

57  
181

6 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25

始



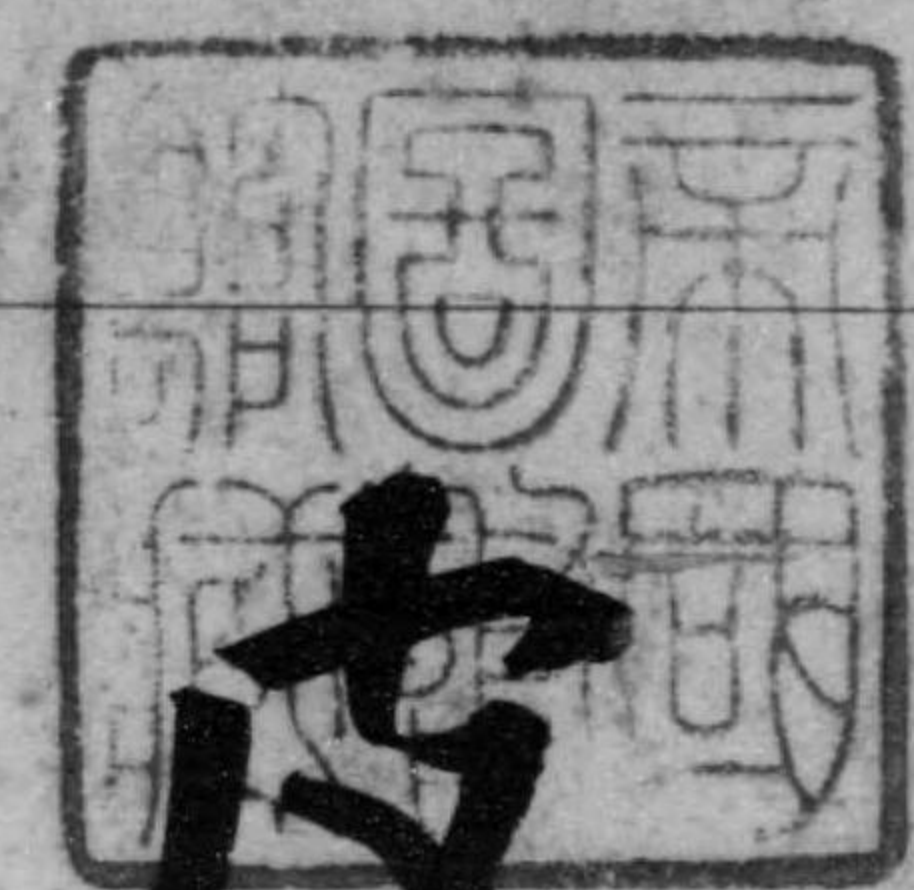


26.11.22



37  
1958  
⑧

57-181



# 皮膚科學

土肥慶藏著

增訂

鷗軒書屋藏

下

大正  
5. 1. 29  
丙父



皮膚科學 下卷 目次

第三篇 各論下……………五四五

第十四章

膿痂疹……………五四五

白色葡萄狀菌性膿痂疹……………五五六

連鎖狀球菌性膿痂疹……………五五七

ボツクハルト氏膿痂疹……………五五七

尋常性深膿疱……………五六〇

壞疽性惡液性深膿疱……………五六一

第十五章

疱疹樣膿痂疹……………五六三

初生兒剝脫性皮膚炎……………五六五

第十六章

癰腫……………五六八

癰疽……………五七一

蜂窠織炎……………五七四



第十七章

丹毒……………五七五  
 類丹毒……………五八〇  
 脾脫疽……………五八三  
 馬鼻疽……………五八七  
 鼻硬腫……………五九〇  
 軟性下疳……………五九三  
 水瘡……………五九九

第十八章

放線菌病……………六〇三  
 足菌腫……………六〇六  
 皮膚釀母菌病……………六一二

第十九章

絲狀菌病……………六一六  
 黃癬……………六一六  
 白癬……………六二二  
 頭部白癬……………六二三

第二十章

小泡性斑狀白癬……………六二五  
 チェルブース氏禿瘡……………六二六  
 白癬性毛瘡……………六二七  
 白癬性濕疹又頑癬……………六二九  
 爪甲白癬……………六三〇  
 渦狀癬又屋瓦狀癬……………六三八  
 薔薇色秕糠疹……………六四〇  
 紅色陰癬……………六四二  
 癩風……………六四四  
 連圈狀秕糠疹又正圓形秕糠疹……………六四七  
 スポロトリヒョジス……………六五〇  
 ビンタ……………六五五  
 皮膚結核……………六五七  
 尋常性狼瘡……………六五七  
 疣狀結核……………六七三  
 屍毒結核……………六七五



皮膚腺病……………六七七

潰瘍性粟粒結核……………六八一

腺病性苔癬……………六八三

壞疽性丘疹狀結核疹……………六八七

惡液性瘰癧……………六九一

バザン氏硬結性紅斑……………六九二

類狼瘡……………六九六

凍瘡狀狼瘡……………六九八

、第二十一章

癩病……………七〇〇

史料……………七〇〇

神經癩……………七〇五

結節癩……………七〇八

┌

第二十二章

皮膚微毒……………七二〇

史料……………七二〇

初期硬結及硬下疳……………七二六

斑狀微毒疹又微毒性蓋微疹……………七二九

丘狀微毒疹……………七三〇

膿疱性微毒疹……………七三二

結節狀及潰瘍性微毒又護膜腫……………七三三

微毒性色素異常……………七三五

微毒性脫毛……………七三六

微毒性爪廓炎……………七三六

粘膜微毒……………七三七

遺傳微毒……………七三九

原因……………七四〇

藥液検査法……………七四一

組織内検査法……………七四二

培養法……………七四三

動物接種……………七四三

解剖……………七四四

診断……………七四五

ワッセルマン氏血清反應……………七四六

血清反應ノ價値……………七五三



血清反應ト驅微療法トノ關係……………七五三  
野口氏ルエチン試験法……………七五五  
療法……………七五五

水銀劑……………七五五

亞砒酸劑……………七五九

沃度劑……………七六四

第二十三章

熱帶覆盆子腫……………七六八

白露疣病……………七七一

東方腫……………七七三

第二十四章

魚鱗癬……………七七六

先天性又胎生性魚鱗癬……………七八〇

毛孔性苔癬……………七八三

先天性手掌及足蹠角化腫……………七八五

角性瘰癧……………七八七

ダリエー氏病……………七九〇

第二十五章

土肥氏鱗狀毛囊角化症……………七九三

黑色表皮腫……………七九七

胼胝腫……………八〇〇

雞眼……………八〇二

皮角……………八〇四

汗孔角化症……………八〇六

被角血管腫……………八一〇

腫瘍……………八一三

疣贅……………八一四

尖圭濕疣……………八一八

傳染性軟屬腫……………八二〇

纖維腫……………八二三

蟹足腫……………八二五

脂肪腫……………八二八

黃色腫……………八三〇

皮膚筋腫……………八三三



皮様囊腫……………八三五

血管腫……………八三六

淋巴管腫……………八三九

母斑……………八四二

粉瘤……………八四五

種粒腫……………八四七

汗囊腫……………八四八

水晶様汗疹……………八五〇

皮膚癌……………八五一

バーゼット氏病……………八五八

多發性丘疹狀毛囊上皮腫……………八六一

皮膚肉腫……………八六三

肉腫様腫瘍……………八六六

菌狀息肉腫……………八六六

特發性多發性出血性肉腫……………八七一

皮膚肉腫症……………八七三

第二十六章

白血病及假性白血病……………八七四

第二十七章

象皮病……………八七七

腦廻轉狀頭皮……………八八一

第二十八章

雀卵斑……………八八三

肝斑……………八八五

アヂソン氏病……………八八七

ペルツ氏柑色皮症……………八八九

先天性白皮病……………八九二

白癩風……………八九四

第二十九章

汎發性鞏皮症……………八九八

限局性鞏皮症……………九〇二

初生兒皮膚硬化症……………九〇四

老人性萎縮症……………九〇五

線狀萎縮症……………九〇六



·第三十章

斑狀萎縮……………九〇八  
 特發皮膚萎縮……………九〇九  
 汎發性特發皮膚萎縮……………九一〇  
 斑狀特發皮膚萎縮……………九一〇  
 顏面片側萎縮症……………九一二  
 外陰部萎縮症……………九一三  
 護謨樣皮膚……………九一三  
 色素性乾皮症……………九一四  
 紅斑性狼瘡……………九二〇  
 毛髮過多症……………九二七  
 全身毛髮過多症……………九二七  
 局部毛髮過多症……………九二八  
 脫毛……………九三〇  
 圓形脫毛症……………九三一  
 批棘性脫毛……………九三七  
 聯珠毛……………九四一

·第三十一章

結節狀裂毛……………九四三  
 縮毛……………九四四  
 白毛白髮……………九四五  
 黃菌毛……………九四六  
 砂毛……………九四八  
 爪病……………九五四  
 爪甲缺損……………九五四  
 爪甲硬化症……………九五五  
 爪甲薄弱症……………九五五  
 爪甲白斑症……………九五五  
 匙形爪甲……………九五五  
 爪甲縱裂症……………九五六  
 爪甲絲狀菌症……………九五六  
 爪廓炎又爪圍炎……………九五七  
 爪牀肥厚症……………九五八  
 爪甲鉤彎症……………九五八



第三十二章

爪甲ノ横溝形成……………九五九

内部寄生蟲……………九六一

  囊蟲……………九六一

  絲蟲……………九六四

  日本住血吸蟲……………九六五

外部寄生蟲……………九六九

  疥癬……………九六九

  毛囊蟲……………九七七

  頭蝨……………九七八

  衣蝨……………九八〇

  陰蝨……………九八二

  蚤……………九八三

  牀蟲……………九八五

  犬ノ壁蝨……………九八六

  羽蝨……………九八七

  秋蝨……………九八八

附

恙蟲病……………九八九

  蠍……………九九五

  蜘蛛……………九九六

  蜈蚣……………九九七

  蜂蟻……………九九八

  蚊蚋……………一〇〇〇

  蠅虻……………一〇〇二

  蛆隧症……………一〇〇五

  蝶蛾……………一〇〇九

  甲蟲……………一〇一〇

  蜚蠊……………一〇一一

  毒蛇……………一〇一二

  毒魚……………一〇一七

  鼠咬病……………一〇一八

附錄

  日本皮膚科學史料……………一〇二一

  題後……………一一二



批 評……………一四

邦文索引……………一三五

物名索引……………一二五

人名索引……………二六―三五

歐文索引……………一一二八

物名索引……………一一二一

人名索引……………二二―二八

圖表目次

第二十七表 白色葡萄狀菌性膿痂疹……………對五五二

第二十八表 連鎖狀球菌性膿痂疹……………對五五六

第二十九表 足菌腫……………對六一〇

第三十表 足菌腫ノ病原菌培養……………對六一〇

第三十一表 上肢ノ黃癬……………對六二〇

第三十二表 白癬菌黃癬菌及スボロトリコーゼノ培養……………對六三六

第三十三表 薔薇色枇糠疹……………對六四〇

第三十四表 連鎖狀枇糠疹又正圓形枇糠疹……………對六四八

第三十五表 尋常性狼瘡……………對六七二

第三十六表 皮膚腺病……………對六八〇

第三十七表 一遍上人繪詞傳中ニ載セタル癩病者ノ圖……………對七〇二

第三十八表 (一)潰瘍性粟粒結核、(二)上唇ノ硬性下疳、(三)口角ノ護謨腫……………對七二六

第三十九表 (一)上肢ノ膿疱性微毒疹、(二)下腿ノ潰瘍性微毒……………對七二八

第四十表 (一)結節性潰瘍性微毒兼鞍鼻、(二)ハッチンソン氏齒型……………對七四〇

第四十一表 (一)二十指腸粘膜炎、(二)胸腺毛細管中ノ微毒スビロヘ……………對七四二



第四十二表 魚鱗癬……………七七八

第四十三表 土肥氏鱗狀毛囊性角化症……………七九六

第四十四表 (一)汗孔角化症(二)被角血管腫……………八一二

第四十五表 血管纖維腫色素性乾皮症ノ部位ニ一致セル雀卵斑……………八三八

第四十六表 色素性乾皮症兼癌腫……………九一八

第四十七表 色素性乾皮症兼皮角及上皮腫……………九一八

第四十八表 播種狀紅斑性狼瘡……………九二六

第四十九表 恙蟲病ノ皮疹及蝨口……………九九二

第五十表 蛆隧症……………一〇〇八



# 皮膚科學

東京帝國大學醫科大學教授 醫學博士 土肥慶藏 著  
 金澤醫學專門學校教授 醫學博士 土肥章司 校

下 卷  
 第三篇 各 論 下  
 第十四章

## 膿痂疹 Impetigo.

傳染性膿痂疹  
 疱疹樣膿痂疹  
 ホックハルト氏膿  
 痂疹  
 尋常性膿痂疹  
 545

【史】インペチーゴ Impetigo ナル古語ノ解釋ハウイラン氏 Wilan ニ依リテ始メテ稍明瞭トナ  
 リシモ其獨立ノ皮膚病ニ使用セラル、ニ至リシハ實ニチルブレイ、フョックス氏 Tibury Fox  
 (一八六四年)ノ傳染性膿痂疹 I. contagiosa ニ始マル尋デヘブラ氏 Hebra ノ疱疹樣膿痂疹 I. herpe-  
 tiformis 及ビボックハルト氏膿痂疹 I. Boeckhardt 出デウンナ氏 Unna ニ至リテ傳染性膿痂疹ニ更  
 ニ尋常性膿痂疹 I. vulgaris ノ稱ヲ附セリ。

膿痂疹 Impetigo



而シテフックス氏ノ傳染性膿痂疹ナルモノハ其記載ノ少シク明瞭ヲ缺キシト、命名ノ甚ダ切實ナラザリシトノ爲ニ、後ノ學者ノ誤解ヲ招キ、随ツテ其原因ニ關シテモ説ニ異同アリ。葡萄狀球菌ヲ以テ原因トナス者ボググ氏 Pogg、ブスケー氏 Bousquet、ルロア氏 Lohr、デュブレイ氏 Dupray、ウイカム氏 Wickham、マチナウエル氏 Matzenauer、エングマン氏 Engmann、連鎖狀化膿菌ニ原因ヲ歸スル者クルト氏 Kurth、ブローセル氏 Brocher、葡萄狀化膿球菌ト連鎖狀化膿球菌トノ併存説ヲ唱フル者ルルウ氏 Leloux、シヨルツ氏 Scholtz、膿痂疹球菌 Impetigokokken ナル特種ノ細菌ヲ認定セント欲スル者ウンナ氏 Umma、カウフマン氏 Kaufmann 等アルト同時ニ諸種ノ病名下ニ本症ヲ混入セル者アリ。吾人ヲシテ殆ド五里霧中ニ彷徨セシメタリ。是ニ於テカ吾輩ハ所謂傳染性膿痂疹ナルモノ、臨牀的及原因的研究ヲ試ミ、遂ニ本病ニ二種アリテ各原因ヲ異ニスルコトヲ發見シ、本病ノ原因ニ就テ泰西諸家ノ説ノ一致セザルハ全ク臨牀上兩者ヲ混同シテ一症トナスニ職由スルモノタルコトヲ言明シ(一九〇四年)、此兩種ノ膿痂疹ヲ原因ニ從ヒテ假リニ白色葡萄狀球菌性膿痂疹、allostaphylogenes 及ビ連鎖狀球菌性膿痂疹、streptococcus ト命名セリ。蓋シ當初フックス氏ノ記載セル傳染性膿痂疹ハ正シク前者ヲモ含メルモノ、如ク、而シテ現代歐洲學者ガ通稱スル傳染性膿痂疹ハ主トシテ後者ヲ指スナリ。

白色葡萄狀菌性膿痂疹 Impetigo allostaphylogenes Dohi.

異名 初生兒急性天疱瘡 Pemphigus acutus neonatorum (Pontoppidan), 良性水疱症 Pompholyx benignus (Friesel).

