

二八四

大人ニ於ケル糖尿病、慢性腎炎、脂肪質ノ如キ是ナリ。消化不良、腸胃加答兒モ亦濕疹ノ素因ヲナスコトアリ。但シ佐藤氏ハ我教室ニ於テ十六名ノ小兒濕疹ニ就テ數週間インデカン反應ヲ検査セシニ、概シ陰性ナリキ。婦人ニアリテハ子宮ノ生理的及病理的状態、即チ妊娠、内膜炎、月經過多、不調及閉止、並ニ神經障礙例ヘバ、神經病、神經衰弱症等モ亦濕疹ノ素因ヲナスコトアリ。

濕疹ノ外因

外因ハ之ヲ分子テ化學的、溫熱的及器械的原因ノ三種ト爲スベシ。化學的刺戟ニハ芥子泥、發泡膏、松脂、テルペン及之ヲ含有スル相撲膏、萬金膏、絆創膏ノ類、白髮染、殊ニ其中ニ含メルバラフニレンヂアミン、石灰類、硫化物、石津氏沃度、丁幾粗製イヒチオール、昇汞、石炭酸沃度、仿謨、水銀軟膏及硬膏、殊ニ硫化汞ヲ含メル赤萬膏等一々枚舉ニ暇アラズ。レントゲン線、ラヂウム、輻射線モ亦稀ニ濕疹ヲ誘發スベシ。汗疹性濕疹及摩擦濕疹ノ發生ハ主トシテ分解セル汗脂ノ刺戟ニ依ルベシ。又炊事洗濯浴湯、滌法吸入等ニ因ル濕疹ハ水及之ニ溶解セル石鹼及藥品ノ刺戟ニ基クモノナリ。硫黃溫泉ニ浴スルトキ股陰腋窩等ニ發スルタレレ(二七九頁)モ亦化學的刺戟ニシテ、去テ他種ノ溫泉ニ浴スレバ數日ニシテ治スベシ(例ヘバ草津溫泉ニテ發疹セル浴客ハ歸途澤渡澁等ノ溫泉ニ留マルヲ例トス)否ザルモノハ數、慢性症ニ變ズベシ。俗ニ所謂カブレ漆カブレ肥料カブレ上カブレ水カブレ等ト稱スル皮膚炎ハ多クノ場合ニ於テ濕疹ニ變スヘシ。

日光濕疹

日光濕疹(日光濕疹、日光濕疹、日光濕疹、日光濕疹)等ニシテ、濕疹ニ羅レル者幸ニ一旦治癒スルモ、翌年ニ至リ發病ノ季節ニ及ヘバ、期日ヲ違ヘズシテ卒然同一ノ症候ヲ呈スルコトアルハ吾輩ノ數、經驗スル所ニシテ、寒風ノ候ニ顔面及ビ手甲ニ發生カブレ等ト稱スル皮膚炎ハ多クノ場合ニ於テ濕疹ニ變スヘシ。

汗疹性濕疹

汗疹性濕疹(汗疹性濕疹、汗疹性濕疹、汗疹性濕疹、汗疹性濕疹)等ニシテ、濕疹ニ羅レル者幸ニ一旦治癒スルモ、翌年ニ至リ發病ノ季節ニ及ヘバ、期日ヲ違ヘズシテ卒然同一ノ症候ヲ呈スルコトアルハ吾輩ノ數、經驗スル所ニシテ、寒風ノ候ニ顔面及ビ手甲ニ發生カブレ等ト稱スル皮膚炎ハ多クノ場合ニ於テ濕疹ニ變スヘシ。

日光濕疹

日光濕疹(日光濕疹、日光濕疹、日光濕疹、日光濕疹)等ニシテ、濕疹ニ羅レル者幸ニ一旦治癒スルモ、翌年ニ至リ發病ノ季節ニ及ヘバ、期日ヲ違ヘズシテ卒然同一ノ症候ヲ呈スルコトアルハ吾輩ノ數、經驗スル所ニシテ、寒風ノ候ニ顔面及ビ手甲ニ發生カブレ等ト稱スル皮膚炎ハ多クノ場合ニ於テ濕疹ニ變スヘシ。

摩擦濕疹

摩擦濕疹(摩擦濕疹、摩擦濕疹、摩擦濕疹、摩擦濕疹)等ニシテ、濕疹ニ羅レル者幸ニ一旦治癒スルモ、翌年ニ至リ發病ノ季節ニ及ヘバ、期日ヲ違ヘズシテ卒然同一ノ症候ヲ呈スルコトアルハ吾輩ノ數、經驗スル所ニシテ、寒風ノ候ニ顔面及ビ手甲ニ發生カブレ等ト稱スル皮膚炎ハ多クノ場合ニ於テ濕疹ニ變スヘシ。

日光濕疹

日光濕疹(日光濕疹、日光濕疹、日光濕疹、日光濕疹)等ニシテ、濕疹ニ羅レル者幸ニ一旦治癒スルモ、翌年ニ至リ發病ノ季節ニ及ヘバ、期日ヲ違ヘズシテ卒然同一ノ症候ヲ呈スルコトアルハ吾輩ノ數、經驗スル所ニシテ、寒風ノ候ニ顔面及ビ手甲ニ發生カブレ等ト稱スル皮膚炎ハ多クノ場合ニ於テ濕疹ニ變スヘシ。

汗疹性濕疹

汗疹性濕疹(汗疹性濕疹、汗疹性濕疹、汗疹性濕疹、汗疹性濕疹)等ニシテ、濕疹ニ羅レル者幸ニ一旦治癒スルモ、翌年ニ至リ發病ノ季節ニ及ヘバ、期日ヲ違ヘズシテ卒然同一ノ症候ヲ呈スルコトアルハ吾輩ノ數、經驗スル所ニシテ、寒風ノ候ニ顔面及ビ手甲ニ發生カブレ等ト稱スル皮膚炎ハ多クノ場合ニ於テ濕疹ニ變スヘシ。

日光濕疹

日光濕疹(日光濕疹、日光濕疹、日光濕疹、日光濕疹)等ニシテ、濕疹ニ羅レル者幸ニ一旦治癒スルモ、翌年ニ至リ發病ノ季節ニ及ヘバ、期日ヲ違ヘズシテ卒然同一ノ症候ヲ呈スルコトアルハ吾輩ノ數、經驗スル所ニシテ、寒風ノ候ニ顔面及ビ手甲ニ發生カブレ等ト稱スル皮膚炎ハ多クノ場合ニ於テ濕疹ニ變スヘシ。

摩擦濕疹

濕疹

二八五

起及ビ乳頭ハ肥大延長スベシ。乳頭ノ延長甚キトキハ皮膚ノ表面疣狀ヲナスヘシ(疣狀性濕疹)。

眞皮ニ於ケル慢性ノ變化ハ圓細胞ノ浸潤殊ニ血管壁ノ周圍ニ於テ著シク、血管及ビ淋巴管擴大シ、起毛筋肥大シ、結締織細胞新生スルモ、膠樣質及ビ彈力纖維ハ變化セズ。皮膚ノ肥厚甚キトキハ、毛囊、脂腺及汗腺漸次ニ消滅スベシ。

診斷 濕疹ハ多様ニシテ、諸種ノ炎症期、同時ニ併存シ、必ズ多少ノ濕潤面ヲ有スルモ、潰瘍及ビ癬痕ヲ缺如スベシ。好ンデ屈側ヲ侵シ、境界頗ル明瞭ナラズ、慢性ノ傾向ヲ有シ、搔痒常ニ劇烈ナリ。

類鑑別 時期ト部位トニ依リテ鑑別ヲ要スル皮膚病ノ種類少カラズ。

紅斑期小水泡期 ニアリテハ急性皮膚炎 Dermatitis acuta ハ屢、急性濕疹ニ移行スルガ故ニ、鑑別シ難キコト多シ。概シテ單純性皮膚炎ハ外來刺激ノ去ルト共ニ速ニ治ニ就クモ、若シ濕疹ニ變ゼバ潮紅ハ單ニ刺激ノ部位ニ止マラズシテ、或ハ連續性ニ或ハ散在性ニ蔓延シ、原因去ルノ後モ容易ニ治癒スベキ傾向ヲ有セズ。且ツ搔痒劇甚ナリ。丹毒 Erysipelas ハ潮紅面明割ニシテ、皮膚ノ緊張著シク、其水泡ハ遙ニ大ナリ。大抵高熱ト惡寒戰慄トヲ以テ發病シ、全身症狀頗ル顯著ニシテ、局處ニハ灼痛アリテ搔痒ナシ。帶狀疱疹 Herpes zoster ハ數多ノ水泡、一定神經ニ沿ウテ集簇シ、一團又ハ數團ヲナスモ、各水泡間ノ皮膚ハ必ズ常色ヲ呈シ、且ツ一團ノ水泡ハ皆同期ノ發生ヲ示シテ、濕疹ニ於ケル小水泡ガ播種狀ニ潮紅面上ニ散在シテ、新舊相雜處スルモノトハ同ジカラズ。

多形滲出性紅斑 Erythema exsudativum multiforme ニアリテハ四肢、殊ニ前膊下腿ノ伸側ヨリ發生シ、其紅斑ハ圓形ニ限界シ、水泡ハ大ナリ、且ツ熱發及關節痛ヲ伴フ。

丘疹期膿疱期 ニアリテハ扁平紅色苔癬 Lichen ruber planus ハ丘疹性濕疹ニ似タルモ、苔癬ノ各疹ハ充實性丘疹ニシテ決シテ濕潤結痂セズ。其形多角ニシテ蠟樣ノ光澤アリ、中心處陷凹ス。慢性單純性苔癬 Lichen simplex chronicus (Vidal) ハ該項下ニ詳ナリ。丘疹性微毒疹 Syphilis papulosa ハ搔痒ナク、丘疹銅紅色ニシテ較、大ニ且ツ環狀ニ排列スルノ傾向アリ。疥疹 Prurigo ハ四肢ノ伸側ニ發疹シ、肘窩膝關節ヲ侵サズ、幼時ニ始マリ壯年期ニ及ビ、無痛便毒ヲ具フ。汗泡 Pompholyx ハ手掌ト足蹠ニ限局シ、健康ノ皮膚面ニ發生スルモノニシテ、濕疹ノ如ク皮膚散漫性ニ潮紅セズ。疥癬 Scabies ハ固有ノ好發部位ト疥癬隧道トニ依リテ鑑別スベキモ、初期ニアリテハ往々誤診スルコトアルガ故ニ注意ヲ要ス。

濕潤期結痂期 ニアリテハ傳染性膿疱疹 Impetigo contagiosa ハ搔痒ナク、且ツ各疹毎ニ健康ノ皮膚ニ圍繞セラレテ膿痂疹性濕疹ノ如ク散漫性潮紅面上ニ發生スルモノニ非ズ。鬚髯部ニテハ白癬性毛瘡 Sykosis trichophytina s. parasitaria ハ毛瘡性濕疹ト同ジク結痂スルコトアルモ、白癬ニアリテハ限界明割ニシテ圓形ノ浸潤隆起ヲ作ル。菌狀息肉 Mycosis fungoides ハ隆起シテ大小幾多ノ腫瘍ヲナシ膿疱性及潰瘍性微毒 Syphilis pustulosa et ulcerosa ハ痂皮ヲ剝離スレバ、其下潰瘍ヲナシ又附近ニ癬痕ヲ留メ、濕疹ノ如ク單ニ表皮剝脫ニ止マラズ。潰瘍性尋常性狼瘡 Lupus vulgaris ニ於テモ亦然リ。ペーゼ

ト氏病 *Pityriasis* Krankheit ハ乳暈ノ限局セル濕潤性濕疹ニ似タルモ、素ト表皮癩ナルガ故ニ軟骨硬度ヲ有シ輝裂動モスレバ深シ。

鱗屑期 ニ於テハ尋常性鱗屑疹 *Psoriasis vulgaris* ハ必ズ伸側殊ニ肘及膝蓋ヨリ發生シ、鱗屑大ニシテ葉狀ヲナシ乾燥シテ銀白色ヲ帶ビ之ヲ剝離スレバ針頭大ノ血點ヲ見ルノ外濕潤セズ其ノ頭部ニ發生スルモノモ境界極メテ明劃ニシテ附近ニ必ズ固有ノ原疹ノ孤立スルモノアルニ依リテ鑑別シ易シ其他頭部ニハ尙ホ白癬 *Trichophytia capillitii* ト黃癬 *Favus* トアリ孰レモ分明ニ限界セル局面ヲナシ且ツ白癬ニアリテハ毛髮常ニ斷裂脱落シ黃癬ニアリテハ癩痕ヲ呈スベシ兩者共ニ絲狀菌ノ證明容易ナリヘンラ氏紅色糠疹 *Pityriasis rubra* *Yellera* ハ皮膚ニ潮紅ト鱗屑ヲ呈スルノ外毫モ皮疹ヲ見ズ其末期ニアリテハ皮膚萎縮シ又數多ノ無痛性淋巴腺腫ヲ生ズ脂漏性濕疹 *Seccema seborrhoicum* ノ鱗屑性ノモノハ境界略明劃ナリ且ツ大抵頭部ニ始マリ顔面又ハ頂部ヲ經テ次第ニ下方ニ向ツテ症候輕微トナル白癬性濕疹又頑癬 *Seccema marginatum* ハ白癬菌ノ附著ニ伴ウテ發生セル濕疹ヲ謂ヒ其境界常ニ明劃ニシテ邊縁ハ土俵形ニ隆起シ暗褐色ニシテ中心部ニハ却テ病勢ノ減退ヲ認ムベシ落屑血痂ヲ存スルモ濕潤スルコト稀ナリ剝脫性尋常性狼瘡 *Lupus vulgaris exfoliatus* ニハ瘙癢ナク且ツ指頭又ハ硝子ヲ以テ壓抵スレバ全然褪色セズシテ僅ニ黃褐色ヲ殘シ若クハ紅キ狼瘡疹ノ癩痕様萎縮面ニ殘留スルヲ認ムベシ紅斑性狼瘡 *Lupus erythematosus* ハ明劃ナル紅線ヲ有シ中心萎縮シテ癩痕狀ヲナス。

全身療法

療法 我教室ノ統計ニ據レバ濕疹ハ總テノ皮膚病ニ對シテ約三〇%ヲ占メ其種類モ亦頗ル多ク隨ツテ療法ノ複雑ナルコト他症ノ比ニ非ズト雖モ其症候ヲ視テ病理ヲ察シ勉メテ原因ヲ探究シテ之ガ驅除ヲ圖ルト同時ニ適宜ニ對症療法ヲ行フトキハ、頑症ト雖モ必ズ根治ヲ期シ得ベシ尙ホ特ニ療法通論ヲ参照スヘシ。

全身療法 ハ第一ニ總テ濕疹ノ素因ヲナシ又ハ濕疹ヲ誘發増進セシムベキ患者ノ體質的及機能的障礙ヲ驅除スルヲ目的トシ腺病質消化器病貧血糖尿病腎臟炎肝臟病婦人病神經病等ヲ有スル者ハ兼テ之ガ治療ヲ施スベシ。

次ニ患者ヲシテ務メテ外來ノ刺激ヲ豫防セシムベシ殊ニ搔破摩擦ヲ嚴禁シテ成ルベク綳帶スベシ此他日光烈風寒氣ニ曝露スルコトヲ避ケ火熱ヲ遠ケ室内ハ成ル可ク清涼ニ保チ殊ニ衣服夜具ハ寒カラザルヲ程度トスベシ襪衣ハ麻又ハ絹最モ良シ、次ハ木綿ニシテふらねるハ宜シカラズ。

入浴

入浴ハ炎症濕潤甚シク又ハ膿疱痂皮ノ存スル時ハ禁忌トス但シ紅斑期丘疹期及鱗屑期ニアリテハ醫師ノ監督ノ下ニ溫浴又ハ藥浴ヲ命ズルコトアリ此際屢搔癢ヲ催進スルコトアルモ決シテ搔破セシムベカラズ浴後ハ直チニ散布藥ヲ全身ニ施シ身體ノ十分ニ冷却スルヲ待チ然ル後始メテ局處療法ニ及ブベシ。