白色葡萄狀球菌性膿痂疹  
連鎖狀球菌性膿痂疹

釋義 主トシテ顔面手足ノ如キ露出セル部位ニ於テ、健康ノ皮膚面ニ卒然發生スル水疱ニシテ、決シテ厚キ痂皮ヲ作ラズ、且ツ水疱中ニハ白色葡萄狀球菌(著者ヲ含ミ、觸接ニ依リテ身體ノ一處ヨリ他處ニ又ハ人ヨリ人ニ傳染シ、屢、流行ヲナシ、最モ好ンデ小兒ヲ侵ス。

症候 水疱ハ或ハ突然健康ノ皮膚面ニ發生シ、或ハ先ヅ紅斑ヲ點出シテ然ル後二十四時間以內ニ於テ水疱ニ變ズベシ。其大サ始メハ針頭乃至豆大ナルモ、後ニハ鳩卵乃至鷄卵大以上ニ及ブモノアリ、小ナルハ圓クシテ扁平ニ又ハ半球形ニ隆起シ且稍緊張セルモ、大ナル水疱ニ在テハ多クハ橢圓ニ傾キ多少弛緩スベシ。常ニ小兒ニ來ルモ、時トシテ患兒ヨリ大人、

第二四一圖



ニ感染スルコトアリ(二百四十一圖)斯ル場合ニハ其徑路毎ニ分明ナリトス。水疱ノ内容ハ初メハ極メテ澄明ニシテ恰モ荷葉上ニ漂ヘル滴露ノ如クナルモ、時ヲ經ルニ從ヒ日本酒様ノ淡黃色ヲ帶ビ、被膜頗ル菲薄ニシテ潮紅セル底面ヲ明カニ透視スベシ。而シテ大ナル水疱ニアリテハ底面ノ中心ニ於テ屢、帶黃白色ノ小點ヲ見ル



コトアリ。若シ水疱ノ被膜自然ニ又ハ輕微ノ外傷ニヨリ破潰シテ水疱底ヲ露出スル  
トキハ、此帶黃色ノ中心ハ明カニ膿様ノ  
附著物ヨリ成レルヲ認ムベシ。  
既ニシテ時ヲ經ルニ從ヒ水疱微カニ漏  
濁シ、特ニ下垂部ニ於テ膿汁沈澱シテ莖  
月ノ狀ヲ呈スベシ、而モ水疱ノ上過半部  
ニハ尙ホ澄明ノ液ヲ含ミテ宛然眼珠ノ  
前房蓄膿ヲ見ルガ如シ。之ト同時ニ緊張  
セル被膜ハ漸ク弛緩シテ皺襞ヲ呈シ巾  
著形ヲナスト共ニ、水疱ノ内容徐々ト吸  
收セラレテ、終ニ全ク萎縮シ、被膜ハ汚穢  
白色ノ薄キ痂皮ヲナシテ水疱底ニ膠著  
スベシ。時トシテハ痂皮稍、褐色ヲ帶ビ若  
クハフヨクス氏 Foxノ所謂葉黃色ヲ呈ス  
ルコトアルモ、決シテ疊層セル厚痂ヲ結  
ブコトナシ。痂皮ノ下ニハ一時濕潤セル  
紅色ノ表皮剝脫面ヲ呈シ、紅暈ハ淡ク存在シ若クハ缺如スベシ。稀ニ炎症性潮紅ヲ認  
ムルコトアルモ、斯ル場合ニハ概テ尋常性膿痂疹ヲ合併スルモノト知ルベシ。

圖 二 十 四 百 二 第



水疱ハ多數同時ニ發生スルコト少クシテ大抵前後續生シ、且ツ中間ニハ必ズ健康ノ  
皮膚ヲ挾ミテ相離隔シ、縱令増大シテ融合スルコトアルモ尙ホ且ツ單形ヲ識別シ得  
ベシ。時トシテ水疱ノ周圍ニ新ニ水疱環ヲ作り漸々蛇行狀ニ蔓延スルコトアリ(連環  
狀傳染性膿痂疹 I. contagiosa circinata Dohi s. I. circinata Uina)(二百四十二圖)。

經過 各水疱ノ經過ハ四五日ヲ出デズ。水疱破裂シ又ハ其内容吸收セラレテ痂皮ヲ生  
ズルモ亦數日ニシテ脱落シ、其跡ニ一時紅褐色ノ色素沈著ヲ留ム。此色素沈著ハ時ト  
シテ數週數月ノ間消滅セザルコトアリ。若シ速カニ患部ニ適當ノ處置ヲ施サズシテ  
放置スルトキハ、水疱ハ一處ヨリ他處ニ傳染シ、隨フテ治スレバ隨フテ生ジ、殆ド全身  
ニ蔓延シテ月餘ニ及ブモ尙ホ其跡ヲ絶タザルベシ。

熱候ハ之ヲ缺ク、稀ニハ前驅症トシテ又ハ本症ノ經過中ニ於テ發熱スルコトアルモ  
多クハ極メテ輕微ニシテ、合併症ノ存スル場合ニアリテモ三十八度以上ニ達スルコ  
トハ稀中ノ稀ニ屬シ、患兒嬉戲ノ狀平生ト毫モ異ナラザルヲ常トス。  
自覺症狀トシテハ表皮剝脫面ノ知覺過敏ナル外ニ、稀ニ微カニ搔痒又ハ灼熱ノ感ヲ  
存スルコトアリ、結痂ノ際ニハ搔痒稍、著シ。

部位 最モ顔面ニ多ク、特ニ頤頰額、眼瞼、口唇、鼻唇溝等ノ如キ發汗又ハ分泌液(淚涎、鼻  
汁)ノ爲ニ濕潤シ易キ處ニ於テ甚シトス。又耳朶ニ來リ、頸項、頭部、手足指趾、前膊、下腿ノ  
如キ露出部之ニ次ギ、其他上膊、上腿ヨリ胸壁、背面、緊帶部ニモ蔓延スベシ。

病理 本邦ニ於テハ毎年溫暖ノ候ニ至レバ多少小兒間ニ流行シ、殊ニ夏季ニ於テ著シク、時  
白色葡萄狀菌性膿痂疹 Impetigo albosuppurigenes Dohi



白色葡萄狀菌性膿痂疹 *Impetigo allosiphyligenes* Dohi 五五〇

トシテハ全國ニ大流行ヲ見ルコトアリ。秋冷ノ候ニ至レバ漸ク減少シテ、十一月ノ頃ニ及ベバ殆ド全ク終熄スベシ。假令冬季ニ於テ稀ニ散發スルコトアルモ、決シテ廣ク蔓延セズ。年齢ハ主トシテ小兒ニ乘リ、初生兒乃至少年ヲ侵スコト最モ多ク、數、母親乳母子守等ニ傳染スベシ。

歐洲ニ於テモ本症ノ存在スルコトハ疑ヲ容レズ。フリーゼ氏 *Fries* ハブレ斯拉ウニ於テ千八百〇一年ノ夏多數ノ種痘兒ニ良性水疱症 *Pompholyx benignus* ノ流行セルコトヲ敘ベアイヒステット氏 *Eichstedt* ハ千八百八十五年ノ夏リュゲン島中ニ種痘後ニ一種ノ水疱症ノ小兒間ニ流行セルコトヲ報告シ、其終熄スルト同時ニゲロンチ氏 *Gerome* ハ更ニ萊茵河畔ニ於テ千餘名ノ小兒ニ初生兒、急性天疱瘡 *Pemphigus neonatorum acutus* ニ似タル傳染性膿痂疹ヲ發見セルヲ言ヘルガ如キ並ビニ以テ證トスベシ。

其他レフコウ<sup>ウ</sup>チ<sup>チ</sup> *Leskovitch* ステルワゴン *Stekougen* ボントビタン *Pompholyx* ノ報告ノ如キモ吾輩ヨリ之ヲ見レバ實ニ我白色葡萄狀菌性膿痂疹ニ外ナラズ。而モ尙ホ本症ハ日本ニ特有ニシテ歐洲ニ無キ所ナリト言フ者アラバ、ソハ強辯ニ過ギザルベシ。

原因 吾輩ハ始メテ本症ノ獨立疾患タルコトヲ認メ、且ツ其原因ノ白色葡萄狀球菌 *Staphylococcus*



圖三十四百二第

*Kokkus albus* タルコトヲ證明セリ(一九〇四年試ミニ本症ノ水疱液ヲ自體及ビ他體ニ接種スルニ必ズ同一ノ水疱症ヲ發生スベク、其接種水疱及ビ原水疱ノ内容中ニハ毎ニ白色葡萄狀球菌ヲ證明シ、決シテ他菌ヲ混ズルコトナシ。

解剖 吾輩ノ研究ニ據レバ水疱ハ單房性ニシテ淺在シ、多クハ角層ト顆粒層トノ間、稀ニハ種子層間又ハ表皮眞皮ノ境ニ存シ、前者ニアリテハ角層ノ一部半球形ニ擡起セラレテ水疱ノ被膜ヲ形成シ、其底面ハ顆粒層ヨリ成ルヲ見ル。水疱内ニハ纖維様物質及ビ多少ノ單核或多核ノ小圓形細胞、稀ニハ膨大セル上皮細胞ヲ充填ス。

水疱ノ底面ニ當レル種子層ハ他部ニ比シテ肥厚スルモ、乳嘴ハ延長セズ、間、水疱底ノ中心ヨリ抽出スル毳毛アリ、其眞皮ニ於ケル狀態ヲ視ルニ毛囊ノ周圍ニ於テ單核性及多核性圓形細胞ノ浸潤特ニ著シ。蓋シ病原菌ハ數、毛囊口ヨリ侵入スルナルベク、且ツ此部位ハ臨牀上水疱底ニ於ケル黃點ニ一致スベシ。此他水疱ノ底面及ビ炎症暈ニ一致スル眞皮ノ上層ニ於テモ亦多少ノ細胞浸潤アリ、血管淋巴管及淋巴腔ハ擴張シ、飽肥細胞ハ稍、増加ス、蓋シ是等ハ普通輕度ノ急性皮膚炎ノ現象ニ他ナラザルベシ。

油浸裝置ニテ檢スルトキハ種子層肥厚シ其上皮細胞ハ膨脹シテ半バ水腫狀ヲ呈シ、細胞交互ノ連結鬆粗トナリ、從テ擴大セル淋巴腔内ニ白血球ノ侵入セルヲ認ムベシ。而シテ此白血球及ビ水疱底ニ於ケル上皮細胞並ニ水疱内ニ浮游スル細胞ノ原形質、稀ニハ水疱液中ニハ毎ニ白色葡萄狀球菌ノ概テ二箇連結シテ存在スルヲ極メテ容易ニ證明シ得ベク(二百四十三圖、決シテ他菌ヲ混ゼザルナリ)。

診斷 健康ノ皮膚面ニ孤立セル水疱、其内容澄明ニ若クハ上澄下濁シ、痂皮ハ薄クシテ



汚穢白色ヲ呈シ、且ツ水疱ノ大サ以上ニ及バズ、露出部ニ於テ好發シ、自覺症狀缺如シ、無熱ニ經過シ、自體及ビ他體ニ對シテ觸接傳染性ヲ有シ、夏季特ニ小兒間ニ流行ス。

**類症鑑別** 連鎖狀球菌性膿痂疹 Impetigo streptogenes ハ歐米ノ諸家ガ通常傳染性膿痂疹

Impetigo contagiosa ト稱スルモノニシテ、吾輩ノ見ル所ニテハ小紅疹ヲ以テ始マリ、黃蠟色ノ痂皮厚ク疊積シテ原疹ヲ覆フコト宛モ頭上ニ笠ヲ被レルガ如ク、且ツ紅暈遙ニ著シク、各疹ノ經過較長クシテ一二週ニ及ビ、小兒大人共ニ侵サレ易ク、四時常ニ散發シ、膿疱中ニハ白色葡萄狀球菌ヲ見ズシテ必ズ連鎖狀球菌ヲ證明スベシ、但シ時トシテハ黃色葡萄狀球菌ノ混在スルヲ妨グズ。水痘 Varicella モ亦小兒期ノ流行病ニシテ、傳染性ヲ有シ、經過短ク、水疱ノ内容澄明ニシテ膿様ニ變ズルコト稀ナル等ノ諸點ニ於テ頗ル本症ニ似タルモ、水痘ハ多ク輕熱ヲ伴ヒ、異和倦怠惡心等ノ全身症狀アリ、紅斑又ハ紅疹ヲ以テ始マリ、中心徐々ニ水疱ニ化シテ周圍ニ著明ノ炎性紅暈アリ、痂皮黑褐色ニシテ、往々癢痕ヲ遺シ、殊ニ水疱ノ内容中ニ細菌ヲ存セズ、且ツ自家傳染ヲナサマルモノトス。天疱瘡 Pemphigus ハ經過慢性ニシテ、各箇ノ水疱モ亦長ク存在シ、化膿スルコト稀ニ、水疱底ニ黃點ヲ認メズ、特ニ水疱中ニ決シテ細菌ヲ證明シ得ズ、發生ノ部位不定ニシテ、大人ニ多ク、大抵衰弱ヲ伴フ。

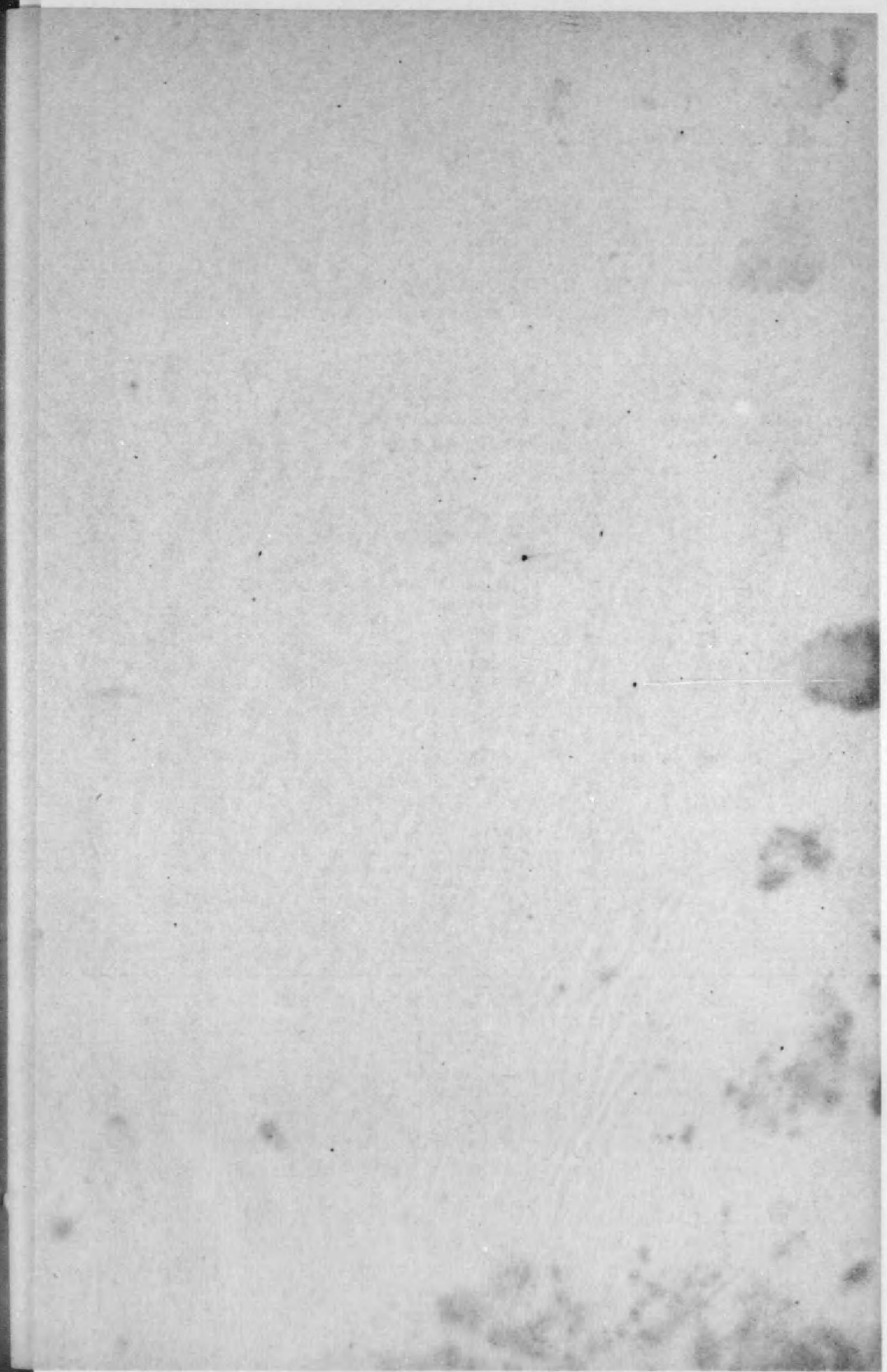
**豫後** 佳良ナルモ、稀ニ化膿性淋巴腺炎急性淋巴管炎等ヲ來スコトアリ。

**療法** 水疱ハ破潰シテ内容ノ流溢セザルヤウ殺菌綿ニテ吸ヒ取り、其上ニ硼酸軟膏ヲテ  
ルマトール軟膏ノ類ヲ貼用シテ繃帶スベシ。水疱小ニシテ且ツ僅少ナレバ散布藥ヲ





疹痂膿性菌狀葡萄色白  
Impetigo contagiosa albestaphylogenes (Dohi)  
(Klinik Dohi-Tokyo)





イグホルム、アイロール、キセロホルム等)ニテ足ルコトアルモ、多クハ之ガ爲ニ却テ痂皮ヲ増大セシメテ膿汁ノ溜溜ヲ促スノ虞アリ。吾輩ノ經驗ニテハ亞鉛華油塗布ノ極メテ簡易ニシテ而モ治療ノ最モ迅速ナルヲ認ム、水疱身體ノ各部ニ散在シテ縋帶ニ不便ナル場合ニ於テ殊ニ然リ、而モ成ルベク患部ヲ縋縛シテ病菌ノ散漫スルヲ豫防スルハ本症ノ治療ニ於ケル第一要義ナリ。

引用書目

- 1) *Kox Willow*, On Impetigo contagiosa or Forrigo. Brit. med. Journ. 1864.  
Do, Atlas of the skin. 1877.
- 2) *Umoa*, Über die Impetigo contagiosa, nebst Bemerkungen über pustulöse u. bullöse Hautaffektion. Archiv f. D. u. S. 1880.
- 3) *Do*, Die Histopathologie der Hautkrankheiten. 1894.
- 4) *Dohi*, K. u. *Karita*, Sh., Über Impetigo. Japan. Zeitschr. f. Derm. u. Urol. Bd. 4, No. 3-4, 1904.  
土肥慶藏、*采田章*、*司腫疱疹論(皮膚四卷三四卷明部三十七号)*
- 5) *Dohi*, K. u. *Dohi*, Sh., Zur Klinik u. Aetiologie der Impetigo contagiosa. Archiv f. Dermat. u. Syphilis. Bd. 111, Heft 2, 1912.
- 6) *Dohi*, K., Atlas der Hautkrankheiten u. Syphilis in Japan. Taf. 16: Impetigo contagiosa circinata Dohi.  
土肥慶藏、*日本皮膚病叢毒圖譜*第十六卷及圖解
- 7) *Fryse*, Hautkrankheiten u. ihre Behandlung v. Willan, übersetzt u. mit Anmerkungen begleitet. Breslau. 1816.
- 8) *Eichstedt*, Über die auf Rügen infolge der Pockenimpfung in diesem Sommer aufgetretene Krankheit. Beil. Kl. W. 1885.
- 9) *Günzow*, Epidemie von Impetigo contagiosa in den Kreisen Cleve u. Mühlheim am Rhein. D. m. W. 1886. S. 526.



連鎖状球菌性膿痂疹 Impetigo streptogenes Dohi.