藥浴

藥浴ハ急性性症ニハ糖浴澱粉浴リゾール浴カミツレ浴乾葉浴等最モ宜シ慢性症ニハ參兒浴人工硫黃浴又ハ溫泉浴ヲ行フ溫泉ハ鹽泉又ハ鐵泉ヲ擇ムベシ硫黃浴ハ時ニ有效ナルモ數濕疹ノ蔓延増悪ヲ致スコトアリ。

濕疹

二九〇

氣候療法

食餌療法

氣候療法ハ殊ニ毎年時期ヲ定メテ發疹シ又ハ増悪スル濕疹ニ對シテ行フモノニシテ發疹期ニ先チ若クハ後療法トシテ轉地セシム。而シテ濕疹ノ多クハ夏期ニ増進スルガ故ニ殊ニ深山清新ノ空氣ヲ選ミ且ツ成ルベク溫泉地ヲ利用セシムベシ。

食餌療法ハ總テ皮膚ニ充血ヲ來シ又ハ搔痒ヲ増進スベキ食料殊ニ酒類辛辣味胡椒唐辛子酸果ノ類鹽物鹽鮭乾物ヲ忌ミ勉メテ膏膩ヲ避ケテ淡白ノ食餌ヲ攝收セシムベシ葱蒜菌蕈ノ類モ往々搔痒ヲ催進スルコトアリ。

小兒ニアリテハ最モ乳汁ニ注意シ母ノ病身ナルトキハ母乳ノ代リニ牛乳又ハ山羊乳ヲ用キ若シ又牛乳ヲ用キテ哺育セラル、小兒濕疹ニ罹ラバ人乳ニ改メ否ザルモ牛乳屋ヲ取り換ユベシ。

藥物療法

藥物療法ハ先ヅ通利ノ爲メカカ、ス泉鹽硫酸麻苦涅矢亞フランツヨルゼフ水アベシタ水平野水及ビ慢性便秘症ニアリテハ複方甘草散三六〇爲三包毎食前分服小兒ニアリテハ甘汞ヲ與フベシ此他小兒ニハ常ニ健胃劑ヲ與ヘテ腸胃加答兒ヲ豫防スルヲ得策トス。

亞砒酸ハ往々著效アリ殊ニ慢性濕疹ニ對シテ各種ノ局處療法ヲ施スモ根治セザル場合ニ於テ吾輩ハ數其特效アルヲ實驗セリ用法ハ或ハ法列兒水トナシ或ハ砒鐵丸又ハ亞細亞丸トナシテ内服セシメ或ハ亞砒酸曹達水ノ皮下注射トナス。

處方 法列兒水 桂皮水 めんた水 各一〇〇
右每食後一滴宛白湯ニ和シテ内服漸次増量一回十滴ニ至ル

處方 法列兒水 五〇 縮葉薄荷水 二五〇
右每食後二滴宛漸次増量同前

處方 法列兒水 二〇 林檎酸鐵丁幾 苦味丁幾 各一〇〇
右每食後三滴宛漸次増量同前

(備考) 法列兒水一回極量〇五一日極量二〇トス。
小兒ニハ法列兒水一〇水四〇ヲ半歲未滿ノ者ニハ二週間毎日一滴ヲ與ヘ毎週一滴宛増量シテ一日五滴乃至六滴ニ至ルベシ是ヨリ以上年齡ニ準ジテ加減スベシ。
丸劑ニハ左方ヲ處ス。

處方 亞砒酸 〇〇三 硫酸鐵 〇五 重碳酸曹達 五〇
番木甞越幾斯 〇五 健質亞那末及越幾斯 適宜
右爲砒鐵丸百粒每食後一丸宛内服漸次増量一日十五丸乃至三十九

處方 亞砒酸 〇〇五 黑椒末 五〇 亞刺比亞護謨 一〇 餛水 適宜
右爲亞細亞丸百粒用法準前

局處療法 ハ濕疹ノ時期ニ從ヒテ處置ヲ異ニスベシ。
紅斑性濕疹ニアリテハ先ヅ患部ニ粉末劑ヲ散布スベシ

處方 亞鉛華 澱粉 等分
濕疹

局處療法
時期療法

二九一

右散布用
 處方 亞鉛華 五.〇 澱粉 二〇.〇 滑石 一〇.〇 菖蒲根末 〇.五
 右散布用
 處方 亞鉛華 一〇.〇 澱粉 四〇.〇 撒里矢爾酸 一.〇 菖蒲根末 一.〇
 右散布用
 處方 滑石 炭酸麻處涅矢亞 亞鉛華 米粉 各一〇.〇

此他、止痒藥ニハプロモコルアリ、止汗ニハタンノホルムアリ、防腐ニハオイグホルム、
 デルマトール、キセロホルム等アリ。竝ニ無刺戟性ニシテ、單獨ニ或ハ前記散布劑ニ五
 一〇%ニ和シテ用ユベシ。
 紅斑性小泡性濕疹竝ニ摩擦濕疹ニアリテモ亦紅斑性濕疹ニ準ジテ處置スベキモ、小
 水泡著シキ時ハ寧ロ散布劑ヲ避クベシ。是レ粉末ノ動モスレバ漿液ト混ジテ痂皮ヲ
 作り、却テ病勢ヲ増進セシムルノ虞アレバナリ。而シテ亞鉛華油ノ塗布ヲ行ヒ、皮膚炎
 劇甚ナルトキハ、更ニ其上ヲ三%硼酸水、一%レゾルチン水等ニテ卷法スベシ。炎症稍
 減退セバベック氏鉛糊、ラッサール氏膏、ツルソン氏膏ノ類ヲ塗布シテ、其上ニ繃帶ヲ施
 スベシ。
 丘疹性濕疹ニハ散布劑ヲ施スモ多クハ效ナシ。斯ル場合ニハ我が一、二%石炭酸亞鉛
 華糊、三%硼酸亞鉛華糊ノ類ヲ塗布スベシ。若シ丘疹尙ホ消退セズンバ我が刺納林膏

ノ塗布最モ適切ナルベシ。
 膿疱性結痂性及濕潤性濕疹ニアリテハ粉末劑ヲ忌ミ、寧ロ軟膏ノ貼用ヲ主トスベシ。
 之ニ依リテ膿疱痂皮ヲ去リ、且ツ濕潤面ヲ掩護シテ外來ノ刺戟ヲ避ケ、上皮ノ形成ヲ
 催進スベシ。

處方 ヘブラ氏軟膏

右外用、一日二回交換

處方 つめのゝる 一〇.〇 硝蒼 一〇.〇 亞鉛華 二〇.〇

單軟膏 一〇.〇

右外用

處方 五、一〇%硼酸軟膏

右外用

處方 ちをのゝる 一〇.〇 亞鉛華 二〇.〇 單軟膏 一〇.〇

右外用

鱗屑性濕疹ニハ主トシテ充血ヲ去ルノ目的ヲ以テラッサール氏膏、ウツルソン氏膏ノ類
 ニ木參兒(一、五%)、チオノール、ツメノール、チゲノール(二〇%)ノ類ヲ混和シテ塗布スベ
 シ。充血稍減退セバ我が參兒膏最モ宜シ。但シ成ルベク薄ク塗布シテ其上ニ亞鉛華澱
 粉ヲ散布スベシ。

慢性濕疹ニ對シテハ我が參兒膏ノ外、浸潤殊ニ甚ダシキ頑症ニアリテハウケルキンソ

ン氏軟膏ヲ用キテ效アルベシ
 以上ノ方法ニ依リテ浸潤尙ホ去ラザル慢性症ノ限局セル場合ニハ、一〇%苛性加里
 液ヲ用キテ患部ヲ腐蝕シ、故ラニ急性炎ヲ起サシメ、其上ニヘブラ氏軟膏ヲ貼用スル
 フ捷徑トス、更ニ頑症ニアリテバレントゲン線ヲ應用スベシ、クロマイエル氏 *Krom-
 mer* 助手 *ラーズ* 氏 *Rau* ハ慢性症ニシテ反覆小水疱性濕疹ヲ來スモノニ石英燈療法
 ノ最モ有效ナルコトヲ稱ス。

部位療法

次ニハ部位ニ從ツテ濕疹ノ療法ヲ再説スベシ。
 頭部濕疹ニアリテ鱗屑ノ著明ナル時ハ硫黃華ヲ稱用ス。

處方 硫黃華 三〇 豚脂 三〇〇

右頭部用、一日一回塗擦

處方 硫黃華 三〇 單軟膏 三〇〇

右頭部用同上

刺戟症狀著明ナルトキハ之ニ亞鉛華ヲ混ズルモヨシ

處方 硫黃華 三〇 亞鉛華 〇・六 安息香酸豚脂 三〇〇

右頭部用同上

小兒ノ急性頭瘡ニハ左方ヲ處シ、炎症著明ナレバ兼テ三%硼酸水、〇・五—一%レゾル
 チン水、十倍プロウ氏液ノ卷法ヲ施シテ可ナリ。

處方 亞鉛華 五〇 つめのーる 三〇 安息香酸 一〇 豚脂 三〇〇

右頭部用

顔面濕疹ハ小兒ニ最モ多ク、其紅斑性及丘疹性濕疹ニ對シテハ我ガ刺納林膏ヲ薄ク
 塗布シテ其上ニ散布藥ヲ施スヲ簡便トス、膿痂性濕疹ニハ硼酸軟膏又ハツメノール
 軟膏ヲ貼用スベシ、大人ノ急性顔面濕疹ニハ先ヅウキルソン氏膏ヲ試ムベシ。

總テ顔面濕疹ハ最モ多ク外來ノ刺戟ニ曝露スルガ故ニ勉メテ綳帶スベシ、大人ニシ
 テ醫師ノ命令ヲ嚴守スル者ト雖モ、夜間夢中ニ搔破シテ、病狀ヲ増悪ナラシムルヲ常
 トスレバナリ。

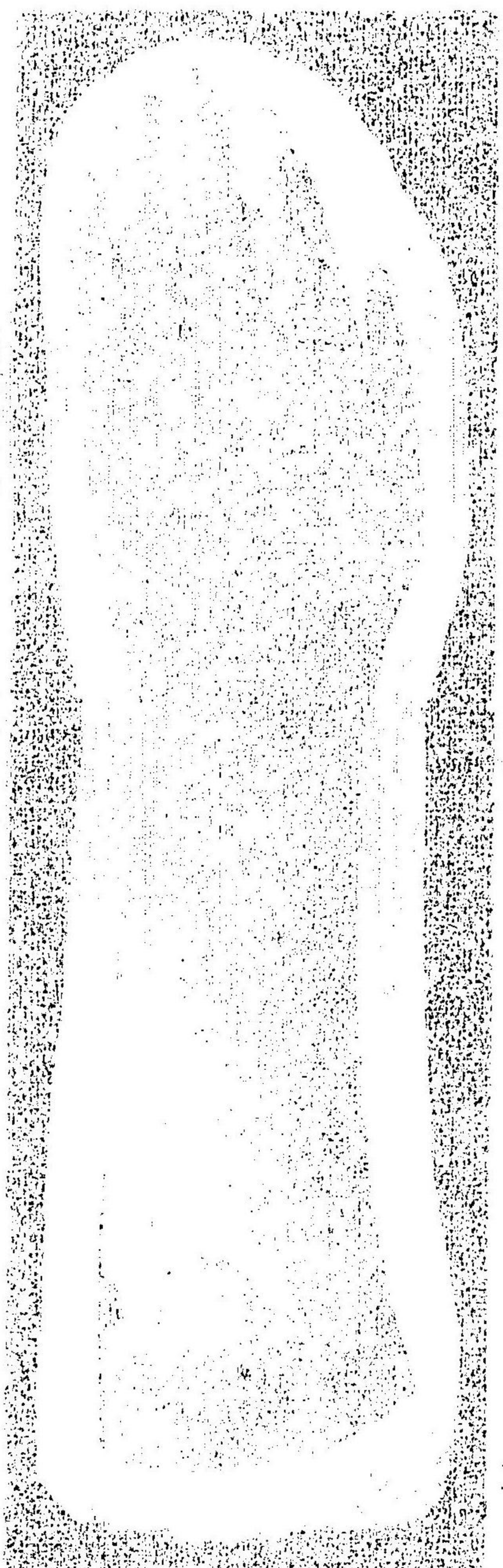
陰囊外陰會陰及肛門濕疹ハ部位濕潤摩擦シ易キガ爲ニ轉々各種ノ時期ヲ呈シテ、處
 置一様ナリ難シ、加ウルニ局處癢痒症ノ併發スルコト多ク、益、治療ヲ困難ナラシム、獨
 リ我ガ爹兒膏ハ陰囊濕疹ノ急性症ヨリ慢性症ニ至ル幾下總テノ時期ニ適用スルヲ
 得ベシ、大抵毎日一回又ハ二回成ルベク薄ク本劑ヲ塗擦シ、其上ニ散布ヲ施スベシ。
 陰囊ノ皮膚若シ象皮症狀ニ肥厚セバ、我ガ爹兒膏使用ノ間ニウキルキンソン氏軟膏、ク
 リサロピンドラウマチ、ン又ハピロガロール、トラウマチ、ンヲ時々使用スルト
 キハ、治效更ニ速ナルベシ、但シ連用シ過グベカラズ。

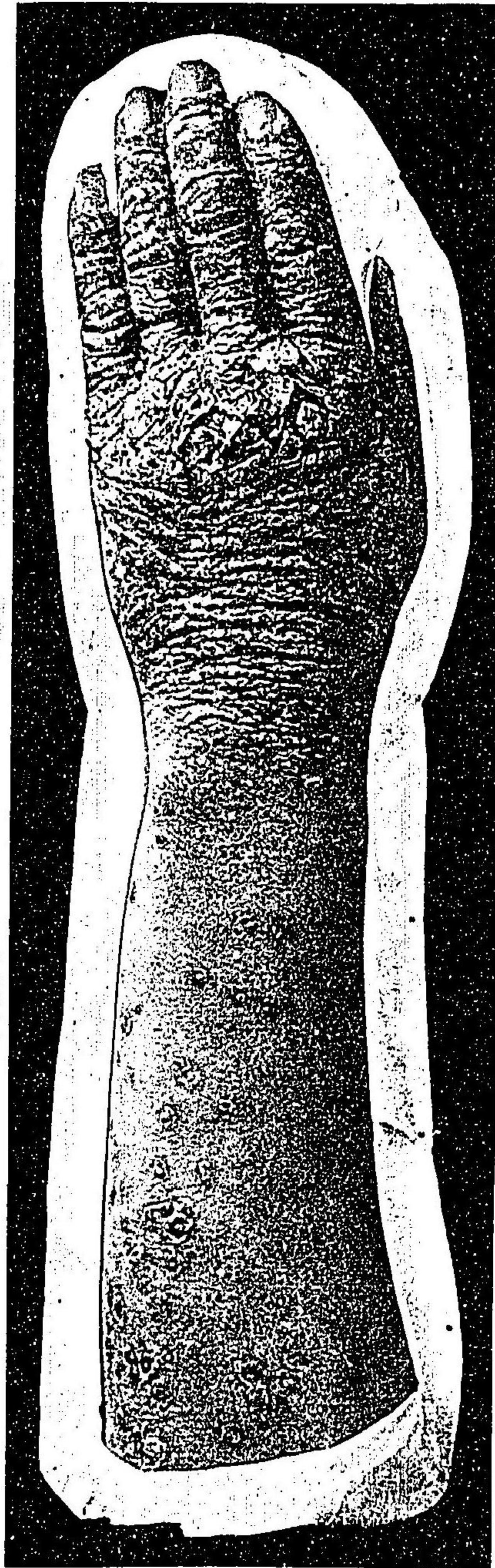
此他坐浴(一浴ニリゾール二〇—五〇)ヲ施シテ、外用藥ノ效力ヲ補助スベシ。
 手掌足蹠等ニ於ケル皸裂性及胼胝性濕疹ニ對シテハヘブラ氏軟膏ヲ貼用シ、又ハ撒
 里矢兒酸石鹼硬膏ヲ貼用スレバ、角層ノ肥厚速ニ去ルベシ。
 序ニ止痒劑ニ就テ一言センニ、大抵上述ノ如ク方式的療法ヲ施ストキハ、濕疹ノ減退