**異名** 傳染性膿痂疹 I. contagiosa (Tilbury Fox) 尋常性膿痂疹 Impetigo vulgaris (Unna).  
**釋義** 顔面手足ノ如キ露出部ニ於テ健常ノ皮膚面ニ急性ニ發生スル膿疱ニシテ、常ニ蠟黄色ノ厚痂ヲ結び、觸接ニ依リテ身體ノ一處ヨリ他處ニ又ハ人ヨリ人ニ傳染シ、經過較、緩慢ニシテ數週ヲ要シ、膿疱中ニハ常ニ連鎖状球菌ヲ證明スルモノニシテ、四季常ニ散發シ、又數、濕疹ニ併發スルコトアルベシ。

**症候** 多クハ顔面ニ於テ粟粒大乃至麻實大ノ紅疹ヲ生ジ中心ニ漿液ヲ滯溜シテ膿疱トナリ、内容漏泄シテ黄蠟色ノ厚キ痂皮ヲ形成スベシ、其間僅ニ一兩日ヲ出デズ。

爾後時日ヲ經ルニ從ヒ痂皮下ニ於ケル漿液四圍ニ流溢シテ直チニ結痂スルニ由リ痂皮ノ容積次第ニ加ハリ、豌豆大ヨリ一厘乃至二錢銅貨大ニ及ビ、新舊ノ痂皮重疊シ



圖四十四百二第

テ螺旋状ヲ成シ、更ニ隣接セル膿痂疹ト融合シテ不正形ノ大痂皮ヲ形成スルコトアルベシ。痂皮ノ未ダ自然ニ離脱セザルニ當リ、試ミニ強テ之ヲ剝離スレバ紅色ノ濕潤面露出シテ其上ニ滯溜セル多少ノ膿漿ハ乾燥シテ復忽チ黃痂ニ化スベシ。炎症紅暈ハフオックス氏膿痂疹ニ比スレバ較、著シキモ、往々之ヲ缺ク(二百四十四―五圖)。

**經過** 較、緩慢ナリ、特ニ著大ノ痂皮ヲ形成スル場合ニアリテ然リ。大抵一二週ヨリ四五週ニ及ビ、其際汚塵出血等ノ爲ニ黄色ノ痂皮ハ變ジテ黑褐色トナルコトアリ。痂皮脱落スレバ一時色素ヲ沈著スルモ、數週數月ノ後ニハ終ニ全ク消褪シ、決シテ癍痕ヲ遺スコトナシ。

圖五十四百二第



大抵初メハ數箇散發スルニ過ギザルモ、膿漿ノ附着ニヨリテ漸ク他處ニ蔓延シ、又他人ニ觸接傳染スベシ。自覺症狀トシテハ時ニ輕微ノ痒感アルノミ。熱候ハ通常之ヲ缺キ、稀ニ熱發シテ三十九度以上ニ及ベバ多クハ急性化膿性淋巴腺炎ノ續發セル證ニシテ、決シテ單純ノ膿痂疹ノミニ原因セズ。



**部位** 顔面ニ最も多ク、其他頸部、手足背等ニ發生スベシ。

**病理** 本症ハ小兒ト大人トヲ擇マズシテ來ル。嘗テ吾輩ノ調査セル所ニ據レバ十六歲以上ノ患者ハ總數ノ三分一ヲ占メ、白色葡萄狀菌性膿痂疹ノ最大多數ガ幼兒ニ發スルモノト自ラ相違セリ。

**原因** 吾輩(一九〇四年)ハ本症ノ膿疱ヨリ常ニ連鎖球菌ヲ證明シ之ヲ以テ本症ノ原因ト斷定セリ。近時レワンドウスキイ氏 *Levanthovsky* ハヤダソン氏 *Jadassohn* ノ教室ニ於テ百例ノ傳染性膿痂疹ヲ検査シテ毎回連鎖球菌ノ純培養稀ニハ之ト黃色葡萄狀菌ノ混合培養ヲ得タリト云ヘルハ正シク吾輩ノ所見ニ符合スルモノト謂フベシ、但シ同氏モ亦臨牀上吾輩ノ所謂白色葡萄狀菌性膿痂疹及ビ連鎖球菌性膿痂疹トヲ混同スルコト他ノ諸家ト同ジキモ、其検査セル症例ハ偶然ニモ後者ノミニ限ラレタルナルベシ。何トナレバ前ニモ述ベシ如ク歐洲ニアリテモ白色葡萄狀菌性膿痂疹ハ時ニ流行性ニ來リ、平時ト雖モ必ず多少存在スルコトハ吾輩ガ文史ニ就テ已ニ證明セル所ナルモ、其發生割合ニ稀有ナルガ爲ニ動モスレバ他ノ病名ノ下ニ逸シ易ケレバナリ。

ヤダソン氏 *Jadassohn* ハ其近著ニ於テ吾輩ノ説ヲ是認セリ。

吾輩ノ検査セル本症例ノ極少數ニアリテハ黃色葡萄狀菌ノ純培養ヲ證明セルモ、恐クハ混合感染ノ膿痂疹ヨリ膿漿攝取ノ際誤テ一方ノ細菌ノミヲ培養シタルナルベシ。

**解剖** 眞皮ノ乳頭及ビ乳頭下層ニハ炎症性浸潤ヲ有シテ血管擴張シ、表皮ノ角層ハ擡起セラレテ空洞中ニハ漿液及ビ膿球ヲ含ミ種子層ノ淋巴腔ハ擴大セリ。

**診斷** 蠟黃色ノ痂皮、健全ノ皮膚面ニ孤立シ、痂皮ノ大サ原膿疱ノ數倍ニ達シ、觸接傳

連鎖球菌



Pl. XXVIII.

表八十二第



疹痂膿性菌球狀鎖連

*Impetigo contagiosa streptogenes* (Dohi)

(Klinik Dohi-Tokyo)



染性ニシテ四季常ニ存シ、經過急性ニ、全身症狀ヲ缺キ、癢痒ヲ伴ハズ、癢痕ヲ作ラズ、完全ナル膿疱中ニハ連鎖状球菌ノミヲ證明スベシ。

**類症鑑別** 白色・葡萄状・菌性膿疱疹。Impetigo contagiosa albestaphylogenes Dohi ハ水疱ヨリ成リ痂皮菲薄ニシテ且ツ原水疱ノ範圍ヲ超過セズ、夏季ニ流行シ、水疱中ニハ必ず白色葡萄状球菌ヲ證明スベシ。膿疱性濕疹。Eczema impetiginosum ノ膿疱ハ外見本症ト同ジキモ必ず炎症性潮紅面上ニ坐シ、決シテ健全ノ皮膚面ニ孤立セズ、癢痒亦著シ。

**豫後** 佳良ナルモ、急性淋巴腺炎淋巴管炎、蜂窠織炎等ヲ續發スルコトアルベシ。  
**療法** 阿列布油華攝林ノ類ヲ用キテ痂皮ヲ軟化シ、次ニ硼酸軟膏ヲ貼用シテ繃帶シ、繃帶交換ノ際ニハ必ず先ヅ亞鉛華澱粉ヲ以テ乾拭スベシ。若シ誤テ患部ヲ洗滌セバ膿汁ノ附著スル處ニ忽チ膿疱ヲ移植スルガ故ニ、注意シテ之ヲ避クベシ。

引用書目

- 1) Dohi, A., Atlas, 1903, Taf. 17 u. Text dazu.
- 土肥慶藏 日本皮膚癩毒圖譜第十七表及圖解。
- 2) Dohi K. u. Dohi Sh., Zur Klinik u. Aetiologie der Impetigo contagiosa. Archiv f. D. u. S. Bl. 111, Heft 2, 1912
- 3) Lennanderovsky, Ueber Impetigo contagiosa s. vulgaris, nebst Beiträgen etc. Archiv f. D. u. S. Bl. 94, 1909.
- 4) Jadassohn, Pyodermie, 1911.

ボックハルト氏膿疱疹 Impetigo Bockhardt.

**異名** 葡萄状球菌性膿痂疹 Impetigo staphylogenes (Uina).

ボックハルト氏膿痂疹 Impetigo Bockhardt



**釋義** 皮膚ノ搔破又ハ摩擦ニヨリテ生ズル小膿疱ニシテ、其局限セル炎症ハ特ニ乳頭體ニ達スベシ。蓋シ黃色葡萄狀球菌ノ表皮中ニ竄入スルニ因ルモノニシテ、多クハ毛囊口ヨリス。

**症候** 山椒實大乃至豆大ノ固キ膿疱ニシテ、多クハ中心ニ毛幹アリ、且ツ著明ノ紅暈ヲ有シ、大抵長ク同大ニ止マリ或ハ多少増大シ、終ニ頂點ニ黃褐色ノ痂皮ヲ被ムリ、脱落スレバ一時色素沈著ヲ殘ス、多クハ健康ノ皮膚面ニ孤立シ、或ハ播種狀ヲナシ或ハ集簇ス、大抵慢性痒痒性皮膚病(痒疹疥癬慢性濕疹等)ニ併發ス。

**部位** 特ニ好ンデ四肢ニ來リ、最モ伸側ノ硬毛ニ富メル部分ニ多シ。其他軀幹顔面頭部ニモ發生スルコトナキニ非ズ。

**原因** ボックハルト氏 Boeckhardt ハ實驗的ニ黃色葡萄狀球菌ノ培養ヲ稀釋シ、之ヲ皮膚ニ擦入シテ本症ヲ發生セシメ得タリ。是ニ由リテウenna氏 Uenna ハ本症ニ葡萄狀菌性膿疱疹ノ名稱ヲ下セシモ、吾輩ガ傳染性膿疱疹ヲ二種ニ區別シテ其一種ヲ白色葡萄狀菌性ト認定セル今日ニ於テウenna氏ノ此命名ハ却テ混雜ヲ來スノ嫌アルガ故ニ之ヲ省クヲ可トスベシ。

蓋シ化膿菌ハ或ハ不潔ナル爪甲濕布襪等ヲ介シ、又ハ豫メ皮膚面ニ附著セルモノ、摩擦搔爬ニヨリテ表皮中ニ移植セラレ、若クハ損傷部ヨリ繼發的ニ侵入スルモノナルベシ。**前節** 膿疱ハ主トシテ毛囊口ニ一致シテ發生スルモ、必シモ然ルニ非ズ。且ツ他ノ膿疱疹ニアリテハ炎症ハ單ニ表皮ニ止マルモ、本症ニアリテハ真皮ニ波及シテ乳頭體ノ著シキ充

血及ビ浮腫ヲ來ス。

**診斷** 好ンデ伸側ノ粗毛部ニ發生シ、多クハ痒痒性皮膚病ニ伴ヘル小膿疱ニシテ、中心ニ毛幹アリ或ハ之ヲ缺ク。

**類症鑑別** 微毒・性膿疱疹 Impetigo syphilitica ハ結痂大小不同ニシテ且ツ較、黒ク、外暈ハ暗紅褐色ヲ呈ス。膿疱性濕疹 Eczema impetiginosum ノ膿疱ハ散漫性ニ潮紅セル皮膚上ニ發生シ、決シテ健全ノ皮膚面ニ孤立セズ。

**豫後** 佳良ナルモ、數多發生スル場合ニ於テ吾輩ハ往々急性腎臟炎ヲ起スヲ見タリ、又癩腫ニ變ジ易シ。

**療法** 數多散在セルモノニハ吾輩ハビック氏硬膏ヲ適宜ニ小サク切りテ一々其上ニ貼用スルニ數日ニシテ全治スベシ。若シ腫大シテ癩腫ヲナサバピール氏鬱血療法ヲ施シ又ハ切開スベシ。膿疱若シ密集セバ二%レゾルチン水ノ溫濕法、十倍レゾルチン軟膏、十倍硼酸軟膏等ノ貼用ヲ試ムベシ。頑症ニハ病原菌ノワクチンヲ注射スルモヨシ。痒疹又ハ疥癬ニ續發セルモノハ、先ヅ軟膏ヲ用キテ膿疱疹ヲ治シ、痂皮ノ脱落スルヲ待チテ原發症ヲ治療スベシ。

此他吾輩ハ水銀石英燈ヲ廣ク患部ニ照射スルニ依リテ治癒ヲ促シ且ツ再發ヲ豫防シ得ルコトヲ實驗セリ。

引用書目

1) Boeckhardt, Über die Aetiologie u. Therapie der Impetigo des Iunckels u. der Sykosis. Monatshefte f. pr. D. 1887.

ボックハルト氏膿疱疹 Impetigo Boeckhardt



尋常性深膿疱 *Echyma vulgare*.

**釋義** 本症ハ連鎖狀球菌性膿痂疹ニ似テ、而モ膿疱ノ大ナルト炎症性浸潤ノ著明ナルト及ビ癬痕ヲ遺ストヲ以テ異レリトス。

**症候** 原疹ハ豌豆大乃至爪甲大ノ扁平ナル紅キ固キ小結節ニシテ、炎症著シク且ツ多少ノ疼痛アリ。一二日ニシテ其頂點ニ滲濁セル内容ヲ有スル膿疱ヲ生ジ、漸ク増大スル間ニ基底ノ炎症性浸潤ハ益々周圍ニ進行スベシ。斯クテ數月ノ後ニハ中心ノ膿疱ハ褐黑色ノ痂皮ヲ結ビ、之ヲ圍ミテ幾多ノ膿疱堤防狀ニ發生シ、其外縁ニハ更ニ炎症性浸潤ヲ見、痂皮ノ下ニハ濃膿ヲ盈セル淺キ潰瘍ヲ存スベシ。既ニシテ病勢中止スレバ炎症減退シ、痂皮乾涸シ次デ脱落スルト共ニ、一時暗紅ノ著色ヲ遺シ、淺キ癬痕ヲ結ビテ治癒ス。

**部位** 本症ハ主トシテ下腿ニ生ズルモ、身體ノ隨處ニ發生シ得ベシ。

**原因** 多クハ不潔ノ爪尖ヲ以テ搔破スルニ由リ、連鎖狀球菌又ハ黃色葡萄狀菌ヲ移植スルモノニシテ屢々膿痂疹ニ併發シ、又癩腫淋巴管炎淋巴腺化膿深潰瘍及壞疽ヲ續發スルコトアリ。

**診斷** 割合ニ大ナル黑褐色ノ痂皮、周圍ニ於ケル膿疱及ビ著明ノ炎症性浸潤アリ、疼痛甚シカラズ。

**類症鑑別** 連鎖狀球菌性膿痂疹 *Impetigo vulgaris* ハ痂皮較、小ニ炎症微ナリ。微毒・性・膿・痂・疹

*Impetigo syphilitica* ハ邊緣及ビ底面ニ著明ノ硬キ浸潤アリ、且ツ邊暈鮮紅色ナラズシテ紅褐色ナリ、經過較、長ク、爾餘ノ微毒性微候アリ。

**豫後** 佳良ナリ。

**療法** 硼酸軟膏ヲ貼用スベシ、浸潤著シキ時ハヘブラ氏軟膏效アリ。周圍ノ炎症著シケレバ硼酸水醋酸礬土水一―二%レゾルチン水等ノ卷法ヲ施スベシ。本症若シ疥癬痒疹等ニ併發セバ其根本的治療ヲ怠ルベカラズ。

壞疽性惡液性深膿疱 *Echyma gangraenosum*

*caeheticorum*.

**異名** 壞疽性深膿疱症 *Echyma gangraenosum (Hirschmann-Kreibitz)*

**釋義** 惡液質ノ小兒ニ多發スル所ノ銳縁ヲ有スル小潰瘍ニシテ、屢々死ヲ致ス。

**症候** 惡液質ノ小兒ノ皮膚ニ深在性淡紅色ノ小結節又ハ鋪色ノ結節散發シ、殊ニ後者ニアリテハ中心ニ紅褐色ノ出血性乾痂ヲ生ジ速ニ増大シテ陷沒スベシ。而シテ此血痂ハ壞疽組織ヨリ成ルガ故ニ底面ニ固著シテ白血球ニ圍繞セラレ、終ニ放離セラレバ、其跡宛モ鑿ヲ以テ穿テルガ如キ潰瘍ヲ成シ(穿孔病 *Malum terebrans*)、邊縁銳利ニシテ硬ク浸潤シ、依然紅褐色ヲ帶ブ。時トシテ附近ノモノ互ニ相融合スルコトアリ。患兒幸ニ生ヲ保タバ其跡ニ境界明劃ナル圓キ癬痕ヲ留ムベシ。