止痒劑

ト共ニ搔痒モ亦日ニ輕快スベキモ時トシテハ濕疹ノ外觀略、治癒シテ而モ尙ホ搔痒ノ依然トシテ殘存スルコトナキニ非ズ、或ハ克己心ニ乏シキ患者ハ醫禁ヲ破リテ搔破ヲ絶タザルニヨリ、常ニ搔痒ヲ維持スルノ傾向アリ、斯ル場合ニ於テ我ガ石炭酸亞鉛華糊ノ塗布ハ直チニ清涼ノ快感ヲ與ヘ、且ツ使用上極メテ清潔ナル點ニ於テ他ノ止痒劑ニ優レルモ酒精劑例ヘバ石炭酸(二%)撒里矢兒酸(一一%)、メントール(一一・五%)、チモール(〇・二%)、カンフル丁幾等モ亦一時止痒ノ效アルベシ、但シ往々皮膚ヲ乾燥セシメテ却テ濕疹面ヲ刺戟スルコトアルガ故ニ、之ニ僱利施林(一〇%)又ハ蓖麻子油(五—一〇%)ヲ加フルヲ便トス、止痒劑ニ就テハ尙ホ搔痒性皮膚病ノ療法ヲ參照スベシ、最後ニ内攻説ニ就テ附言スベシ、元來濕疹ヲ治療スレバ内攻スト云ヘル迷信ハ古今東西ニ於テ往々俗間ニ行ハル、所ニシテ醫師モ亦之ニ附會スル者アリ、吾輩ト雖モ濕疹患者ニ重症ノ眼疾ヲ起シ若クハ急性濕疹ノ小兒ガ卒然死亡スル事實ヲ森氏等ト共ニ認メザルニ非ザルモ、ソハ決シテ濕疹ヲ治療セシ罪ニハ非ズシテ、寧ロ長ク放置シ若クハ處置ノ全ク適當ナラザリシ結果ニ外ナラザルベシ、濕疹ノ如キ常ニ多量ノ葡萄球菌ヲ有スル疾患ガ濕潤面ヨリ細菌ヲ轉移セシメテ所謂濕疹死、¹⁶ Ikzumbodヲ來スコトハ絶無ニハアラズ、殊ニ藤浪氏及ビ松浦氏ガ片山病地方ニ於テ實驗セル如ク人間及ビ動物ノ脚足ノかぶれガ病毒例ヘバ日本住血吸蟲侵入ノ門戸タリ得ベシトセバ、吾輩ハ衛生上益、濕疹ノ治療ノ寸時モ忽セニスベカラザルヲ見ルナリ(楠氏¹⁹、笹川氏²⁰著者)。

内攻説





東洋印刷株式會社印行

慢 性 濕 疹

Eccema chronicum.

(Kihok DOHI - Tokyo.)

慢性濕疹は、皮膚の慢性炎症を特徴とする。通常、皮膚の乾燥、かゆみ、赤腫、小水疱の形成、そして皮膚の厚くなる（肥厚）を伴う。この病は、しばしば繰り返す傾向があり、治療が難しい。原因は不明であるが、アレルギー反応、皮膚の乾燥、または特定の物質への曝露が原因とされている。治療には、保湿剤の使用、抗炎症薬の塗布、および重症の場合はステロイド薬の使用が含まれる。

慢性濕疹の病態は、皮膚の慢性炎症を特徴とする。通常、皮膚の乾燥、かゆみ、赤腫、小水疱の形成、そして皮膚の厚くなる（肥厚）を伴う。この病は、しばしば繰り返す傾向があり、治療が難しい。原因は不明であるが、アレルギー反応、皮膚の乾燥、または特定の物質への曝露が原因とされている。治療には、保湿剤の使用、抗炎症薬の塗布、および重症の場合はステロイド薬の使用が含まれる。

慢性濕疹の病態は、皮膚の慢性炎症を特徴とする。通常、皮膚の乾燥、かゆみ、赤腫、小水疱の形成、そして皮膚の厚くなる（肥厚）を伴う。この病は、しばしば繰り返す傾向があり、治療が難しい。原因は不明であるが、アレルギー反応、皮膚の乾燥、または特定の物質への曝露が原因とされている。治療には、保湿剤の使用、抗炎症薬の塗布、および重症の場合はステロイド薬の使用が含まれる。

引用書目

- 1) 大野豊太小兒ノ頭部濕疹ニ就テ(皮膚七卷三四號明治四〇年)。
- 2) 岡村龍彦小兒濕疹ノ療法ニ就テ(皮膚同上)。
- 3) *Helen*, Acute Exantheme u. Hautkrankheiten. Virchows Handbuch. Bd. III. 1860.
- 4) *Besnier et Doyon*, Pathologie et traitement des maladies de la peau. 1891.
- 5) *Umas*, Über die ätiologische Bedeutung der beim Ekzem gefundenen Kokken. Monatshft. f. pr. D. 1900. 31. Bd.
- 6) *Jakassohn* etc. Annales de D. et de S. 1900. 1^o. Congrès internationale de Derm. Paris. 1900. (1901.)
- 7) *Kiel*, Die Staphylokokken des chronischen Ekzems. Münchener med. W. 1901.
- 8) *Bruck u. Hülke*, Biologische Untersuchungen über die Rolle der Staphylokokken bei Ekzemen. Archiv f. D. u. S. 1910.
- 9) *Bonder, Boeckhard u. Gerlach*, Experimentelle Untersuchungen über die Aetiologie des Ekzems. Monatshfte f. pr. D. 1901. 33. Bd.
- 10) 松浦有志太郎小兒濕疹ニ就テ(皮膚七卷三四號明治四〇年)。
- 11) 佐藤悟郎小兒濕疹トインヤカン反應トノ關係(皮膚七卷三四號明治四〇年)。
- 12) 石津利作諸種ノ白癬染藥ニ就テ(皮膚九卷六號明治四二年)。
- 13) 土肥慶藏栗田章司東京大學皮膚科教室新來患者統計(皮膚三卷六號明治三六年)。
- 14) *Kütz*, Die klinische Verwertung der Kromayerschen Quarzlampe bei Ekzemen. Archiv f. D. u. S. 101. Bd. 1910.
- 15) 森正道濕疹死亡ニ就テ(皮膚七卷三號明治四〇年)。
- 16) 藤濱鑿片山病ニ就テ(京醫六卷一號明治四二年)。
- 17) 松浦有志太郎日本住血吸蟲病蔓延地方ニ於ケル一種ノ皮膚疹「カブレ」ニ就テ(皮膚第九卷十一號明治四二年)。
- 18) 楠太小兒濕疹ノ原因及療法ニ就テ(皮膚七卷三四號明治四〇年)。
- 19) 笹川三男三小兒濕疹ノ原因及療法ニ就テ討論(皮膚七卷三四號明治四〇年)。
- 20) 土肥慶藏同上(同上)。

脂漏性濕疹 Eccema seborrhoicum.

釋義 慢性ノ癢痒性限局性皮膚病ニシテ、概テ被髮部ニ始マリ、次第ニ下行ス。

症候 始メ被髮部ニ於テ枇糠様ノ落屑アリ、殊ニ顛頂ヨリ後頭ニ於テ著シク、時トシテハ全頭ニ蔓延スルモ、常ニ健康部ト分明ニ境界ヲ劃スベシ。鱗屑ハ脂性ニシテ帶黃灰白色ヲ呈シ、其益増加スルト共ニ多少毛髮ノ稀疎ヲ致ス。

稀ニハ患部濕潤シテ黃褐色

ノ痂皮ヲ被リ、普通ノ結痂性

濕疹ト殆ド擇ム所ナキコト

アリ、而モ仔細ニ注視スレバ、

病竈ノ徐々ニ下行スルヲ認

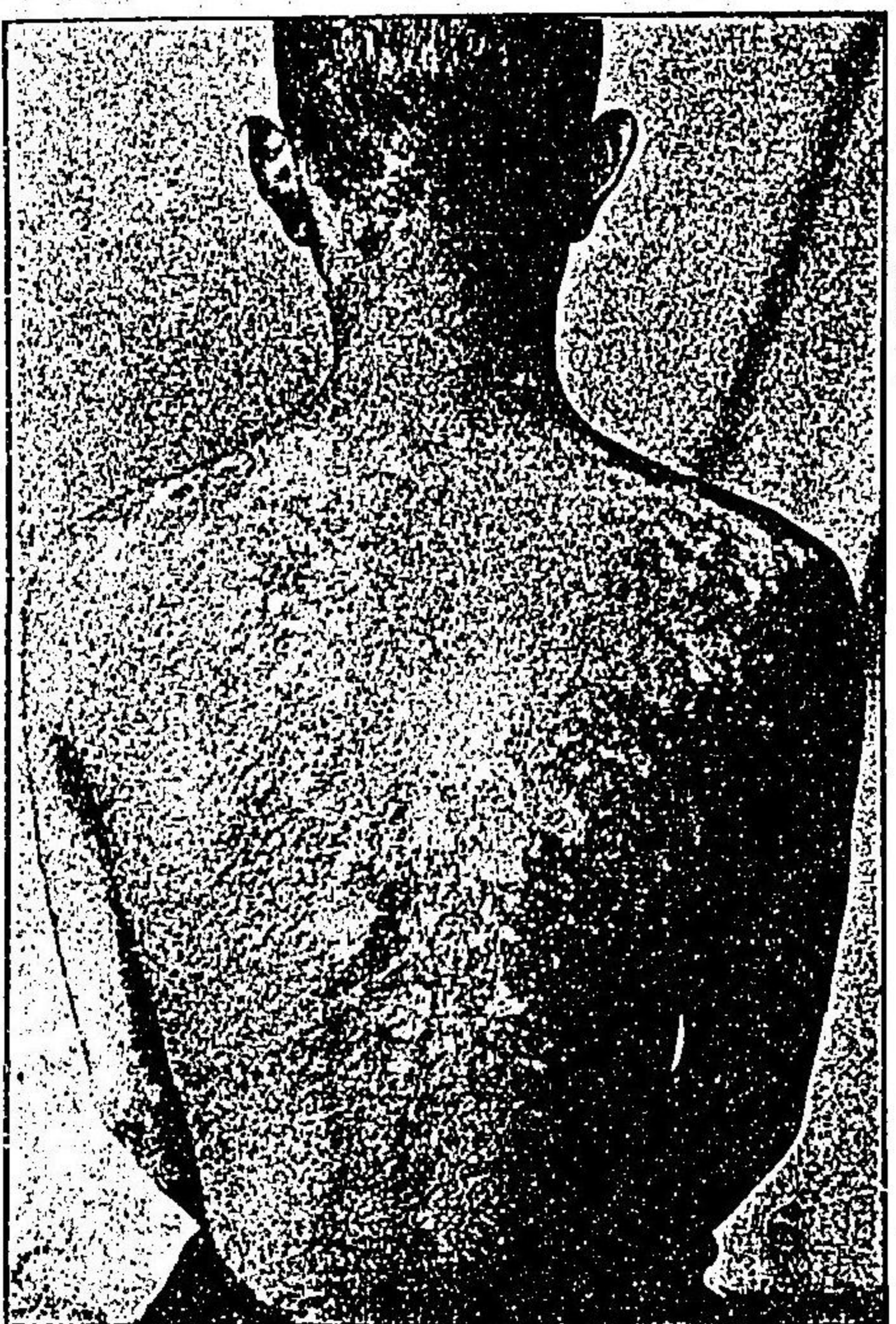
ムベシ。

部位 即チ被髮部ヨリ、前ハ前

額眉毛睫毛ヲ侵シ、左右ハ顛頂部ヨリ耳朶ヲ經テ頸部胸壁ニ及ビ、後ハ項部ヨリ背面

肩胛上膊ニ達シ、又腋窩臍窩陰阜等ニ占據スベシ。稀ニハ全身ニ蔓延ス。

經過 其硬毛部ニ在ルモノハ、略被髮部ト症狀ヲ同ウスルモ、胸背等ニアリテハ毎ニ境界分明ナル大小ノ圓斑ヲ成シテ脂性鱗屑ヲ被リ、邊緣ハ淡紅色ヲ呈シテ稍隆起シ、



中心ハ却テ陷凹シテ黃褐色ヲ帶ビ、點狀ヨリ錢大ニ及ビ、孤立シ又ハ融合シテ種々ノ紋形ヲ成シ、甚シキハ外彎線ヲ描キテ廣面ニ蔓延スベシ(第八十四圖)。又腋窩臍窩關節窩等ノ如キ汗脂ノ分泌旺盛ナル部位ニアリテハ、數、濕潤結痂シテ濕疹狀ヲ爲シ、且ツ濃厚ノ著色ヲ呈スベシ。時トシテ本症是等ノ部位ヨリ發端スルコトアリ、癢痒ハ輕微ニ或ハ極メテ劇烈ナリ。

病原 本症ハウンナ氏(Winn)二ハハ七五ノ始メテ命名セル所ニシテ其範圍始メハ脂漏ヨリ濕疹及ビ尋常性鱗屑疹ノ一部ヲ包括シテ、甚ダ漠然タリシモ、今取捨シテ敘述スル所右ノ如シ。蓋シ一種獨立ノ寄生性皮膚病タルニ似タリ、著者ハ嘗テ外國ノ一老宣教師ノ幾ド全身ニ發疹シ、就中頭部及胸背ニ於テハ大小ノ限局性圓斑ヲナシ、頸部腋窩臍窩鼠蹊窩股陰會陰等ニ於テハ甚シキ浸潤肥厚ヲ呈セル一例ニ就テ、其來歴ヲ検査シテ、寺男ノ頭部ニ頑固ノ本症ヲ發見セリ、渠ハ入浴ノ際毎ニ主人ノ宣教師ト絲瓜ノ皮ヲ共川セシナリ。但シウナ氏ノ所謂癩狀球菌(Morobokken)又癩狀桿菌(Faschenzotten)ガ果シテ本症ノ原因ナリヤ否ヤハ疑問ナリ。何トナレハ此球菌ハ他種皮膚病ノ鱗屑中ニモ發見セラレ、且ツ單ニ葡萄狀球菌ニ外ナラザルコトヲ證明セラレタレハナリ。

診斷 慢性ノ經過固有ノ部位下行ノ傾向限局性鱗屑性圓斑ノ形成癢痒。

類症鑑別 濕疹(Eccema)ハ境界明瞭ナラズシテ、徐々ニ健康部ニ移行スベシ。且ツ其全形Gesamtbildヲ觀察スル時ハ、濕疹ハ身體ノ各處ニ散在スルモ、脂漏性濕疹ハ頭部ヨリ漸次下行スル狀態ヲ審ニシ得ベシ。尋常性鱗屑疹(Psoriasis vulgaris)ノ輕症ト脂漏性濕疹

ノ著明ナルモノトハ、間、鑑別ニ苦ムコトアリト云フモ、概シテ鱗屑疹ニアリテハ鱗屑乾燥シテ銀白色ヲ帶ビ脂性帶黃色ナラズ。好シク肘及膝蓋ニ占據シ、鱗屑ヲ剝離スレバ針頭大ノ出血ヲ認ムルノ外、決シテ濕潤セズ。蓄微色秕糠疹。Pityriasis rosaceaハ脂漏性濕疹ノ散在セルモノニ酷似スルモ、毎ニ四肢又ハ軀幹ヨリ始マリ、不定ニ散在シテ、皮膚ノ分泌旺盛ナル部位ト關係ナク、且ツ迅速ニ蔓延シ、浸潤少シ。小水疱性白癬。Tinea-phytia tonsurans vesiculosusハ輪廓ノ浸潤著明ナルモ、中心ハ殆ド治癒シ或ハ重圍ヲ劃ク、且ツ絲狀菌ヲ證明スベシ。