壞疽性惡液性深膿疱 *Echyma gangraenosum caeheticorum*



壞疽性惡液性深膿疱 *Ecthyma gangraenosum cachecticum*

全身症狀ハ熱候弛張シ、患者日々衰弱ニ陥ル。

**部位** 肛圍陰部下腹部等ヨリ始マリ、又ハ頸部ヨリシテ他部ニ及ブ。

**病理** 本症ハ榮養不良重症ノ傳染病及體質病(微毒糖尿病、結核、窒扶斯、麻刺利亞等)ニ起因スル惡液質ノ小兒ニ來リ、殊ニ一二歳乃至三四歳ノ間ニ多ク、大人ニハ稀ナリ。解剖上原疹ハ出血性壞疽性炎症竈ヲ呈ス。

**原因** クライビヒ氏 *Krich* ハ壞疽中ニ常ニ綠膿桿菌ヲ證明スト云ヘリ、吾輩ガ麻疹後ニ目撃セル多發性深膿疱(二百四十六例)ニアリテハ葡萄狀球菌ヲ證明セリ。

**診斷** 惡液質、多發性壞疽、小兒ニ多シ。

**豫後** 患者ノ全身狀態ニ關係シ、惡液質早く去レバ豫後隨フテ良キモ、多クハ死ス。

**療法** 榮養ヲ善クシ、鐵劑規尼涅亞砒酸等ヲ與ヘ、勉メテ惡液質ヲ除キ、藥浴(リゾール)過滿俺酸加里硫肝等)ヲ命ジ、濕布繃帶又ハ一〇%プロタルゴール軟膏ヲ貼用シ、若クハ切開スベシ。

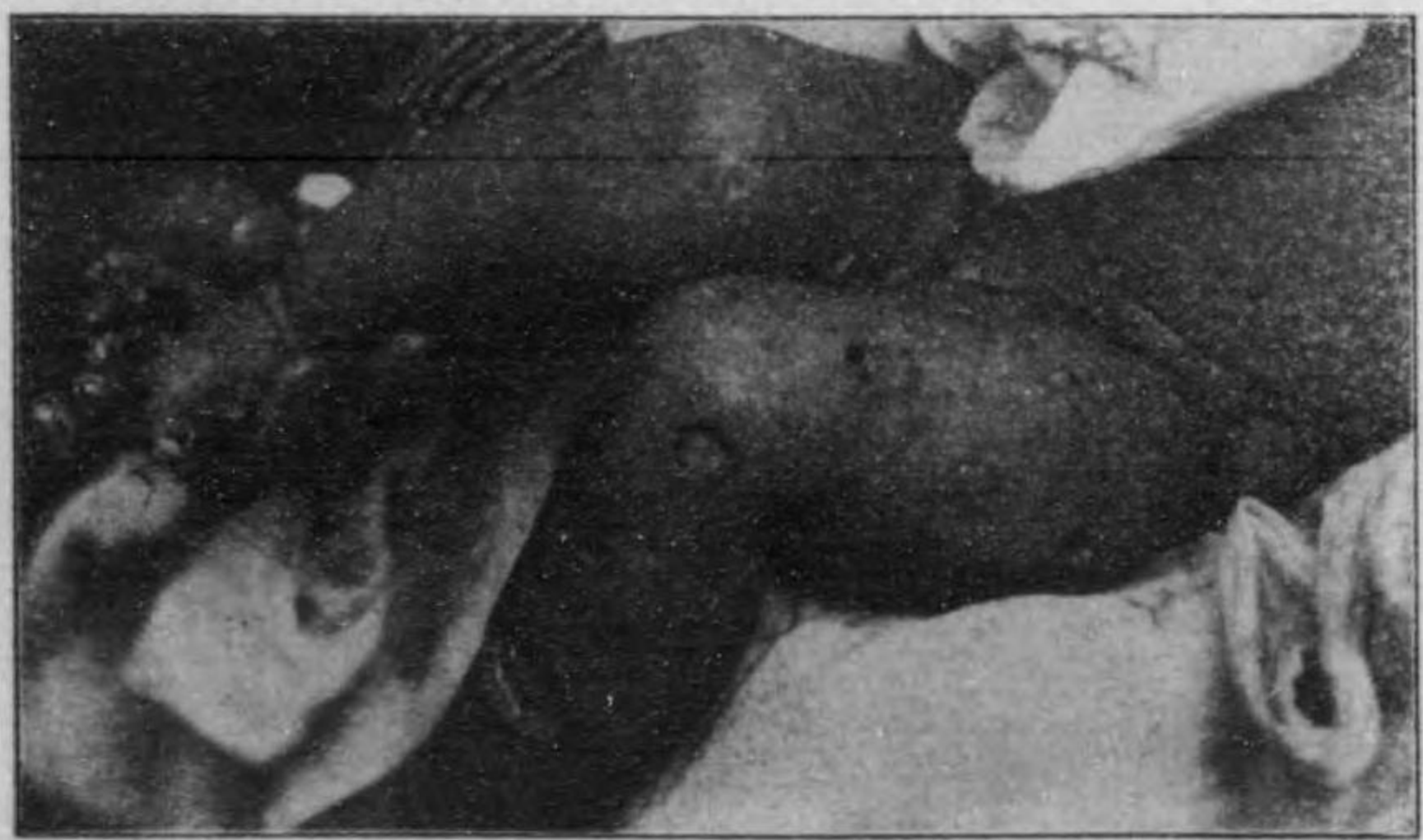


圖 六 十 四 百 二 第

### 第十五章

#### 疱疹樣膿痂疹 *Impetigo herpetiformis* Hebra.

**異名** 匍行疹樣膿痂疹別譯膿毒症疱疹 *Herpes pyaemicus* (Vennant).

**釋義** ヘブラ氏 *Hebra* (一八六九年)ノ始メテ記載セル稀有症ニシテ、多クハ妊婦ニ來リ、殊ニ臨月ニ迫リテ一種ノ進行性膿痂疹ヲ成シ、險惡ノ全身症狀ヲ伴ヒ、概テ死ニ轉歸ス。

**症候** 本症ハ股陰下腹臍窩乳房腋窩等ヨリ始マリ漸次ニ他部ニ進行スルモノニシテ先ヅ銅貨大ノ腫脹セル紅斑ヲ生ジ、其上ニ芥子粒大ノ小膿疱密生シ、數日ニシテ膿疱乾涸シテ連絡セル黑褐色ノ薄キ痂皮ヲナスト共ニ、其外周ニ於テ新ニ一帯ノ膿疱ヲ生ジ、結痂シテ前者ト癒合スレバ、又其外方ニ新膿疱帶ヲ作ル、而シテ附近ノ健康部ニ於テモ多少ノ膿疱不規則ニ散點スベシ。痂皮脱落ノ跡ハ一時潮紅シ又ハ薄キ表皮ヲ生ジ、若クハ長ク濕潤スベシ。斯クテ漸々四方ニ進行シテ汚穢ノ痂皮鱗屑又ハ濕潤面色素沈著ト相交リ、只其外縁ニ於テノ堤防狀ニ新膿疱ノ連絡スルヲ認ムベシ。皮膚ノ外粘膜ニモ亦膿疱ヲ發生シ、特ニ口粘膜ノ如キハ境界不正ナル灰白色ノ剝脫面ヲ呈シテ疼痛スベシ。

本症ハ常ニ全身障礙ヲ伴ヒ、膿痂疹ノ進行ト共ニ益々著明トナリ、屢惡寒戰慄シ、且ツ稽留性又ハ弛張性ノ不規則ナル熱候ヲ呈スベシ。殊ニ新ニ發疹スル際ニ於テ然リ。隨

疱疹樣膿痂疹 *Impetigo herpetiformis* Hebra



ツテ精神少シク朦朧トナリ、謔語アリ、舌根乾燥シテ、嘔吐、搐搦、下痢、蛋白尿等ヲ呈スベシ。大抵妊娠ノ後半期ニ於テ現ハレ、屢、早産ヲ招クノミナラズ、多クハ三四週ノ間ニ死ヲ致ス。幸ニシテ危険ヲ免ル、モ恢復マデニ尙ホ三四ヶ月ノ日子ヲ要ス。而モ治癒セル患者ノ幾分ハ新ニ妊娠セル場合ニ於テ再ビ本症ニ罹リテ終ニ斃ルベシ。稀ニハ本症ヲ男子ニ於テ目撃スルコトアリト云フ。

**妊娠疱疹** Herpes gestationis ハ初度妊娠ノ第三月乃至第六月ノ間若クハ分娩後ニ來ル所ノ水疱疹ニシテ、間、亦數回妊娠ノ場合ニ現ハル、コトアリ(ミルトン氏 Milton)其ノ本症トノ關係ハ審ナラズ、或ハデューリング氏皮膚炎ノ一種トナス者アリ。

**原因** 本症ノ原因ハ全ク不明ニ屬シ、其妊娠ト關係アルヨリ神經性反射的機轉トナシ(カボシー氏 Kabosi)或ハ臨牀上ニ戰慄、蛋白尿、腫腫等ヲ伴ヒ、或ハ病理解剖ノ際ニ敗血性子宮内膜炎、腎臟炎、心筋炎、腸炎等ヲ認メシニヨリ、敗血症又ハ中毒症ニ歸スル者アリ。

膿疱中ニハ細菌ヲ發見セズ(ブライエル氏 Brayer)或ハ化膿菌ヲ證明セル者アリ(デュメニール氏 Dumenuil)マルクス氏 Marx、デュープロイル氏 Dubreuil)而モ其接種ハ陰性ニ終レリ。

**診斷** 固有ノ部位、進行性膿痂疹ノ發生、熱發、惡寒、戰慄、其他全身ノ重症狀。

**類症鑑別** 増殖性天疱瘡 Pemphigus vegetans ハ鼠蹊、腋窩、外陰部、肛裂ニ發生シテ本症ト混同シ易キガ故ニ、水疱ノ有無ニ注意スベシ。其他本症ノ間歇時ニ於テ邊緣ニ膿疱ヲ認メザルニ當リテハ頑癬若クハ鱗屑疹ト誤認スルコト無キニアラズ、而モ頑癬 Itzema marginatum ニアリテハ鱗屑及ビ血痂ヲ見テ膿疱ヲ認メズ、且ツ決シテ境界線外ニ孤立

セル膿疱ヲ存セズ、進行モ亦極メテ緩慢ナリ。花環狀鱗屑疹 Psoriasis gyrata ハ濕潤面ヲ有セズ、膿疱ヲ作ラズ、且ツ圈内ノ皮膚ハ健全ナルベシ。

**豫後** 不良ニシテ、本症ノ爲ニ斃ル、ヲ常トス。

**療法** 效ナシ。其妊娠ト關係アルニ依リ早産ニヨリテ本症ノ進行ヲ防止シ若クハ一度罹病セシ者ノ再患ヲ豫防スベシトノ考案モ亦徒勞ニ歸セリ。局處療法ニハ藥浴ヲ用キテ其上ニ防腐的粉末劑(オイグホルム、デルマトール等)ヲ撒布シ又ハ硼酸軟膏ヲ貼用スベシ。全身症狀殊ニ熱發ニ對シテハ適宜内服藥ヲ處スベシ。

引用書目

1) Hebra, Impetigo herpiformis. Hebra-Koposi, Handbuch. Bd. I. S. 954.

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

**釋義** 初生兒ノ皮膚ニ水疱ヲ生ジテ皮膚爲ニ剝脫シ、生後二三週ノ間ニ死ニ歸スル急性性症ヲ謂フ。

**症候** 本症ハリッテル氏 Ritter v. Kitzschum (一八七八年)ノ始メテ記載スル所ニ係リ、生後ノ第二週ヨリ第五週ノ間ニ來ルモノニシテ、輕症ニアリテハ先ヅ顔面下半部、殊ニ口圍ニ於テ境界明劃ナラザル皮膚ノ潮紅ヲ來シテ、尋デ速カニ全身ニ蔓延シ、表皮ノ粗糙



樣落屑ヲ呈シ、口角鼻孔、眼眦ニ於テ輝裂ヲ生ズベシ。此落屑ハ一二週ニシテ皮膚ノ褪色ト共ニ休止シ、若クハ患者衰弱日ニ加ハリテ斃ルベシ。重症ニ至リテハ顔面皸皴及ビ四肢ノ皮膚著シク潮紅腫脹シテ浮腫狀ヲナシ、殊ニ表皮ハ恰モ第二期火傷ノ如ク大ナル水疱狀ニ於テ連續シテ剝脫スベシ。此他口粘膜ハ亞布答樣ヲナシ、角膜上皮モ亦溷濁シテ剝離ス。

斯クシテ體溫ト體液トノ消耗ノ爲ニ患兒速カニ衰弱ニ陥リ、或ハ腸加答兒肺炎等ヲ續發シテ、終ニ死ヲ致ス。其死亡率ハ約五〇%ニ及ブト云ヘリ。

**解剖** 皮膚慢性炎ノ狀ヲ呈シ、表皮ハ幾下角層ヲ缺ク。

**病理** 不明ノ原因ノ爲ニ表皮先ヅ離解シ、隨ツテ眞皮ノ露出ト漿液ノ滲出ヲ續發スルモノノ如シ(ウインテルニッツ氏 Winternitz ルイトレン氏 Lathlen ベンデル氏 Bendoy)蓋シ一種ノ膿毒症又ハ敗血症ナリ。

**診斷** 初生兒ニ於テ、口角ノ輝裂及ビ顔面下半部ノ潮紅ヲ以テ起リ、表皮廣ク剝脫シ、體溫下降シ、衰弱甚シ。

**類症鑑別** 剝脫性天疱疹 Pemphigus foliaceus ニハ潮紅ナクシテ水疱ヲ生ジ、水疱膜ハ輪狀ヲナシテ皮膚ニ附著ス。白色葡萄狀菌性膿痂疹 Impetigo contagiosa aliostraphylogenes ハ幼兒ニ來ル急性水疱症タルニ於テ本症ニ似タルモ、毫モ衰弱ヲ伴ハズ、且ツ水疱ハ皮膚ノ健康面ニ發生シ決シテ潮紅面ニ於テセズ、好ンデ露出部ニ來リ、疱液中ニハ容易ニ白色葡萄狀菌ヲ證明スベシ。疱疹狀皮膚炎 Dermatitis herpetiformis Duhring ノ水疱ハ小ニシ

テ集簇シ、搔痒アリ、慢性ニシテ多ク大人ニ來ルモノナリ。

**豫後** 不良ナルコト前ニ述ブルガ如シ。

**療法** 注意シテ患兒ノ皮膚ノ摩擦及ビ壓迫ヲ避ケシメ、剝脫面ニハ硼酸軟膏ヲ貼用シ或ハ亞鉛華油ヲ塗布シ、輕キモノハ撒布藥(亞鉛華滑石タンノホルム等)ヲ施シ、綿ニテ包ミ、乾燥セザル溫室中ニ置キ、勉メテ體溫ノ消耗セザルヤウニ保護スベシ。入浴ハ旺盛期ニ於テハ寧ロ忌ムベシ、否ズンバ蒸發ニ依ツテ體溫ノ損失更ニ大ナルベシ。但シ患兒稍、輕快ニ向ハ、カミツレ浴、乾葉浴等ヲ行フモ妨ゲナシ。

口粘膜ニハ特ニ注意シテ、水疱アラバ頻回ニ二%硼砂水又ハ過酸化水素水ヲ塗布スベシ。

引用書目

- 1) Ritter, Die exfoliative Dermatitis jüngerer Säuglinge. Zentralzeitung für Kinderheilkunde. 1878. Jahrgang 11.
- 2) Winternitz, Ein Beitrag zur Kenntnis der Dermatitis exfoliativa neonatorum Ritter. Archiv f. D. u. S. 1898. Bd. 44.
- 3) Lathlen, Dermatitis exfoliativa Ritter. Archiv f. D. u. S. 1899. Bd. 47.



### 第十六章

#### 癰腫 Furunculosis.

**釋義** 化膿菌ニ因ル皮膚及皮下結締織中ノ急性限局性炎症ニシテ、圓錐狀ニ腫起シ眞皮及ビ其附屬器官ノ一部ノ膿潰壞疽ヲ起スモノナリ。

脂腺癰腫又毛囊癰腫  
蜂窠織癰腫  
汗腺癰腫又汗腺炎

**種別** 本症ヲ分チテ脂腺癰腫及ビ蜂窠織癰腫ノ二種トナスベシ。脂腺癰腫 Talgdrüsen-furunkel 又毛囊癰腫 Follikularfurunkel ハ病毒毛囊口ヨリ入リテ毛囊炎及ビ毛囊周圍炎ヲ起シ、中心ニハ壞死セル組織ヨリ成レル栓塞ヲ有シ、蜂窠織癰腫 Zellgewebefurunkel ニアリテハ中心ニ栓塞ヲ作ラズシテ、病竈皮膚ノ深層中ニ發生ス。一ニ汗腺癰腫 Schweißdrüsenfurunkel 又汗腺炎 Hydroadenitis ノ稱アリ。

**症候** 脂腺癰腫ハ鮮紅色微小ノ丘疹又ハ膿疱ヲ以テ始マリ、硬結漸ク加ハリ紅暈増大スルト共ニ中心崩潰シテ、壓抵スレバ僅少ノ膿汁ヲ漏シ疼痛甚シ。斯クテ炎症數日間依然トシテ持續スルヤ、體熱弛張シテ三十八九度ニ及ビ、違和倦怠シテ食思缺乏シ時時惡寒アリ、然ル後膿瘍遂ニ破潰シテ濃厚ノ血膿ヲ排泄スルト共ニ中心ノ壞疽組織放離セラレテ、潮紅腫起一時ニ減退シ、患者急ニ輕快ヲ覺ユルニ至ル。而シテ膿瘍洞ニハ肉芽速カニ新生シテ其跡ヲ充填シ、二三週間ヲ出デザルニ圓形暗紅色ノ癬瘻ヲ作リテ全癒スベシ。

蜂窠織癰腫ニアリテハ膿癬疹又ハ瘡瘡ノ前驅スルコトナクシテ直チニ深層ノ結節狀浸潤ヲ來シ、搏動性疼痛アリ、徐ロニ皮膚ノ表面ニ近ヅキテ其潮紅腫起ヲ致シ、五六日ノ間ニ内部ヨリ膿潰シテ皮膚ニ單孔又ハ數孔ヲ穿チ多量ノ血膿ヲ漏泄スルニ至ルモノニシテ、前者ニ比スレバ經過較、長ク全身症候モ亦著シキヲ常トス。

**部位** 顔面頸部臀部等ニ最モ多シ。蜂窠織癰腫ハ腋窩乳房陰囊會陰大陰唇等ニ好發ス。  
**經過** 輕キハ二三日、重キモ數週ヲ出デズト雖モ、數、淋巴管炎及ビ淋巴腺炎ヲ伴ヒ、稀ニハ蜂窠織炎栓塞性靜脈炎膿毒症敗血熱ノ爲ニ斃ル、コトアリ、顔面特ニ口唇ノ如キ骨面ト緊著セザル部分ノ癰腫ハ最モ注意スベシ。邦俗面疔ヲ忌ムモノ蓋シ謂レナキニ非ズ。

癰腫症  
初生兒多發性皮膚膿瘍

癰腫ハ單發スルアリ數箇竝ビ生ズルコトアリ、或ハ數月ノ間反復シテ發生スルコトアリ、殊ニ青年期ニ多シ。其慢性ニ出沒スルモノヲ癰腫症 Furunkulosis ト稱ス。時ニ嬰兒ニ於テ多數ノ蜂窠織癰腫ヲ作ルコトアリ、隨ツテ破潰スレバ隨ツテ新生シ全身殆ド完膚ナキニ至リ、發熱稽留シ甚シキ衰弱ヲ致スベシ。大抵榮養不良ニシテ皮膚枯槁セル初生兒ヲ侵シ、頭部頸部臀部大腿等ニ最モ多ク生ズ。但シ普通ノ癰腫ニ比スレバ疼痛割合ニ輕ク、而カモ容易ニ膿瘍ヲナスノ傾キアリ(初生兒多發性皮膚膿瘍 multiple Hautabszesse der Neugeborenen)。

**病源** 壞疽組織ヲ繞リテ圓形細胞ノ浸潤著シク、周圍結締織ノ膿潰ヲ致ス。  
**原因** 化膿菌、殊ニ葡萄狀球菌ノ竄入ニ因ルモノニシテ、衣帶ノ摩擦、皮膚ノ糜爛搔破等ハ正



ニ細菌ノ附著ヲ容易ナラシムベシ。是レ瘡痒性皮膚病濕疹疥癬癩疹等、癩瘡癩癬疹等ニ於テ數、本症ヲ繼發スル所以ナリ。又ハ化膿菌久シク表皮中ニ潜伏セルモノ皮膚ノ刺戟狀態ニ於テ卒然病毒ヲ逞ウシテ自體感染ヲナスコトアリ。若クハ血行ニヨリテ一處ヨリ他處ニ轉移スベシ。糖尿病腎臟炎急性熱性病ノ恢復期等ニアリテハ皮膚ハ化膿菌ニ對シテ殊ニ嗜好ナル培養基タルモノ、如シ。

**診斷** 中心ニ膿點アル紅疹、周圍ノ炎症性紅暈、疼痛、發熱、急性ノ經過。

**類症鑑別** 尋常性癩瘡 Acne vulgaris ハ多發多形ニシテ疼痛少ナク、經過較、緩慢ニシテ、全身症狀ヲ缺ク。微毒疹 Syphilide ハ疼痛ナク、急性炎ノ徵候ヲ缺キ、經過慢性ナリ、他ニ微毒ノ徵候ヲ認ムベシ。蜂窠織炎 Phlegmone ハ瀰漫性ニ皮膚廣ク潮紅浮腫シテ硬韌トナリ、熱度常ニ高シ。

**豫後** 單獨性癩腫ニアリテハ多クハ佳良ナリ、但シ短時日ノ間ニ再發スルコト多シ。

**療法** 初期ニ於テ硬結未ダ甚シカラザル時ハ勉メテ吸收ヲ促スベシ。即チ撒里矢兒酸石鹼硬膏水銀硬膏ヲ貼用シ、又ハコルラルゴール水銀軟膏ノ類ヲ塗擦シ、同時ニ硼酸水又ハブロウ氏液ノ濕布ヲ持續スベシ。

化膿既ニ顯著ニシテ中心ニ穿孔シ黃色ノ壞疽組織少シク露出スルニ至レバ、ビール氏鬱血療法ヲ試ミ、又ハ切開ス。但シ吾輩ハ刀痕ヲ避クル爲ニ好ンデ左方ヲ行フ。即チ古加因水ノ少量ヲ自然ノ穿孔ヨリ注入シ、又ハ附近ニ注射シタル後、特ニ作リタル細長ノ小銳匙(二百四十七圖)ヲ穿孔部ヨリ插入シテ縱横ニ內部ヲ搔破シ、排膿ト共ニ壞疽

組織ヲ摘出ス。然ル後硼酸濕布ヲ施シ、又ハ輕症ニアリテハ單ニ軟膏(テルマトール、アイロール、硼酸)ヲ貼用スレバ數日ニシテ全然治癒シテ幾ド痕跡ヲ留メザルベシ。

第二百四十七圖 小銳匙(自然大)



勿論浸潤深クシテ炎症著シク、而モ溫卷法ニヨリ尙ホ速カニ膿潰ノ望ミナキニ於テハ普通ノ切開ヲ要スベシ。但シ面行ノ如キハ切開ノ爲ニ却テ敗血症ヲ速クコトアリ。斯ル場合ニ吾輩ハラデウムヲ貼用シテ自潰ヲ促シ得タリ。

嬰兒ノ多發性癩腫ハ刀尖ヲ用キテ一切開スベシ。

反復再發スル癩腫ニ對シテハ病菌ノワクチンヲ注射スベシ。

内服ニハ麥酒酵母又ハ其製劑タルチエロリン丸(一日三回二粒乃至三粒)ヲ試ムベシ。

癰 疽 Carbunculus.

**釋義** 癩腫ト同ジク化膿菌ノ感染ニ基ク急性局在性皮膚炎ニシテ、深層ニ占據シ、部位廣大ニシテ數多ノ栓塞狀壞疽ヲ呈シ、進行ノ傾向遙ニ旺盛ナリトス。

**史料** 癰疽ノ名ハ孟子以後諸史ニ見ユ。醫籍ニハ素問ニ癰腫アリ、靈樞ニ癰疽篇アリ。疽者、上之皮天以堅、上如牛領之皮、癰者、其皮上薄以澤トアリ、明カニ深在ト淺在トノ差別ヲ見ル。病源候論ニ至テハ敘述最モ審ナリ。曰ク腫一寸至二寸癰也、二寸至五寸癰也、五寸至一尺癰疽



也、一尺至三尺者名曰癰。又曰ク少苦消渴、年至四十已上、多發癰疽、又曰ク凡發癰腫高者、疹源淺、腫下者疹源深、大熱者易治、小熱者難治、初便大痛、傷肌、晚乃大痛、傷骨、諸癰發於節者、不可治也、又曰ク都牢、韌者未有膿也、按之半韌、半軟者有膿也、又以手掩腫上、不熱為無膿、若熱甚者、為有膿、凡覺有膿、宜急破之、不爾、侵食筋骨也云々、又癰、癰發四五日、退爛之トアルハ灸治法ニシテ、後世ニ至リテ益稱用セラレ、外科正宗ニハ凡瘡初起、惟除項之上、餘皆竝用艾火トアリ、我邦ニテハ天正記ニ後陽成天皇ノ癰腫ヲ今大路道三灸燭ヲ炷テ治シ岩淵夜話ニ家康ノ癰疽ヲ患ヒテ危篤ニ及ビタル時本多重次ノ勸メニテ亦灸治ニヨリ癒エタリトアリ、其盛ニ行レシヲ見ルベシ、癰科秘錄ニハ詳ニ其適應症ヲ説ケリ。

**症候** 概テ高熱、戰慄ヲ以テ始マリ、直徑數仙米ノ炎症性浸潤ヲ呈シ、底面ハ深ク筋膜ニ達シテ移動スベカラズ、表面ハ發赤腫脹シテ硬キコト板ノ如ク、加フルニ搏動性劇痛アリ、既ニシテ其中央部暗紫色トナリ、幾多ノ膿點ヲ生ジ、遂ニ蜂巢ノ如ク穿孔シテ壞疽性栓塞ヲ露出スベシ、尋デ排膿漸ク加ハリ約三週ニシテ壞死セル真皮及皮下組織全然放離セララル、ト共ニ、炎症漸ク消褪シ、健康ノ肉芽新生シ、五六週ノ間ニ全ク缺損部ヲ充填スベシ、然レドモ斯ノ如キ良好ノ經過ヲ取ルコトハ稀ニシテ、多クハ病勢更ニ周圍ノ組織ニ進行スベシ。

全身症狀ハ初メヨリ重態ニシテ、高熱、戰慄、劇痛、不眠等ノ為ニ患者速カニ衰弱シ、虛脱ニ陥リ易シ。

本症ハ四十歲以後ニ最モ多ク、老年ニ發生スルモノハ殊ニ險症タリ。

**部位** 項部及ビ背面ヲ好發部トシ、間、亦顔面、頰、口唇、臀部等ニ生ズ、其他ノ部分ニ發生スルコトハ甚ダ稀ナリ、顔面ノ癰疽ハ靜脈栓塞ノ虞アルガ爲ニ特ニ危險ナリ。

**解剖** 本症ノ初期ニ於ケル組織的變化ハ未ダ詳ナラズ。

**原因** 連鎖狀球菌又ハ葡萄球菌ニ因リテ生ズ、而シテ病竈ノ深キト、病毒ノ劇烈ナルト、及ビ患者ノ素質(高齡、糖尿病等)トニヨリ本病ヲ誘致スルモノナルベシ。

**診斷** 限局セル皮膚ノ腫起及潮紅、板ノ如キ硬結、數箇ノ膿潰口、劇痛、惡寒、戰慄、高熱等。

**癰疽鑑別** 癰疽、Furunculus ハ位置淺ク、形狀小ニシテ、基底ヨリ移動スベク、膿潰口多クハ單箇ニシテ、全身症狀遙ニ輕シ、蜂巢織炎、Phlegmoneノ初期ハ鑑別ニ苦ムコトアルモ、總ジテ皮膚ノ發赤著明ナラズシテ、較、蒼白ヲ呈ス。

**豫後** 數、不良ナルコト前述ノ如シ、特ニ糖尿病患者ニ在リテハ最モ危險ナリ。

**療法** 保守的療法ヲ主トシテ、斷エズ蒸罨法(3%硼酸水、1%レゾルチン水)ヲ持久シ、同時ニビール氏鬱血療法ヲ施シ、又ハラヂウムヲ貼用シテ經過ヲ俟ツベシ、而モ尙自潰ノ傾向ナクバ十分ニ切開シテ壞疽組織ハ成ルベク完全ニ切除スベシ、切開ハ普通之ヲ十字形ニ施シ、猶ホ不足ナラバ更ニ各瓣ニ一刀ヲ加フベシ、マーデルング氏 *Martling* ハ健康部ニ沿フテ患部ノ三方ヲ切開シテ之ヲ底面ヨリ剝離シ、乾燥綿帶ヲ施シ、七八日ノ後、創面ノ乾燥スルヲ待ツテ第二期縫合ヲ行キ、皮膚ヲ舊位ニ復スルノ法ヲ推奨セリ、切開後ニ數、細菌血行ニヨリテ他ニ轉移ヲ生ズルノ虞アリ、豫メ自家病菌ワクチンヲ製シテ注射スルモヨシ。



蜂窠織炎 Phlegmone.

**釋義** 化膿菌ノ爲ニ起ル皮下組織及ビ皮膚ノ瀰漫性炎症ニシテ常ニ廣面ノ化膿ヲ來スベキ傾向アリ。

**症候** 戰慄、高熱ヲ以テ始マリ、割合ニ廣キ皮膚面ニ硬靱ニ又ハ柔軟ナル腫脹ヲ來シテ炎症ノ徵候著シク暗紅浮腫ヲ呈スベシ。此腫脹ハ概テ卒然ニ發シ之ニ觸ルレバ劇痛アリ、境界分明ナラズシテ徐々ニ健康部ニ移行ス。而シテ炎症更ニ加ハルトキハ處々ニ波動ヲ呈シテ自然ニ破潰シ、若クハ切開ニヨリテ多量ノ臭膿ヲ排泄スルト共ニ炎症速カニ去リ體溫急ニ下降スベシ。此際膿瘍ハ深ク筋膜筋層又ハ骨面ニ達シテ壞死セル組織ノ斷片ヲ混ジ、其全然放離セラル、ト共ニ新肉芽ヲ發生シ、尋デ癩痕收縮ヲ遺シテ治癒スベシ。時トシテ淋巴管炎敗血膿毒症ノ爲ニ危殆ニ陥ルコト亦甚ダ稀ナリトセズ。

急性化膿性水腫又電擊性壞疽。Das acute prulente Oedem s. Gangrene foudroyante (Pirgoff)トハ特ニ惡性蜂窠織炎ニシテ、病勢ノ進行迅速ヲ極メテ速カニ壞疽ニ陥リ、瓦斯ヲ含メル惡臭ノ膿液浸潤シ、症候極メテ險惡ナルモノヲ謂フ。

**部位** 四肢ニ生ズルコト最モ多シ。

**原因** 輕症ニシテ限局セルモノハ黃色及白色葡萄狀菌ニ因リ、重症進行性ノモノハ化膿性連鎖細菌ニ因リテ起ルモノニシテ、必ず多少ノ外傷ニ續發スルモノナリ。

急性化膿性水腫  
電擊性壞疽

**診斷** 高熱惡寒戰慄ニ伴ヘル廣汎ナル皮膚ノ潮紅腫起、其境界ノ不明、深組織ノ浸潤波動膿潰。

**類症鑑別** 丹毒 Erysipelas ハ境界明割ニシテ、炎症性浸潤ハ深組織ニ及バズ、皮膚隨ツテ柔軟ナリ、數、表面ニ水泡ヲ生ズ、紅斑性濕疹 Eczema erythematosum ハ搔痒劇烈ニシテ而モ疼痛ナシ、間、惡寒アルモ、熱度低ク多クハ缺如ス。

**豫後** 熱度高ク膿ノ排泄十分ナラザル間ハ警戒ヲ要ス。

**療法** 初期ニアリテハ患部ヲ高舉シ、銀軟膏又ハ水銀軟膏ヲ塗擦シ、硼酸水ブロウ氏液又ハ酒精ノ濕布ヲ施シ化膿セバ深ク數箇處ヲ切開シテ壞疽組織ヲ搔破シ去リ、沃度仿謨綿紗ヲ插入シ、濕布繃帶ヲ施スベシ。化膿尙ホ進行セバ、更ニ切開ヲ施シ、且ツ過酸化水素水ヲ以テ創面ヲ清拭シ肉芽面ノ發生ヲ促スベシ。

丹毒 Erysipelas.

**異名** 羅斯 Ross 火丹赤遊丹はやくさもえくさもえじり。

**釋義** 皮膚及ビ之ニ連接セル竅口ノ粘膜ニ於テ、數、輕微ノ損傷ヨリシテ發生スル境界明割ナル炎症性潮紅及腫脹ニシテ、迅速ニ蔓延スル傾向ヲ有シ、傳染性著シク、常ニ多少ノ全身症狀ヲ伴フ。

**症候** 數時間乃至四五日間ノ潜伏期ノ後、卒然惡寒戰慄ヲ以テ始マリ、高熱ヲ發シ、嘔



限定丹毒

吐ヲ伴ヒ、倦怠、疲勞、肢痛、口渴、食思缺乏等ノ全身症狀アリテ、皮膚ノ一局部ニ丹紅斑ヲ生ジ、境界分明ニシテ微シク隆起シ、壓抵スレバ略、褪色スベシ、自覺的ニハ熱灼、緊張ノ感アリテ潮紅及ビ腫脹ノ進行スルニ從ヒテ疼痛アリ。

限定丹毒 Erysipelas fixum ニアリテハ紅斑數日ノ間ニ増加シテ掌大又ハ其ノ倍以上ニ及ブヲ最高潮期トシテ、丹紅變ジテ暗紅トナリ淡黃褐色トナリ次第ニ消褪スルト共ニ腫脹減ジテ緊張去リ熱度亦下降シテ、患部ハ枇糠様ノ落屑ヲ呈シ二三週間ニシテ全治スベシ。

若クハ潮紅益、蔓延ノ傾向ヲ有シ、一方又ハ多方面ニ連續的ニ若クハ飛躍的ニ進行シテ半島ノ如ク孤嶼ノ如ク離レテ復タ合シ宛然地圖狀ヲナシ、遂ニ身體ノ大部分ニ及ブ、之ヲ遊走丹毒又赤遊丹 E. migrans s. ambulans トナス、時トシテハ一旦消滅セル部分ニ於テ再燃スルコトアリ、此他潮紅面上ニ小水疱ヲ散點シ(小泡性又粟粒性丹毒 E. vesiculosum s. miliaris)或ハ澄明又ハ帶黃紅色ノ水疱ヲ生ジ(水疱性丹毒 E. bullosum)ハ往々ニシテ互ニ融合シ(融合性丹毒 E. conflens)且ツ内容ノ吸收又ハ漏泄ニヨリテ痲皮ヲ作ル(結痲性丹毒 E. crustosum)時トシテハ組織中ニ漿液ノ滯溜スルコト甚シク、血行之ガ爲ニ阻碍セラレテ皮膚ノ一部壞疽ニ陥ルコトアリ(壞疽性丹毒 E. gangraenosum)若クハ病毒更ニ深層ニ入りテ皮下組織中ニ膿腫ヲ作ルコトアリ(蜂窠織炎性丹毒 E. phlegmonosum)。

遊走丹毒ハ蔓延ノ程度ニヨリテ數週數月ヲ要シ、若クハ一旦治癒セル後時ヲ隔テ、

- 遊走丹毒又赤遊丹
- 小泡性又粟粒丹毒
- 水疱性丹毒
- 融合性丹毒
- 結痲性丹毒
- 壞疽性丹毒
- 蜂窠織炎性丹毒

一年ニ一回又ハ數回再發スルコトアルベシ、蜂窠織炎性及壞疽性丹毒ハ最モ險症ニ屬シ、經過迅速ニシテ食思全ク缺乏シ、口渴却テ甚シク數、嘔吐アリ、呼吸促迫シ、頭痛劇烈ニシテ、精神溷濁シ、譫語アリ、終ニ昏睡ニ陥リテ斃ルベシ、其間往々數日ヲ出デズ、此他合併症中殊ニ多キハ淋巴管炎及ビ淋巴腺炎トナス、頭部ノ丹毒ニハ腦膜炎及ビ腦水腫ヲ來シ易ク、軀幹ノ丹毒ニハ間、心包炎、肋膜炎等ヲ兼發スベシ。

熱候ハ前ニモ述ベシガ如ク卒然上昇シテ四十度乃至四十一度ニ及ビ、朝間ニハ三十七度五分乃至三十八度ニ下降シ、弛張性又ハ間歇性ヲ示シ、然ル後分利的又ハ換散的ニ解熱ス、而シテ患部ノ新ニ進行スル場合ニハ毎ニ體溫ノ上昇ヲ見ルベシ、但シ熱度ノ高下ハ必シモ症ノ輕重ヲ意味セズシテ、重症ニシテ間、輕熱三十八度乃至三十八度五分ニ止マルコトアリ。

部位 顔面頭部ニ最モ多シ、就中顔面丹毒ニアリテハ眼瞼浮腫シテ眼常ニ閉ヂ、口唇外翻シテ口常ニ開キ、鼻頭耳朶亦甚シク腫大スベシ、之ニ反シテ頭部丹毒ハ皮膚緊張スルガ故ニ浸潤平等ナリ、其他頸部、軀幹陰部、四肢等孰レノ場處ニモ發生スベシ、大抵病勢進行シテ一定部位ニ到レバ急ニ停止スルモノナリ、殊ニ皮膚ソノ下層ト相緊著スル處ニ於テ然リ、例ヘバ後頭部丹毒ハ頸部ニ至リ、軀幹丹毒ハ腸骨冠又ハ髀部ニ至リテ止マルノ類ナリ、下顎縁ノ顔面丹毒ニ於ケル、鼠蹊窩ノ腹部丹毒ニ於ケルガ如キモ亦恰好ノ防禦線タリ。

粘膜特ニ鼻口咽喉ニ於テモ數、原發的及續發的丹毒ヲ來スベシ。



丹毒 Erysipelas

五七八

**病理** 本症ハ老幼男女ヲ問ハズ發生スルモノナレドモ、或者ハ特異ノ素因ヲ有シテ數回本症ニ罹リ又ハ同一部ニ於テ幾回カ再發スルコトアリ。同一局處ニ再發スルモノハ初發ニ比スレバ局處及全身症狀較輕微ナルヲ例トスルモ、皮膚漸々肥厚シテ象皮病狀ニ變スベシ。蓋シ丹毒ノ發生ハ必ズ皮膚又ハ粘膜ノ小裂傷ヨリスルモノニシテ、例ヘバ鼻腔、口、眼角等ノ皸裂、頭部、顔面、外聽道等ノ濕疹、膿痂疹等ノ如キ即是ナリ。若クハ潰瘍創傷等ニ伴ヒ、幼兒ニアリテハ數、臍窩、外陰部又ハ種痘疱ヨリ發生ス。再發性丹毒ハ深層ニ於ケル局處的病機、例ヘバ慢性鼻炎、顏面副竇ノ化膿、中耳炎、四肢骨髓炎等ノ潛伏スルニ基クモノ多シ。

**原因** フニール、アイゼン、氏、Falkson、ハ丹毒連鎖狀球菌、Streptococcus erysipelodesノ存在ヲ説キシモ、ハエーク、Hajek、アイゼルスベルグ、E. Eisinger、フレンケル、E. Frankel、ウグター、Widal、諸氏ハ連鎖狀化膿球菌ヲ用キテ家兎ノ耳ニ丹毒ヲ發生セシメ、ペトルシキイ氏、Petrushkyハ新鮮ナル腹膜炎性膿汁ヨリ得タル連鎖狀球菌ノ純培養ヲ採リテ之ヲ癌腫患者ニ接種シテ亦固有ノ丹毒ヲ來セリ。此他、Jordan、フルゼンタール、Felsenhad、諸氏ハ黃色葡萄狀球菌ヲ用キ、ペトルシキイ及、デリウス、Darius、兩氏ハ大腸菌ヲ用キ、ノイフェルド、氏、Neufeld、ハフレンケル、氏肺炎菌ヲ用キテ孰レモ家兎ノ耳ニ丹毒ヲ發生シ得タリト云ヘリ。而シテ、ボノ、I. Me. Bonome、ボンヂニー、ウッフ、レツ、ブッチー、Bondini-Uffreduzzi、諸氏ハ臨牀上ヨリシテ化膿菌性丹毒ノ存在スルコトヲ報告シ、著者モ亦嘗テ助手、中野氏ト共ニ固有ノ丹毒患者ニ就テ嚴正ナル細菌検査ヲ施シテ、毎回黃色葡萄狀球菌ノ純培養ヲ得タルコトアリ。是ニ由テ之ヲ觀レバ、丹毒ニハ固有ノ丹毒球菌ヲ存セズシテ、丹毒以外ヨリ得タル連鎖狀球菌ニ依リテモ亦發生シ得ルモノナリ。且ツ葡萄狀化膿菌ニ因ルモ臨牀上丹毒ト同一症