豫後 通シテ良好ナリトス、但シ十分ニ治療セザレバ再ビ萌芽シ易シ。

療法 主治劑ハ硫黃ニシテ、軟膏泥膏又ハ浴湯ニ混ズ、即チ頭部ニハ一〇%硫黃華軟膏トナシ、又ハ之ニ亞鉛華及ビベルバルサムヲ加フ。

處方 硫黃乳 五〇 亞鉛華 二一五〇 豚脂 五〇〇 へるばるさむ 〇五

右頭部用(ヤーリオン氏 Jankó)。

軀幹ニハ硫肝浴トナシ、毎回一時間入浴、浴後石鹼ニテ患部ヲ洗滌シ、次ニラッサール氏亞鉛華泥膏ヲ塗布ス。

次ニ有效ナルハレゾルチンニシテ、之ヲ亞鉛華泥膏ニ一―二%ヲ加ヘ、又ハ罌法トナス、

處方 れぞるちん 偏利施林 各一〇〇 酒精 一八〇〇

右四倍ノ水ヲ加ヘテ罌法トナス(ウンナ氏 Unna)。

此他クリザロピン及ビロガルロールノトラウマチ、ン溶液(一―二五%)、二―五%白降

汞軟膏等ヲ使用スル者アリ。爹兒劑ハ刺戟ノ虞アリトテ稱用セラレズ。

以上ハ本症ノ療法トシテ専ラ行ハル、所ナレドモ、孰レモ多少煩雜ニシテ、我が爹兒軟膏應用ノ簡易ニシテ而モ奏效ノ正確ナルニ如カザルモノ、如シ但シ我が爹兒膏ハ極メテ薄層ニ塗擦スベシ、決シテ厚ク塗布スベカラズ。右毎日一回乃至二回反覆シ、被髮部以外ニアリテハ更ニ其上ニ亞鉛華澱粉ヲ散布ス。斯クテ早キハ數日、晚クモ數週ニシテ必ず全治スベシ。

頭部ニ於ケル濕潤性結痂性ノモノニアリテハ、先ヅ一〇%硫黃華軟膏ヲ用キテ乾燥スルヲ待チ、然ル後チ爹兒膏ニ及ブベシ。

—引用書目—

1. Unna, Das seborrhoische Ekzem. Monatshfte. f. pr. D. 1887, Bd. 6.

汗 疱 Pompholyx.

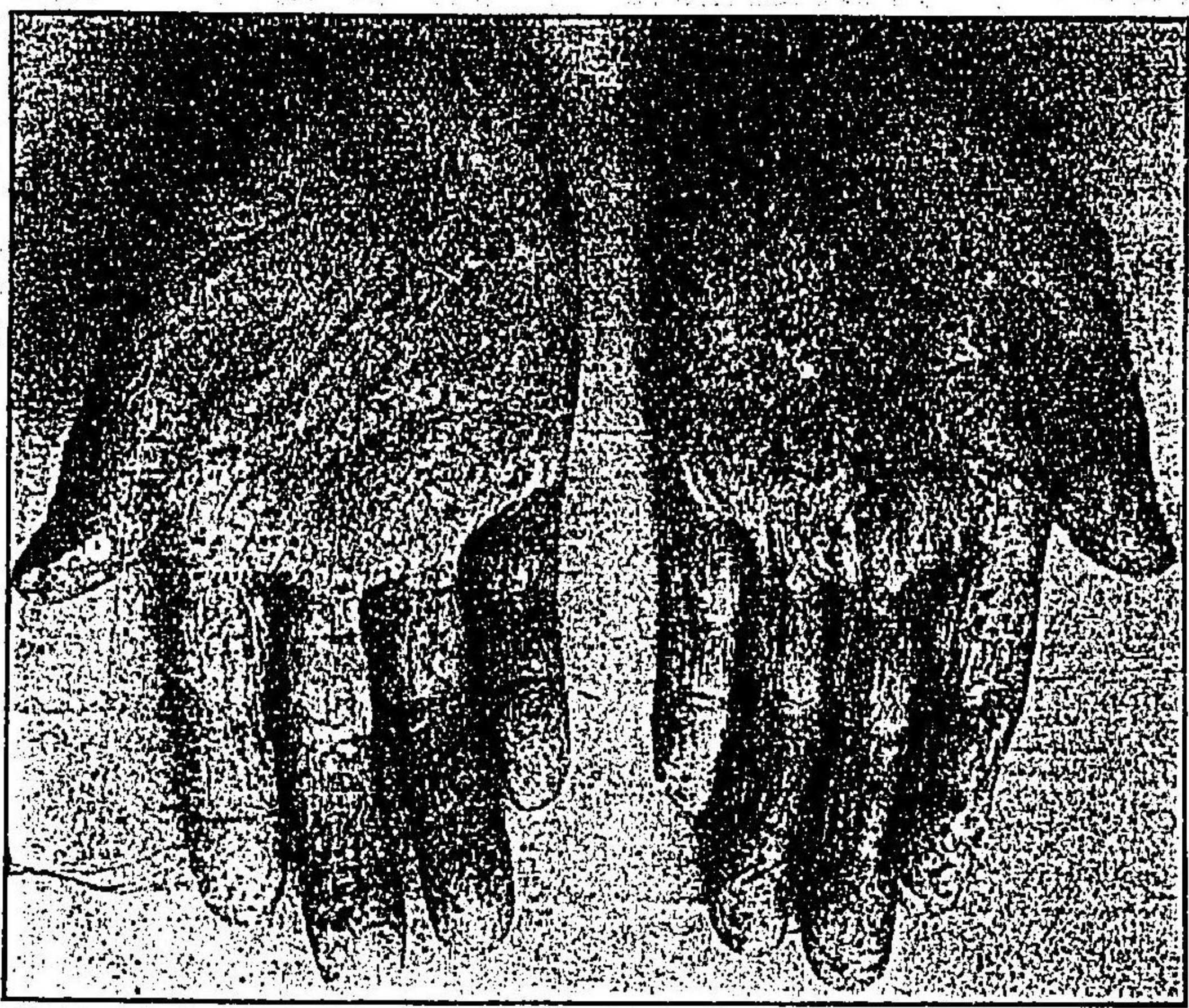
異名 Cheiropompholyx (Hutchinson), Dysidrosis (Zihury Feat).

釋義 手掌及ビ足趾ニ於テ表皮中ニ發生スル小水疱。水疱又ハ膿疱ニシテ、間、融合シテ濕疹狀ヲナシ、數、再發シ、搔痒著シ。

症候 表皮中ニ於テ粟粒大乃至豆大ノ白キ小水疱數個又ハ數多發生シ、多クハ紅暈ヲ備ヘズ、數日ニシテ漸ク表皮ニ近ヅキ疱膜遂ニ破綻スレバ、水疱ノ底面已ニ乾涸シテ

水むし
 白膜ニ圍マレタル巾著形ノ空洞ヲ遺シ、幾クモナクシテ自ラ消失スベシ、俗ニ之ヲ水むしト稱ス、蓋シ水中ニ蟲アリテ皮膚ヲ侵蝕セルガ如キ觀アルニ由ルナルベシ、實際手水ヲ使フコト頻繁ナル場合又ハ多汗症ノ者ニ發生スルコト多シ、右ハ本症ノ最モ輕度ナルモノニシテ、水疱若シ少シク深層ニ發生スルトキハ、被膜固ウシテ淡紅色ノ丘疹ヲナシ、多少ノ紅暈ヲ帶ビ、加ウルニ搔痒熱灼數、劇烈ニシテ、患者絶エズ、摩擦搔破スルニ依リ、炎症ノ徵候益著明トナリ、水疱増大シ、内容濁濁スベシ、既ニシテ水疱徐々ニ表面ニ近ヅキテ終ニ破裂スレバ、泡底ニ於テ多少ノ充血潮紅ヲ認ムベシ、稀ニハ水疱ノ内容自然ニ吸收セラル、コトアリ、之ト同時ニ搔痒減退シテ、一週乃至二週ノ後一時色素沈著ヲ留メテ治ス。