丹毒連鎖狀球菌

丹毒 Erysipelas

五七九

狀ヲ呈スルコトアリ。而シテ病毒感染ハ直接ニ丹毒患者ヨリシ、或ハ中間ノ人間器械、繻帶品等ニ依リテ媒介セララル、モノトス。

**解剖** 連鎖狀球菌ハ真皮ノ淋巴管中ヲ進行スルモノニシテ、之ガ爲ニ真皮皮下組織及表皮ニ於テ小細胞性漿液性浸潤ヲ來シ、種子層ニハ細胞ノ膨大、瀰濁、壞疽ヲ認メ、真皮及皮下組織中ニハ結締組織ノ膨大及ビ分解アリ。淋巴管血管周圍ノ間隙竝ニ淋巴腔ニハ明カニ病菌ヲ證明スベシ。但シ毛細管中ニハ之ヲ缺キ且ツ潮紅面ヲ距ルコト二三仙米ニ及ベバ細菌及ビ小細胞浸潤漸ク其跡ヲ絶ツベシ。

**診斷** 戰慄、高熱ニ伴フ炎症性紅斑、境界明劃ニシテ、腫脹、熱痛著シク、數、水泡ヲ形成シ進行迅速ナリ、且ツ紅斑ノ中心又ハ附近ニハ多クハ損傷ヲ發見スベシ。

**顯症鑑別** 單純性紅斑 Erythema simplex 例之中毒症器械的溫熱的紅斑ノ如キハ境界明劃ナラズ且ツ發熱セズ多形滲出性紅斑 E. exsudativum multiforme ハ發熱腫脹アルモ紅斑散在シ且ツ増大セズ融合稀ナリ部位多クハ四肢ノ伸側ヨリ始マリ對生スベシ紅斑性濕疹 Eczema erythematosum ハ熱發ナク疼痛ナクシテ搔痒ハ却テ著明ナリ且ツ紅斑ノ境界分明ナラズシテ附近ニ小水泡又ハ丘疹ノ散點スルヲ認ムベシ蜂窠織炎 Phlegmononeニハ熱候アリ腫脹疼痛アリ潮紅亦著明ニシテ丹毒ニ類似シ一ニ假性丹毒 Pseudo-Erysipelノ稱アルモ暗紅色ヲ帶ビ境界明劃ナラズ且ツ深層ニ於ケル炎症性浸潤遙ニ著明ニシテ患部板ノ如ク固ク切開スレバ膿液ヲ漏シ臭氣酷シ急性淋巴管炎 Lymphangitis acutaニ於ケル潮紅ハ線狀又ハ紐狀ヲナスノミ。



丹毒 Erysipelas

五八〇

類丹毒 Erysipeloid (Rosenthal)

ハ丹毒トハ別症ヲナシ、主トシテ家畜業者、靴工、屠人等ニ來ル所ノ指頭ノ炎症ニシテ、暗紅色乃至蒼紅色ノ腫脹ヲ呈シ、境界分明ニ且ツ極メテ徐々ニ進行シテ、約一週ニシテ僅ニ指頭ヨリ掌骨部ニ達スベシ。而シテ局處ニ痒痒ト刺痛トヲ感ズルノ外、毫モ全身症狀ヲ伴ハズ、又熱發セザルヲ以テ丹毒ト鑑別シ得ベシ。但シ稀ニ顔面ニ來リテ宛モ蝶翅ノ形ヲナシ、偏側ニ又ハ兩頰ニ發生スルトキハ丹毒ト誤診シ易キガ故ニ、毎ニ熱候ノ有無ニ注意スベシ。

【豫後】合併症ナキ場合ニハ總シテ佳良ナルモ、遊走丹毒ニアリテハ中毒作用ニヨリテ心力減弱シ、虚脱ヲ來シテ死ヲ致スコト太ダ稀ナラズ。此他室扶斯患者ニ續出シ、又ハ産褥婦ニ發生スルモノハ危險殊ニ多シ。初生兒若シ丹毒ニ罹ラバ概テ斃ルベシ。又脱疽、淋巴管炎、漿液膜疾患等ヲ併發セバ特ニ警戒ヲ怠ルベカラズ。

丹毒ノ死亡統計ハ〇・八五%乃至一%ノ間ニ在リ(チルツタル氏 Zillert)

【療法】丹毒患者ハ其恢復期ニ於テモ尙ホ能ク病毒ヲ他ニ傳播スベク且ツ連鎖狀球菌ハ體外ニ於テ長ク生存シ得ルガ故ニ、患者ノ起臥セル病室ハ嚴重ニ消毒ヲ行キ(ホルマリン、瓦斯消毒最モ宜シ)、鼻腔、外聽道、眼、結膜、淚囊ヲ精密ニ檢査シ、創傷、濕疹、膿痂疹等アラバ速カニ治療スベシ。是レ丹毒療法ノ第一要義ナリ。其他患者ノ用キシ襦袢、帶ノ類ハ悉ク焼却スルヲ安全ナリトス。

丹毒ニハ正確ノ療法ナシ。始メヒュテル氏 Hiltner ハ二%石炭酸水ヲ丹毒ノ進行方面ニ於ケル皮膚ニ數筒注射シ、尋デキュステル氏 Kuster ガ千倍昇汞水ヲ之ニ代用セシヨリ、

ウエルフレル氏 Welfer ハ器械的療法ヲ唱道シテ丹毒ノ周圍ニ絆創膏ヲ貼用シ、ニーハウス氏 Niehaus ハ更ニコロヂウムノ塗布ヲ試ミタルモ、就レノ方法モ長ク其弊價ヲ保ツ能ハザリキ。

次デイヒチオール療法出デ、之ヲコロヂウム(一〇—五〇%)又ハ偏利施林(二〇%)ニ溶解シテ塗布シ、若クハ軟膏、華攝林及ワゾゲン(三十倍乃至等分)ニ和シテ貼用シ、又兼テ丸劑又ハ膠囊(一日〇・三—〇・六)トナシテ内服セシム。但シ坊間ニ販賣スルイヒチオールハ純良ノモノ少ク動モスレバ皮膚炎ヲ來スコトアルガ故ニ、吾輩ハチオノール(下山氏無臭イヒチオール)ヲ代用スルニ刺戟少クシテ效多シ。

血清療法ニハマルモレック氏 Mannock ガ連鎖狀球菌培養ヲ漸次増量注射シテ免疫トナシタル所ノ動物ノ血清ヨリ製出セル連鎖狀球菌血清アリ(一回注射量二〇—四〇〇注射)丹毒菌ワクチン(丹毒液)毎日一—五〇皮下注射モ亦往々有效ナリ。

此他症狀ニ注意シ、主トシテ心力ヲ維持スル爲ニ少量ノ實麥答利斯(〇・五—一・〇〇〇、ストロファンツス、丁幾、稀鹽酸各一〇、毎二時間一食匙宛内服)ヲ四五日間持續シ、全量ニ瓦ヲ超ユルトキハコッフエイン(一日〇・五—一・〇)、チガレーン(一日三—三〇)ヲ代用スベシ。譫語幻覺等アラバ抱水クローラールノ内服(一—二・〇)又ハ座藥(一—三・〇)ヲ與フベシ。解熱藥ハ效果少ナクシテ心臟機能ヲ衰弱セシムルノ虞アリ。

序ニ丹毒ノ治療的應用ニ就テ一言スベシ。蓋シ丹毒ニ感染シテ偶然他病ノ治癒セシ經驗ハ十七世紀ノ頃佛人ノ始メテ報告セシ所ニシテ(救治的丹毒 Erysipèle salutaire)爾

血清及ワクチン療法

救治的丹毒

丹毒 Erysipelas

五八一



來、腺病性淋巴腺腫慢性關節炎神經痛護膜腫癩瘡惡性腫瘍等ガ丹毒ノ併發ニ依リテ  
 治癒セル例證少ナカラズ。吾輩ハ紅斑性狼瘡ノ一例ニ於テ之ヲ實驗シ、富田信吉氏モ  
 亦同一例ヲ實驗セリ。而モ丹毒ヲ實驗治療上ニ使用セントノ考ハデブレール Despres  
 コール Ricord 諸氏ニ始マリ、獨逸ニアリテハブッシュ氏 Busch 始メテ之ヲ惡性腫瘍ニ  
 移植シテ治效ヲ奏シ、フールアイゼン氏丹毒連鎖球菌ノ培養行ハル、ニ及ビテコレ  
 イ氏 Coley ハ其培養ヲ廣ク惡性腫瘍ニ接種シテ好成績ヲ得、更ニ其病理組織ヲ檢査  
 シテ肉腫細胞ハ速カニ吸收セラレテ脂肪變性ヲ營ミ(リンドフライシユ氏 Rindfleisch)  
 癌腫細胞巢ハ細菌ノ爲ニ圍繞セラレテ粘液性分解ヲ呈スト云ヘリ。然レドモ移植丹  
 毒ハ多クノ場合ニ於テ毫無效ナクシテ却テ大ナル危險ヲ伴フガ故ニ、廣ク應用セラ  
 ル、ニ至ラザリキ。

引用書目

1) Kehlsten, Ätiologie des Erysipels. Berlin. Fischer. 1883.

第十七章

脾脫疽 Anthrax.

**異名** Milzbrand, Pustula maligna, Malignant pustula.

**釋義** 脾脫疽菌及ビ其芽胞ノ皮膚ニ侵入スルニ因リ限局性壞疽ヲナシ、間、又消化器  
 及ビ呼吸器ヨリ感染ス。

**症候** 本症ニ脾脫疽癰 Milzbrandcarbunkel ト脾脫疽浮腫 Milzbrandödem トノ二種アルモ、必  
 シモ明確ニ區別シ難ク、互ニ相移行スルコト稀ナラズ。

脾脫疽癰ハ普通輕症ニ屬シ、感染後二三日稀ニハ七八日ノ潜伏期ヲ經テ、其部ニ小紅  
 斑ヲ生ジ、搔痒ト熱灼ノ感著シク、尋テ丘疹狀ヲナシ、一晝夜ヲ出ズシテ其中心弛緩セ  
 ル帶黃紅色ノ水泡(脾脫疽膿疱 Milzbrandpustel)ニ變ジ、乾涸シテ褐色ノ痂皮ヲ成シ、抓破  
 スレバ黃褐色ノ漿液ヲ洩シテ眞皮ヲ露出スベシ(コラニイ氏 Kowanyiノ所謂第一期)  
 斯クテ丘疹ハ徐々ニ増大シ、基底及ビ周邊ハ硬ク浸潤シテ、著明ノ炎症性浮腫ヲ呈シ  
 其上ニ同一ノ水泡新ニ環生シテ、中心ノモノト融合シ、次第ニ廣大ナル黑褐色ノ厚キ  
 乾痂ヲ成スニ至ル。而シテ其下ニハ尙ホ境界ノ明劃ナル硬キ結節ヲ觸知スベシ(第二  
 期)尋テ分界線ヲ作り、壞疽部放離セラレバ、肉芽新生シテ速カニ治癒スベシ。  
 斯ノ如キ脾脫疽癰ハ豌豆大乃至胡桃大ニシテ、通常單生スルモ、稀ニハ數個併發スル



コトアリ、自覺症狀ヲ缺キ、只水疱ノ新ニ發生スル毎ニ瘙痒ト灼熱トヲ訴フルノミ。時トシテハ癰腫ノ發生後、第三四日ニ於テ、急ニ増大シテ手掌大ニ及ビ、眞皮及ビ皮下組織ノ浸潤非常ニシテ、板ノ如ク硬ク、周圍ノ浮腫モ亦益々擴大シテ、宛然蜂窩織炎ノ狀ヲナシ(脾脫疽蜂窩織炎 Milzbrandphlegmone) 且ツ壞疽部ハ蒼青色ヲ呈ス。其他處々ニ血性水疱ヲ混ジ、又淋巴管炎ノ爲ニ數條ノ赤線走蛇ノ如ク、附近淋巴腺モ亦腫大シテ疼痛アリ。患者熱發シテ衰弱甚シク、頭痛眩暈呼吸困難嘔吐血便等ノ如キ全身感染ノ症候ヲ呈シ、終ニ昏睡ニ陥リ、癩癩様又ハ破傷風様ノ發作中ニ斃ルベシ(第三期)。

脾脫疽浮腫ニアリテハ病毒侵入部ニ於ケル證候極メテ輕微ニ或ハ全ク缺如シ、只卒然皮膚ヨリ皮下組織乃至筋層間ニ互レル水腫ヲ發生シ、其部ノ皮膚柔軟ニシテ、初メハ蒼白ニ又ハ潮紅シ(脾脫疽性丹毒 Milzbranderysipelas) 後ニハ帶紅蒼青色トナリ、表面ニ水疱紫斑及ビ痂皮ヲ被リ、水疱中ニハ無數ノ脾脫疽ヲ含ムベシ。浮腫ハ進行極メテ迅速ニシテ、例ヘバ眼瞼ニ始マルトキハ翌日ハ已ニ顔面ヨリ胸壁ニ達スベシ。

經過 脾脫疽癰ノ輕症ナルモノハ分界線ヲ形成シテ治癒スルモ、重症ニアリテハ迅速ニ進行シ、往々數日ニシテ第三期ニ達スベク、而シテ死亡ハ通常第一週ノ終リ、第二週ノ初メニ於テス。脾脫疽浮腫ノ經過ハ前者ヨリモ一層猛烈ナリトス。

部位 露出部ニ多ク、特ニ顔面頭部ニ來リ、次ハ手甲前膊頸部下腿トス。稀ニハ皮膚ノ外、口腔咽喉等ノ粘膜ニ原發スルコトアリ、又ハ肺胃腸等ニ原發或ハ併發ス。時トシテ皮膚ノ脾脫疽ガ續發的ニ肺腸腦等ニ血栓的病竈ヲ作ルコト亦之アリ。

原因 脾脫疽菌 *Bacillus anthracis* ハボルレンデル氏 *Pollender* (一八四九年) 及ビダバーヌ氏 *Darwin* (一八五〇年) ノ發見ニ係リ、容易ニ水疱ノ内容及ビ潰瘍ノ分泌物中ヨリ證明シ得ベシ。本症ハ牧童屠者獸醫草屋靴屋等ニ多シ、又蒼蠅ニヨリ病毒ノ傳播セララル、コトアリ。

解剖 漿液纖維性壞疽性急性炎症ノ徵候ヲ有シ、白血球ノ浸潤著明ニシテ、眞皮浮腫シ、血管及ビ淋巴管擴張シ、病竈ヨリ浮腫帶ニ至ル間ノ淋巴管中ニハ脾脫疽菌ノ填塞スルヲ證明シ得ベシ。

診斷 固有ノ症ニアリテハ中心ノ痂皮ト周圍ノ水疱環、高熱ニ伴フ全身症狀等ニ據リ且ツ患者ノ職業、獸疫ノ有無等ヲ質シテ參考ニ供スベシ。而モ確診ヲ下スニハ水疱ノ内容又ハ痂皮下ノ組織液ヨリ脾脫疽菌ヲ染色シ又ハ培養スルヲ要ス。

類症鑑別 癰腫 *Furunculus* ハ經過割合ニ長ク、頂點ニハ黃色ノ壞疽性栓塞アリ、浮腫著シカラズ、全身症狀輕微ナリ。癰疽 *Carbunculus* ハ表面蓮子ノ如ク數多ノ栓塞アリ、疼痛劇烈ニシテ經過較、緩慢ナリ。蜂窠織炎 *Phlegmone* 脾脫疽性浮腫ハ主トシテ皮膚中ニ存シ、早ク水疱ヲ生ジ且ツ疼痛ヲ缺クモ、蜂窠織炎ニアリテハ病勢筋間組織中ニ侵入シ易ク、其ノ漿液性血性水疱ヲ作ルハ初期ニ於テセズシテ必ズ數日ノ後ニ於テシ、且ツ切開スレバ漿液性膿性腐敗性創液ヲ漏シテ、脾脫疽性浮腫ニ於ケル浮腫液ト同ジカラズ、疼痛又劇烈ナリ。丹毒 *Erysipelas* ハ多ク戰慄ヲ以テ始マリ、其鮮紅色ノ邊緣ハ少シク隆起シ浮腫ハ輕微ニシテ潮紅面ニ限レリ、之ニ反シテ脾脫疽性浮腫ハ遙ニ潮紅部ヲ超エ且ツ其高熱ハ浮腫ノ著明ナルニ至リテ始メテ潮來スベシ。



【後】 嚥下性及吸入性脾脫疽ノ危険ナルニ似ズ。皮膚脾脫疽ハ多クハ病變局在スルガ故ニ甚ダ不良ナラズトス。但シ脾脫疽性浮腫ノ廣大ナルモノハ重患ニ屬ス。此他部位ニヨリテ亦自ラ輕重ノ差アリ。四肢ニ來ルモノハ頭部頸部軀幹ニ來ルモノヨリモ遙ニ良好ナリ。ナサロウ氏 Nasarov ハ百八十名ニ就テ死亡率一七%ヲ得。獨逸帝國疫病報告(一八八六年—一八九三年)ニ據レバ五百名ノ患者中死亡率七%ヲ算セリ。

【療法】 手術ヲ行フニハエスマルヒ氏驅血帶ヲ施シテ局處ヲ廣ク周圍ヨリ切除シ且ツ燒灼スベシ。周圍ニ尙ホ浮腫アラバ三—五%石炭酸水、一%昇汞水又ハ酒精ノ數筒ヲ一日二三回宛浮腫ノ去ルマデ注射ス。其他局處ニ硼酸水昇汞水等ノ瘡法ヲ施シ、全身症狀ニハ適宜對症療法ヲ施シ、殊ニ規尼涅(一日二〇)ト石炭酸(一日一〇)ノ合劑ヲ稱用スル者アリ。

血清療法

然レドモ外科的手術ハ常ニ病菌ヲ血行中ニ驅ルノ危険アルガ故ニ、寧ロ血清療法ヲ安全ナリトス。蓋シ脾脫疽血清ハバスター氏 Pasteur ノ創意スル所ニシテ、マルシウ氏 Marchoux (一八九五年)及スクラーボ氏 Sclavo (一八九六年)ヲ經、ゾベルンハイム氏 Sebernheim ニ至リ最モ有效ノ免疫血清ヲ得其二〇〇—四〇〇ヲ皮下ニ注射スルコト二三日ニ一回ニシテ數、治效ヲ收メタリ。我國ニ於テモ、東京西ヶ原ノ獸疫調査所ニ於テハ十餘年來、脾脫疽免疫馬ヨリ採取セル血清ヲ用キテ家畜ノ治療ニ供セリ。岡村氏ハ脾脫疽浮腫ノ一例ニ四十八時間内ニ該血清全量八四立方仙米ヲ注射セシニ諸症候頓ニ輕快ニ赴ケルヲ實驗セリ。

最近ニ至リサルワルサン注射ノ有效ナルコトヲ認ム。

引用書目

- 1) Pultner, Vierteljahresschrift f. gerichtl. Medizin. 1855.
  - 2) Sebernheim, Immunität bei Milzbrand. Handbuch der pathol. Mikroorganismen. Bd. IV. 1904.
  - 3) Okamura, Über einen Fall v. Milzbrand. Japan. Zeitschr. f. D. u. Ur. Bd. 10. 1910.
- 岡村龍彦、脾脫疽ノ一例ニ就テ(皮膚、十卷九號明治四三年)

馬鼻疽 Malleus.

異名 Rotz 名獨

【釋義】 馬鼻疽菌ノ馬又ハ驢馬ヨリ人ニ傳染スルニ因リテ起ル所ノ急性稀ニハ慢性ノ傳染病ニシテ、皮膚ニ炎症性結節ト廣キ潰瘍ヲ作リテ必ズ死ヲ致ス。

【症候】 皮膚若シ病毒侵入ノ門ヲナストキハ、感染後數日ニシテ接種部ニ硬結馬鼻疽結節 Rotzknoten)又ハ膿疱ヲ生ジ、速カニ潰瘍(馬鼻疽下疳及潰瘍 Rotzschanker, Rotzgeschwür)ニ變ジ創縁潛蝕ヲ呈シテ洞穴ヲ作り、底面ハ黃色ヲ帶ビ、附近ニハ淋巴管炎及ビ淋巴腺炎ヲ伴フ。但シ多クノ場合ニ於テハ此原疹ヲ證明シ得ザルモノト知ルベシ。

既ニシテ急性馬鼻疽ニアリテハ不規則ノ高熱戰慄ニ伴ヒ、下痢脾腫及ビ著明ノ虛脫ヲ來シ、皮膚ノ表面ニハ小斑膿疱水泡浸潤等多形ノ發疹ヲ發生シ、崩潰シテ馬鼻疽潰瘍ヲナスベシ。此他丹毒蜂窠織炎等ヲ併發スルコトアリ。又ハ出血性腎臟炎關節肺炎炎肺水腫腦膜炎等ノ爲ニ發病後ノ數日內若クハ數週ノ間ニ必ズ死ヲ致ス。

急性馬鼻疽

馬鼻疽結節  
馬鼻疽下疳又潰瘍



馬鼻疽 Malleus

五八八

慢性馬鼻疽ハ全身症狀ヲ缺キ粘膜ノ侵サル、コト亦割合ニ稀ナリ。先ヅ皮膚皮下組織及筋肉中ニ於テ馬鼻疽結節ヲ形成シ、經過緩慢ニシテ一部ハ吸收セラレテ癩痕ヲナスモ、多數ハ弛緩性潰瘍ヲ作り瘻孔ヲ呈ス。而シテ淋巴管炎、淋巴腺炎及浮腫性腫脹稀ナラズシテ、數、急性症ニ變ズルコトアリ。

**部位** 皮膚ニ原發シ、或ハ結膜、鼻粘膜其他ノ呼吸器粘膜及ビ消化器ヨリ續發ス。其鼻粘膜ヨリ感染スルモノハ高度ノ化膿性鼻炎ヲ起シテ鼻背、眼瞼等ノ皮膚ニ丹毒様腫脹ヲ來スベク、肺ヨリセルモノハ異型ノ肺炎ヲナスベシ。

**解剖** 諸家記載スル所一致セズ、之ヲ要スルニ病毒ニ對スル組織ノ反應ハ半バ化膿性ニシテ半バ増殖性ナリ。前者ハ急性症ニ多キモ、後者ハ慢性症ニ來リ、主トシテ巨態細胞ヲ有セザル肉芽組織ヨリ成レリ。

**原因** 馬鼻疽菌 *Rochalium* ハ レフレル氏 *Legler* (一八八三年)ノ發見セル細小ノ桿菌ニシテ、形結核菌ニ似テ兩端較圓シ。

本菌ハ普通ノアニリン色素ニヨリテ染色シ、殊ニ レフレル氏 *Metachromin* 青ヲ用ケルトキハ菌體中ニ微小ノ顆粒ヲ證明スベシ、グラム氏法ニテハ著色セズ。最モ好ク三十三度乃至三十七度ニ於テ便利施林寒天ニ蕃殖ス。

**診斷** 鼻部、口蓋、口唇等ニ於ケル潰瘍ト同時ニ、身體ノ爾餘ノ部分ニ於ケル膿腫及ビ癩痕ノ併存、患者ノ職業(馬丁、獸醫等)ニ注意シ、疑ハシキ場合ニハ細菌ノ染色培養及ビ動物試驗ヲ行フベシ。最モ簡易ナル試驗ハ本菌ヲ馬鈴薯剖面ニ培養スルニ在リ、又膿汁

ヲ雄性天竺鼠ノ腹腔内ニ注射シテ二三日ノ後ニ辜丸炎ヲ發スルヤ否ヤヲ確ムベシ。  
(ストラウス氏 *Straus*)

**類症鑑別** 敗血症及膿毒症 *Septicæmie et Pyæmie* ト急性馬鼻疽トノ區別ハ困難ナルモ、皮膚ノ表面ニ於ケル數多ノ浸潤及ビ潰瘍、鼻粘膜ノ合併症等ニヨリ馬鼻疽タルコトヲ略推察シ得ベシ。微毒 *Syphilis*、微毒性潰瘍ハ邊緣銳ク浸潤著シキモ、馬鼻疽ニアリテハ浸潤ヲ缺キ創縁潛蝕ヲ呈シ且ツ炎症ヲ帶ブ、尙ホ細菌検査ヲ行フベシ。皮膚腺病 *Scriophiloderma* ニ比スレバ馬鼻疽ノ經過ハ遙ニ急性ニシテ潰瘍ノ形成亦迅速ナリ。

**豫後** 急性馬鼻疽ハ救治ノ道ナシ、慢性症ニアリテモ亦頗ル重症ト看做サルヲ得ズ。  
**療法** 原發シ又ハ續發セル馬鼻疽結節ハ悉ク切除シ、潰瘍ハ抓破シテ後燒灼スベシ。全身療法トシテ水銀ノ塗擦、沃度ノ内服ヲ勸ムル者アリ、サルワルサンノ注射モ亦試ムベシ。近時 モルウィン *Morvin* 又 ハムレイン *Mallein* ト稱スル馬鼻疽菌ノ新陳代謝的產物ヲ人體ニ注射スル者アリ(二滴乃至十滴宛、隔日注射、十數回)、ブシケ氏 *Buschke* ハ其反應ヲ認メテ之ヲ診斷ニ用フベシト言ヘリ。

引用書目

- 1) *Legler*, Die Ätiologie der Rotzkrankheit. Mitteilungen aus dem deutschen Gesundheitsamte. 1886.
- 2) *Straus*, Sur un moyen de diagnostic rapide de la morve. Archiv de med. experim. 1888.
- 3) *Buschke*, Über chronischen Rotz der menschlichen Haut nebst einigen Bemerkungen über die Anwendung des Malleins beim Menschen. Archiv f. D. u. S. Bd. 26. 1896.



鼻硬腫 Rhinoscleroma.

**釋義** 鼻翼口唇又ハ鼻咽喉粘膜ニ於テ限界セル硬腫ヲ生ジテ、極メテ慢性ニ進行シ、組織中ニハ一種ノ被膜性桿菌ヲ發見スベシ。

**症候** 硬腫ハ彈力硬ノ厚板。又ハ結節ヲナシ、境界常ニ明劃ニシテ或ハ孤立シ或ハ融合シ、壓抵スレバ微痛アリ。表面ハ常色ヲ呈シ又ハ微シク紅褐色ヲ帶ビ、血管縱横シ毛根消失シテ光澤アリ、周圍ノ皮膚ハ健常ニシテ絶エテ炎症腫脹ノ跡ヲ留メズ且ツ決シテ破潰セザルモ、癬痕様萎縮ニ陥ルコトアリ、外觀稍、癬痕息肉ニ類ス。

**經過** 大抵鼻翼又ハ鼻中隔ヨリ始マリ、炎症ノ微候ナクシテ次第ニ浸潤肥厚シ、鼻翼ハ宛然左右ニ壓平セラレ且ツ固定シテ動カズ、鼻孔ハ牽引セラレテ狹隘トナルベシ、而シテ歲月ヲ經ルト共ニ浸潤益、加ハリ、一方ニ於テハ口唇ヨリ齒齦齒槽ニ進達シ、他方ニ於テハ鼻粘膜ニ沿ウテ後鼻竅ヨリ軟口蓋口蓋弓ニ及ビ、又淚管ニ由リテ眼内眥ニ若クハ歐氏管ヲ經テ耳中ニ到ルベシ。甚シキハ咽頭壁ヨリ會厭喉頭氣管ニ傳播シ若クハ該部ニ原發スルコトアルベシ。

而シテ患部ノ癬痕様萎縮ヲ呈スルヤ、最モ微毒性癬痕ニ類似シ、例ヘバ懸壅垂ハ消失シ口蓋弓ハ咽頭後壁ト癒著シ、僅カニ細小孔ヲ殘シテ鼻腔ト相通ズベシ。此他會厭ハ牽縮セラレ、聲門ハ狹窄シ、呼吸之ガ爲ニ困難トナリ數、失音ヲ來シ、稀ニハ窒息スルコトアルベシ。

本症ハ思春期以前ニハ幾ド稀ニシテ、大抵二十歳ヨリ三十歳ノ間ニ於テ發生ス、但シ全身狀態ハ毫モ左右セラレズ、且ツ患部ハ決シテ破壊シテ潰瘍ヲ成サズ又附近淋巴腺ノ腫脹ヲ來ササルモノトス。

**病源** 本症ハヘブラ氏 *Hebra* (一八七〇年)ノ始メテ報告セル稀有症ニシテ、概テ中年ニ多シ。國ニ依リテ多少アリ、吾輩ハ維納、伯林、プレスラウ等ニ於テ其數例ヲ實驗セシモ、我國ニテハ未ダ曾テ正確ナル症例ニ接セズ。

**原因** フリッシュ氏 *Frisch* (一八八二年)ハ鼻硬腫桿菌 *Sclerobacillen* ナルモノヲ證明シ、バルタウフ *Pultau*、アイゼルスベルグ *Eiselsberg*、兩氏ハ其純培養ニ成功セリ。即チ太キ被膜桿菌ニシテ硬腫組織中ニ夥シク存在シ、特ニ固有ノミクリッツ氏細胞 *Mikritzsche Zellen* 中ニ包裹セラレテ、容易ニ純培養ヲ作り得ベシ。然レドモ本菌ハ他ノ被膜菌例ヘバフリードレンデル氏菌及ビ粘液菌(臭菌 *Bacillus oetenei*)ニ對シテ形態及ビ培養上ニ特異ノ憑微ヲ缺キ、且ツ該菌ヲ動物及ビ人間ニ移植スルモ未ダ曾テ同一ノ病的變化ヲ發生セズ。

**解剖** 初メハ血管ニ富メル肉芽組織ニシテ、健常組織ヲ驅除シテ之ニ代ハリ、時ヲ經ルト共ニ萎縮シテ硬キ結締織ニ變ズ。ミクリッツ氏細胞ハ一種固有ノ膨大セル細胞ニシテ浸潤中ニ存シ、外形明劃ナラズシテ溶解ニ傾キタル核ヲ具ヘ、原形質中ニハ細菌ヲ充填ス。

**診斷** 鼻唇咽喉間ニ占據シ、浸潤及ビ結節ヲ作り、象牙様ノ硬度ヲ有シ、經過慢性ニシテ炎症缺如シ、膿潰セズ、腺腫ヲ作ラズ、鼻頭ノ畸形粘膜ノ癒著ヲ致シ、且ツ組織中ニ有膜細菌ヲ證明スベシ。



**類症鑑別** 護・腫・Gumma ハ潰瘍ヲ作り、浸潤遙ニ柔軟ナリ、但シ咽頭ニ癩痕ヲ形成セル場合ニ於テハ診斷頗ル困難ナルベキヲ以テ既往症及ビ他部ニ於ケル微毒徴候ノ有無等ニ著目スベシ。尋常性狼瘡 Lupus vulgaris ニハ潰瘍アリ、其癩痕中ニハ狼瘡結節ヲ含ミ、浸潤硬カラズ。上皮癌 Epithelioma ハ軟骨様硬度ヲ有スルト同時ニ、破壊シ易ク、數、骨膜ヲ侵蝕シ又轉移性腺腫ヲ作ル。

**豫後** 不良ニシテ切除ヲ施スモ、直チニ再發シ、多年ニ涉リテ徐々ニ進行ス。

**療法** 是故ニ療法ハ單ニ空氣ノ交通ヲ妨グベキ原因ヲ除クニ止ムベシ。例ヘバ氣道ノ障礙物ヲ切除燒灼又ハ腐蝕シ、鉛管又ハ護謨管ヲ挿入スルノ類ナリ。パウロフスキイ氏 Pawlowsky ハ鼻硬腫菌ノ新陳代謝產物タルリノ・ス・ク・レ・リ・ン Rhinosclerum ノ注射ニヨリテ特異ノ全身反應ヲ呈シテ良好ノ成績ヲ得タリト言ヘルモ、未ダ他ニ之ヲ證明セル者アラズ。此他フロインド氏 Freund ハレントゲン線療法ニヨリテ硬腫ノ縮小ヲ致セリト云ヘリ。

リノスクレリン

引用書目

- 1) Hebra, Über ein eigentliches Neugebilde an der Nase, Rhinosclerom. Wiener med. W. 1870.
- 2) Frisch, Zur Aetiologie des Rhinoscleroms. Wiener med. W. 1882.
- 3) Rathke u. Eischberg, Zur Aetiologie des Rhinoscleroms. Fortschritte der Medicin. 1886.
- 4) Mikulicz, Über das Rhinosclerom. Langenbecks Archiv. 1877.

軟性下疳 Ulcus molle.

**異名** Der weiche Schanker 名 佛 Chancre mou 名 佛

**釋義** 特種ノ連鎖桿菌ニ因リテ皮膚及ビ粘膜ニ發生スル所ノ固有ノ潰瘍ニシテ觸接、傳染性ヲ有シ、主トシテ陰部ニ來リ、決シテ全身感染ヲナサズ。

**症候** 病毒ニ感染後、一兩日ニシテ該部ニ小サキ紅疹ヲ生ジ、中心速カニ軟化シテ圓形ノ潰瘍ニ變ズ。其邊緣ハ銳利ニシテ薄ク且ツ多少鋸齒ヲ成シ、底面モ亦凹凸不平ニシテ咬痕狀ヲ呈ス、而シテ周圍ニハ細キ紅暈ト極メテ輕微ノ炎症性浸潤トヲ認ムルノミニシテ、試ミニ指頭ヲ以テ潰瘍部ヲ撮ムモ柔軟ニシテ基底ニ硬結ヲ觸知セズ、是ノ如キ潰瘍始メハ一箇ニ止マリ、若クハ數箇同時ニ又ハ前後シテ發生シ、徐々ニ増大スルノ傾向アリ、屢、相融合シテ不正形ノ潰瘍ヲ成ス。

潰瘍ノ表面ハ常ニ稀薄膿様ノ分泌物ニ被ハレ、容易ニ之ヲ拭去シ得ベシ。此分泌物ハ毒力著シク、試ミニ之ヲ他部ノ皮膚ニ移植スレバ二三日ニシテ同一ノ潰瘍ヲ發生スベシ(接種下疳 Inoculationschanker) 是レ軟性下疳ガ之ト對向又ハ隣接セル皮膚及ビ粘膜ニ蔓延シ易キ所以ナリトス。潰瘍面ハ知覺過敏ニシテ衣褲ニ觸ル、モ疼痛ヲ感ズベク、又出血シ易ク、膿血混ジテ帶黃黑褐色ノ痂皮ヲ成シ、瘡面ヲ蓋フコトアリ。

**部位** ハ主トシテ陰部ヲ占メ、男子ニアリテハ冠狀溝ニ最モ多シ、次ハ包皮内面包皮縁龜頭尿道口繫帶等ニシテ、繫帶ハ之ガ爲ニ屢、穿孔シ又ハ斷裂スベシ。婦人ニアリテハ

接種下疳



軟性下疳 Ulcus molle

尿道口處女膜緣後吻合大小陰唇等ノ外腔壁及ヒ子宮口部ニ發生スルコトアリ。子宮口ノ軟性下疳ハ淺クシテ内膜炎ノ分泌ニ由ル剝脫面ト混同シ易キモ境界銳利ニシテ且ツ膿樣分泌遙ニ著シキヲ認ムベシ。

此他會厭陰囊肛門陰阜ノ如キ陰部附近ヲ始メトシテ指頭口唇ノ如キ遠隔部ニ感染スルコト甚ダ稀ナラズ。陰囊大陰唇等ニ於テハ時トシテ毛囊ニ一致シテ數多ノ瘡瘡樣ノ軟性下疳ヲ見ルコトアリ。毛幹ヲ傳ヒテ銳利ノ小潰瘍深ク真皮中ニ達スベシ(毛囊性下疳 Ulcera follicularia)。

【経過】短キハ二三週長キハ七八週ニシテ潰瘍全ク治スベキモ新舊數箇ノ下疳竝ビ存スル場合ニ於テハ治癒期從ツテ延長セラルベシ。始メ潰瘍面ノ分泌物減少スルト共ニ創縁ノ鋸齒漸ク消失シテ創底モ亦平滑トナリ新鮮ノ肉芽發生シテ次第ニ周圍ノ表皮ニ被ハレ創面徐々ニ縮小シテ遂ニ淺キ癬痕ニ化スベシ。經過中肉芽時トシテ異常ニ増殖シ之ガ爲メ潰瘍面ハ陷凹セズシテ却テ皮膚面上ニ隆起スルコトアリ(隆起性軟性下疳 Ulcus molle elevatum)又ハ炎症著シクシテ周圍皮膚ノ發赤浮腫ヲ來スコトアリ殊ニ包莖ノ内部ニ下疳ヲ生ズル時ハ分泌物滯溜シテ龜頭炎 Balanoposthitisヲ生ジ包皮之ガ爲メ潮紅浮腫シテ容易ニ翻轉セズ(炎症性包莖 entzündliche Phimosis)若クハ翻轉セル包皮偶冠狀溝又ハ包皮縁ニ生ゼル下疳ノ爲メ浮腫シテ龜頭ヲ緊絞スルコトアリ(嵌頓包莖 Paraphimosis)又ハ血行障礙ノ結果包皮ノ一部壞死シテ窟孔ヲ穿チ更ニ下疳菌ノ感染ニヨリテ潰瘍ニ變ズルコトアリ稀ニハ陰部ノ下疳一方ニ治癒スルト同