五 十 八



經過 然レドモ本症ハ絶エズ再發ノ傾向アリ、發疹一方ニ治スレバ他方ニ新生シ、多ク著ヲ留メテ治ス。

ハ數月ニ及ビ、甚シキハ數年ニ涉リテ治セズ、往々或ル氣候(殊ニ夏季)ニ於テ増悪シ、水疱膿疱密生シテ終ニ相融合シ、濕潤シテ宛然濕疹狀ヲ成スコトアリ、而モ濕疹ニ比スレバ四圍ノ境界略分明ナルノミナラズ、附近ニ於テ必ず孤立セル水疱又ハ膿疱ノ散在スルヲ目撃スベシ。

部位 ハ本症ノ最モ特異トスル所ニシテ、専ラ手掌^〇及ビ足^〇ニ限局シ、多クハ兩處共存ス、是故ニ患者若シ手掌ノ發疹ヲ示シテ治ヲ請ハ、同時ニ必ず足趾ヲ検査スルコトヲ忘ルベカラズ、大抵左右兩側ニ來ルモ、間亦偏側ニ限リ、或ハ一側ノ手掌ト他側ノ足趾トニ發生スルコトアリ、但シ長期ノ經過中ニハ交互變轉スベシ、且ツ時トシテ手掌足趾ノ側面ヲ傳ヒテ、手背^〇足甲^〇ニ及ビ、又ハ指趾ノ腹面及ビ側方ニ蔓延スヘシ。

病機 本症、ハ男女兩性ニ來ルモ、殊ニ婦人ニ多ク、就中中年及晩年ニ發生シ易シ、時トシテハ患者或ル地方ニ赴ク毎ニ必ず發疹シ、其地ヲ去レバ輒チ輕快治癒スルコトアリ、俗間之ヲ土地ノ水質ニ原因ストナス、又本症ハ概シテ神經家、殊ニ多汗者ニ多シトナスモ、手足ノ發汗缺乏症ニ罹レル者、竝ニ外觀健全ノ人ニモ亦數之ヲ見ル。

解剖 始メフ、グクス氏^〇ハ本症ノ水疱ヲ汗腺輸尿管ノ閉塞性發腫ト爲シ、ハッチンソン氏^〇 Hutchinson ハ之ヲ否認セシガ、其後ロビンソン^〇 Robinson ウンナ^〇 Unna ノ諸氏ハ組織的研究ニ依リテ後者ニ左袒シ、クローカー氏^〇 Cocker ハフックス氏^〇 Fox ノ説ニ同意セリ、吾輩ノ組織的検査モ亦本症ト汗腺トノ直接關係ヲ發見セズ、水疱ノ淺キモノハ角層中ニ存シ、又ハ角層ト顆粒層トノ中間若クハ顆粒層中ニ發見セラレ、炎症ノ著明ナル場合ニハ

種子層ノ深部ヨリ發生スルヲ見ル。而シテ水泡ノ増大スルト共ニ其底面ニ於ケル有棘細胞壓迫セラレ、乳頭體ノ毛細管及ビ淋巴管ハ擴大シテ多少ノ圓細胞浸潤ヲ呈スベシ。又水泡ノ内容ハ輕度ノ白血球ト纖維ニ富メル澄明ノ滲液ヨリ成レリ。但シ淺在水疱ニアリテハ殆ド炎症ノ徵候ヲ缺ク。

原因 ウィンナ氏 *Winn* ハ一種ノ桿菌ヲ角層中ニ證明シテ本症ノ原因トナシ、過度ノ發汗ハ細菌ノ増殖ヲ促ストナスモ、恐ラクハ續發的感染ニ過ギザルベシ。

カボシイ氏 *Kaposi* ハ本症ヲ急性濕疹ニ加ヘ、ヤーリッシュ *Jarisch* マ、チナウエル *Mitschauer* 諸氏モ亦其説ヲ奉ジテ、濕疹トノ臨牀的鑑別明白ナラズトシ、手掌又ハ足蹠ノ小水泡性濕疹ニハ非ズヤト疑ヒ且ツフックス氏 *Fuchs* ハ稀ニ濕疹ヲ將來スト云ヒ、ハッチンソン氏 *Hutchinson* ハ濕疹ニ轉化スルコトナシト論争スルニ關ハラズ、軀幹ニ紅キ丘疹様ノ發疹ヲ併發スルコトアリト言ヘルヲ以テ、ヤーリッシュ氏 *Jarisch* ハ是レ即チ濕疹ニ他ナラズト云ヘリ。

然レドモ著者ノ見ル所ニテハ本症ハ必ズ健康ノ皮膚面ヨリ發生シ、其融合シテ濕疹狀ヲ成セル場合ノ外ハ、孤立セル單疹ノ周圍ニハ決シテ散漫性潮紅ヲ呈セザルベシ。且ツレベシ *Laseer* テレーク *Tyrolk* ノ諸氏ガ本症ヲ手掌及足蹠ノ外、顔面軀幹等ニ於テ發見セリト云フモ、吾輩ハ未ダ曾テ他部ニ於テ上記ノ如キ特異ノ臨牀的症候ヲ有スル發疹ヲ發見セズ。偶之アルモ單ニ散漫性潮紅面ヲ具ヘタル濕疹ノ併發ニ過ギズ。

診斷 手掌及足蹠ニ於テ孤立セル水泡又ハ膿疱、健康ノ皮膚面ニ生ジ、瘙痒熱灼及疼痛アリ。發疹面ノ皮膚ハ健全ニシテ散漫性潮紅ヲ缺キ、頑症ニシテ再發シ易ク、經過慢性ナリ。

類鑑別 丘疹性濕疹ハ皮膚面ニ散漫性潮紅ヲ伴ヒ、部位ハ手掌及ビ足蹠ニ限局セズシテ必ズ同時ニ多少他部ニ存在スベシ。

豫後 數年ニ涉リ再發スルコトアルモ、適當ノ治療ニヨリ治癒スベシ。稀ニハ數年發疹セル後自然ニ消失スルコトアリ。

療法 全身状態ヲ察シ歇斯的里神經過敏衰弱等ニ對シテハ強壯療法トシテ規那鐵劑、亞砒酸ノ類ヲ處方スベシ。外觀健全ノ者ト雖モ亞細亞丸ヲ久用シテ數、良效ヲ收メ得ベシ。

局處ニハ著者ハ輕症ニハ昇秉〇一莧麻子油一五酒精三〇〇毎日一回塗布シ、慢性症ニハ我が爹兒膏ヲ塗擦シ、兼テトリゾール局處浴(一浴二〇)ヲ施スノ頗ル有效ナルヲ認ム。其他ウルキンソン氏軟膏、五%撒里矢兒酸亞鉛華軟膏等ヲ處スベシ。若シ水泡アラバ熾熱セル針又ハ缺ヲ用キテ破リタル後、ヘブラ氏軟膏ヲ貼用スベシ。鱗屑形成ノ著明ナル場合ニハビック氏軟膏最モ好シ。

患部ハ常ニ綑帶シテ搔破磨擦ヲ豫防スルハ本症ノ治療上極メテ必要ノ條件トス。且ツ酒類膏膩(鰻天、豚肉、猪肉ノ類等)ヲ忌ム。

引用書目

1. *Tilbury Fox*, Skin diseases, 3. Ed. 1873.
2. *Hutchinson*, Illustrations of clinical surgery 1. The Lancet, April 1876.
3. 土肥慶藏患者說明(皮膚病學會第一通會會明治三十四年)。
4. *Jarisch*, Die Hautkrankheiten, 1900. Seite 901.