毛囊性下疳

隆起性軟性下疳

龜頭炎

炎症性包莖

嵌頓包莖

蛇行性軟性下疳

侵蝕性下疳

壞疽性下疳

有痛性又炎症性便毒

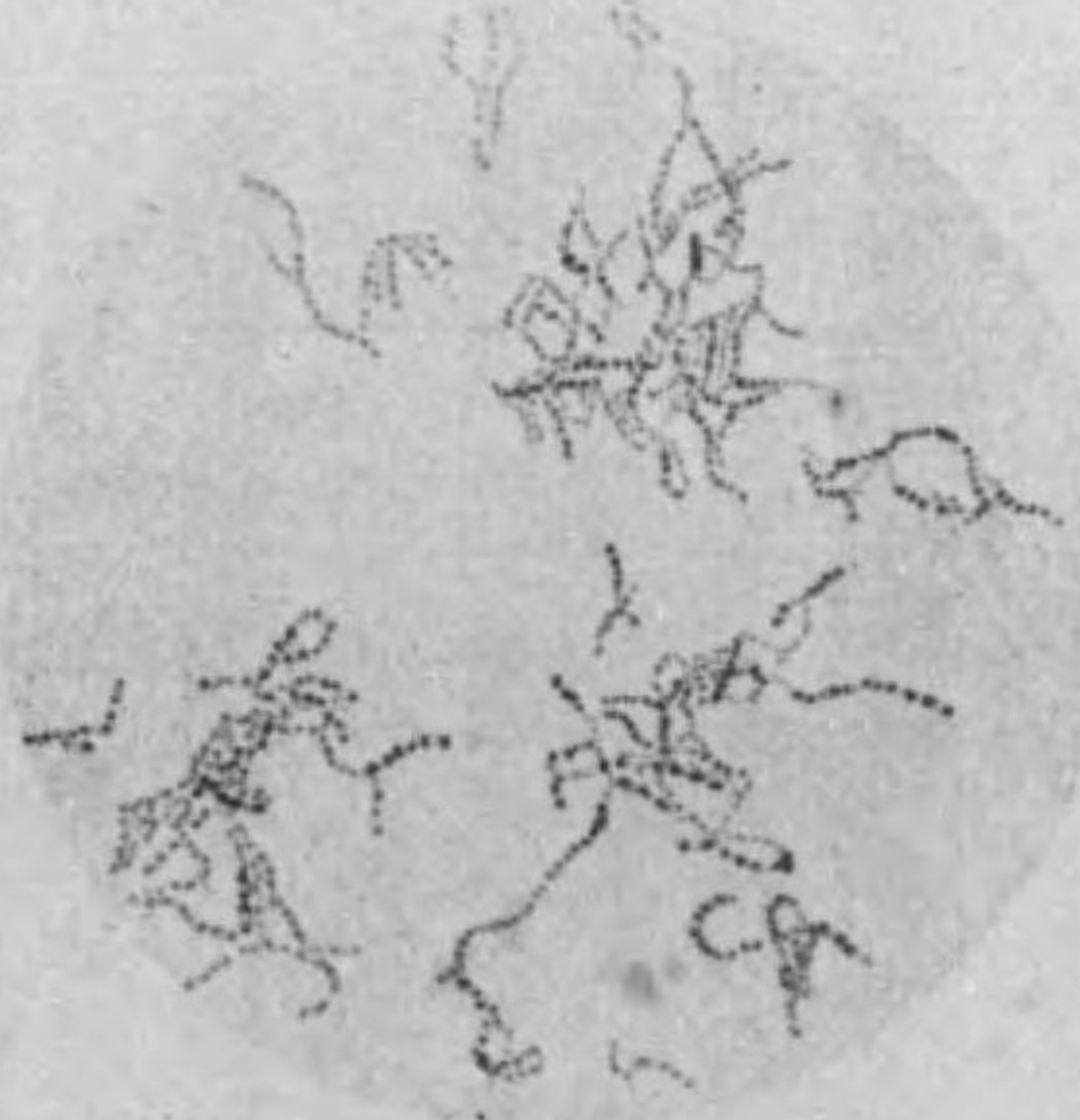
混合下疳

連鎖狀桿菌

時ニ他方ニ進行シテ漸次下腹上腿等ニ蔓延スルコトアリ(蛇行性軟性下疳 Ulcus molle serpiginosum)其創面概テ淺キモ而モ往數月ニ涉リテ容易ニ治セザルコト多シ。又ハ潰瘍深ク皮下層ニ達シテ次第ニ四圍ニ侵蝕シ(侵蝕性下疳 Ulcus molle phagedaenicum)甚シキハ皮膚及ヒ深層組織ノ壞疽ヲ來シテ廣ク黒痂ニ化シ陰莖ニアリテハ之ガ爲メ其一部全ク脱落スルコトアリ(壞疽性下疳 Ulcus gangraenosum)。

合併症中最モ多キハ附近淋巴腺ノ化膿炎ニシテ(有痛性又炎症性便毒 entzündliche od. schmerzhafte Bubonen)該部ノ皮膚發赤腫脹シテ破潰スレバ創縁ハ鋸齒狀ヲ呈ス(下疳性便毒 Schankerhubo)若シ又軟性下疳ト同時又ハ其前後間モナキ時日ニ於テ同一部位ニ微毒ヲ感染スルコトアラバ先ヅ感染ノ機會後一兩日ヲ經テ軟性下疳ヲ生ジ二三週ヲ過グルニ從ヒ其部次第ニ硬結スベシ之ヲ混合下疳 Ulcus mixtumト稱ス。時トシテハ硬性下疳面ニ軟性下疳ノ發生スルコト亦ナキニ非ズ。

第 二 百 四 十 八 圖



【病原】デニク・レイ氏 Dreyer (一八九九年)ノ發見セル連鎖狀桿菌 Streptothrixus ハ連鎖ヲナセル桿菌ニシテ膿球中又ハ其中間ニ存シメチレン青又ハカルボールフクシンニヨリテ著色シ

軟性下疳 Ulcus molle



軟性下疳 Ulcus molle

グラーム氏法ニ依リ脱色ス二百四十八個。  
 膿汁中ノ下疳菌ヲ染ムルニハ、若キ潰瘍ヲ擇ミ且ツ成ルベク邊縁下ヨリ分泌物ヲ採ルベシ。其方先ツ滅菌生理的食鹽水ニテヨク創面ヲ拭ヒタル後、一〇%沃丁コロヂウムヲ以テ其上ヲ被フコト二十四時間ニシテコロヂウムヲ剝離シ、其下ニ瀟溜セル膿汁ヲ染ムベシ。著色ニハカルボール・フクシン、ボリクロームス・メチレン青、ボローラックス・メチレン青等最モヨク、數分間ニテ染色スベシ。ボリクロームス・メチレン青ハ五分間染色ノ後、グリセリン・エーテル液(二〇立方仙米ノ縮水ニ二三滴)ニテ脱色スベシ。

培養ハラングレイ氏 Langlet (一八九八年)始メテ成功シ、ブザンソ

ン Besoncon グリフマン Griffon ルス

ールド Le Sourd ノ三氏(一九〇一年)

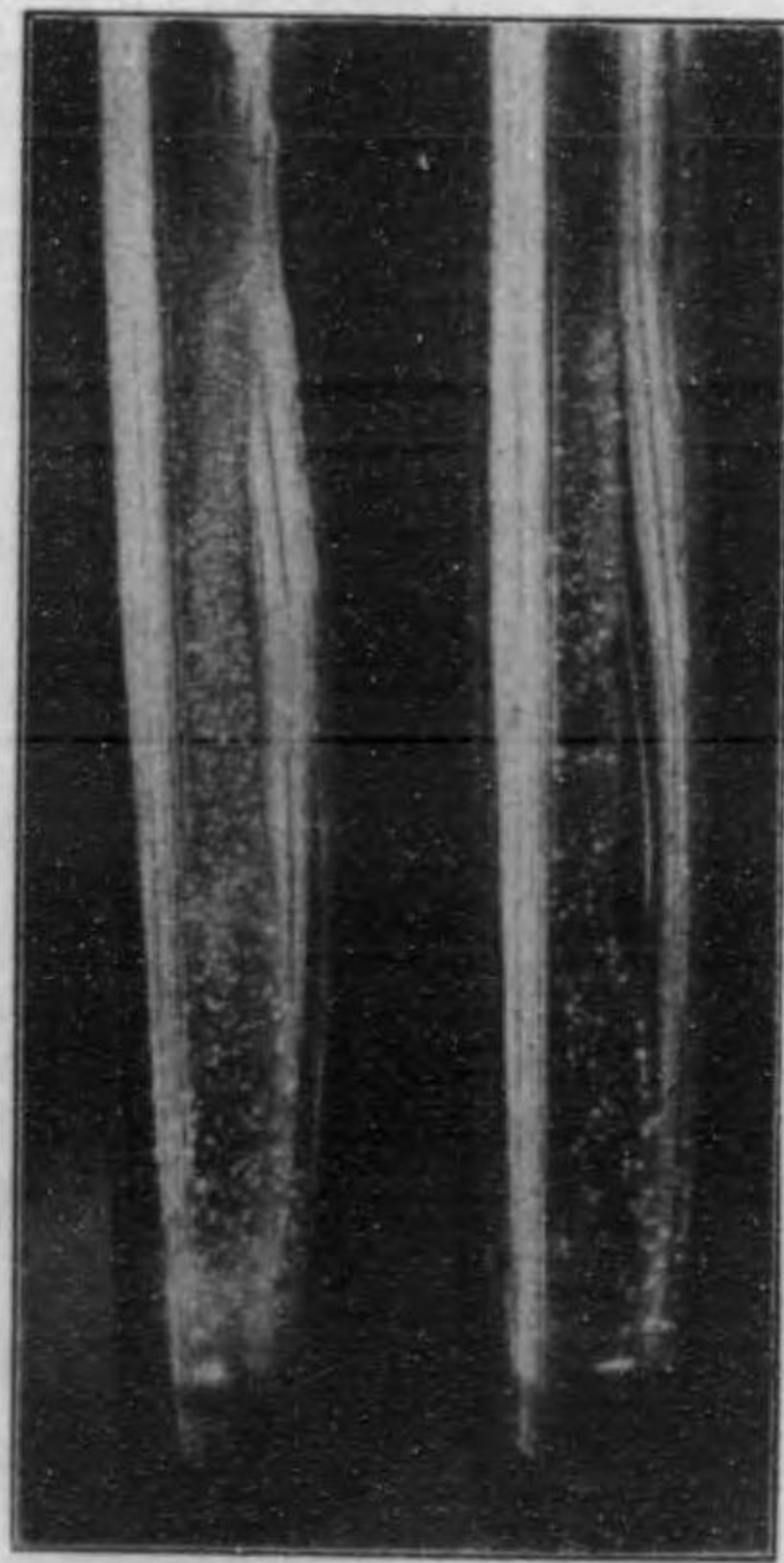
ニ依リテ改良セララル。即チ一分

ノ兔血清(天然鼠又ハ人ノ血清ニテモヨシ)ト二分ノ肉汁寒天ヲ以テ作り、之ニ前記ノ如キ膿汁ヲ培養スベシ。材料ヲ接種下疳ヨリ採ルトキハ最モ好シ。

接種後約二日ニシテ光澤アル圓形針頭大ノ隆起ヲ生ジ、尋デ灰白色乃至灰黄色ノ圓板ヲ形成スベシ(二百四十九圖)。殊ニ凝水中ニハ桿菌長キ連鎖ヲナシテ發育ス。此純培養ハ入及ビ猿ニ移植シテ同一ノ下疳ヲ發生シ、是ヨリ更ニ新培養ヲ作り得ベシ。

解剖 表皮ハ全ク缺損シ、真皮ノ上層モ亦壞死シ、其下ニ局限セル圓形細胞ノ浸潤深層ニ及

圖九十四百二第



ビ、血管及ビ淋巴腔ハ擴張ス。桿菌ハ主トシテ潰瘍ノ邊縁ニ於テ、之ヲ證明シ得ベシ。其方ボリクロームス・メチレン青ニテ濃染シ、グリセリン、エーテル液ニテ數秒間脱色シ、無水酒精ニテ輕ク脱水スベシ。

鮮紅色ノ潰瘍、邊縁鋸齒狀ヲナシ、底面播鉢形ニ陥凹シテ平ナラズ、且ツ周圍ニ硬結ヲ缺ク。創液ヲ他部ニ接種スレバ新ニ下疳ヲ發生スベク、因テ數箇併發スルヲ常トシ、又屢、附近淋巴腺ノ有痛性腫脹ヲ來ス。

混合下疳ノ場合ニハ診斷稍、困難ナリ。大抵感染ノ機會アリテ後一兩日ニシテ發生シ潰瘍面多少咬痕ヲナスモ、而モ二三週ヲ經ルノ後ニハ周圍ニ浸潤硬結アリ、此際附近淋巴腺腫ハ多少有痛性ナルモ、表面皮膚ノ發赤割合ニ輕微ナルカ若クハ毫モ著色セザルベシ。蓋シ軟性下疳ノ場合ニハ硬性下疳ヲ兼發スルコト往、之アルガ故ニ、下疳感染ノ後、日尚ホ淺キ場合ニハ慎重ニ診斷スベシ。

硬性下疳 Ulcus durum ハ橢圓形ノ潰瘍ニシテ、暗紅色ヲ帶ビ、表面平滑ニシテ、底面及ビ周圍ノ硬結著シク、宛モ播鉢ヲ倒サニ伏セタルガ如ク、鉢底ハ即チ潰瘍部ニシテ、創面ヨリハスビロヘーテ、バリダノ證明容易ナリ、又附近ニハ必ズ無痛性淋巴腺腫アリ。護膜 Gumma ノ潰瘍ハ深ク且ツ大ニ、邊縁ノ浸潤著シ、但シ侵蝕性下疳トノ鑑別ハ容易ナラザルヲ以テ既往症ヲ參照スベシ。陰部疱疹 Herpes genitalis ハ常ニ數箇竝列セル麻實大ノ水泡又ハ圓キ表皮剝脱ヲ呈シ、數日ニシテ消失スルモ、時ヲ隔テ、反復發生シ、且ツ毎回發生ニ先チテ輕微ノ痒覺アルコト多シ。此他婦人陰唇ニ發生スル亞

軟性下疳 Ulcus molle

混合下疳



軟性下疳 Ulcus molle

五九八

布答樣潰瘍 aphthoses Geschwür も亦淺クシテ癒エ易ク、陰部附近ノ單純剝脫面 Erosion  
ハ乾燥シテ分泌少ク亦治シ易シ。肛門裂傷 Fissura ani ハ潰瘍細長ニシテ且ツ邊緣ノ鋸  
齒ヲ缺ク。

豫後 良好ナルモ、微毒合併ノ有無ニ注意スベシ。侵蝕性及壞疽性下疳ニハ各種ノ腐敗  
菌及ビスピロヘーレン蕃殖シ易キヲ以テ防腐ヲ嚴ニスベシ。

療法 乾燥防腐藥ニハ沃度仿謨アイロール、デルマトール、キセロフォルム、オイグフォル  
ム、オイロフェン、イソホルム等アリ。患者ニヨリテ其效果一様ナラザルヲ以テ、適宜ニ取  
捨シ、或ハ之ヲ創面ニ散布シ或ハ一〇%軟膏トナシテ貼用スベシ。

肉芽容易ニ清潔トナラザルトキハ創面ヲ腐蝕スベシ。腐蝕藥ニハ結晶石炭酸最モ宜  
シ。其法木箸ヲ削リテ尖端ヲ結晶石炭酸ニ浸シ、之ヲ創面ニ塗布スベシ。濃厚過酸化水  
素水ノ塗布モ亦好シ。吾輩ハ電氣燒灼法ヲ行ヒテ數、頓挫ノ效ヲ收メタリキ、但シ燒灼  
後患部ニハ必ず前記軟膏ヲ貼シ其上ニ硼酸水ノ濕布ヲ施スベシ。

切除シ易キ部位ノ下疳ハタクロールエチール發霧下ニ切除スルヲ妨グズ。  
蛇行性侵蝕性及壞疽性下疳ニアリテハ患部ノ搔抓燒灼ヲ要スルコトアリ。

嵌頓包莖ハ之ヲ整復スベク、炎症性包莖ニハプロウ氏液又ハ硼酸水ノ濕布ヲ施シ、包  
莖内ハ三%過酸化水素水ニテ毎日數回洗滌スベシ。腫脹尙ホ去ラズシテ翻轉困難ナ  
ラバ包莖手術ヲ行フベシ。

附近淋巴腺腫即チ炎症性便毒ヲ生ゼバ嚴重ナル安靜冰罨法、沃度ワゾゲンノ塗布等

ニテ消滅ヲ謀リ、而モ中心ニ波動ヲ呈セバ刀尖ニテ小孔ヲ穿チ、毎日一回排膿シテ創  
腔ニ二%硝酸銀水一〇%ヨードホルム油二%プロタルゴール水ノ類ヲ注入スベシ(ラ  
ング氏 Lang's) 但シ腫脹潮紅著シケレバ、寧ロ十分ニ切開シテ搔抓シ、沃度ホルムガ  
ゼヲ創腔ニ栓塞スベシ。

引用書目

1) Dickey, Giom. ital. delle malattie. vener. 1889.

### 水 癌 Noma.

異名 病院壞疽 Nosokomialgangrän.

釋義 極メテ迅速劇烈ニ進行破潰スル皮膚及ビ粘膜ノ腐敗性傳染病タリ。

症候 皮膚限局シテ壞疽ニ陥リ、中心ニ向ヒ次第ニ傾斜シテ深ク陥没シ、汚穢惡臭ノ灰  
白色帶綠色乃至黑色ノ泥狀物ヲ成スベシ。此壞疽部ノ周圍ニハ帶綠灰白ノ帶アリ、蓋  
シ既ニ壞疽ニ陥リテ而モ未ダ全ク腐敗スルニ至ラザル部分ニシテ、其表面ニ附著セ  
ル多少ノ惡臭アル壞廢物ハ容易ニ拭ヒ去リ得ベシ。而シテ一帶ノ暗紅暈ハ更ニ其外  
方ヲ繞リテ存スベシ。

經過 斯クテ數日ノ後ニハ壞疽ノ全部既ニ溶解セラレテ、潰瘍ノ周縁ハ截然トシテ斷  
崖狀ヲナシ、底面ニハ一片ノ黒痂ヲ中心ニ留メ及ビ膿汁腐敗物壞疽組織ヲ充タシ、且  
ツ附近ニ著シキ腫脹ヲ來シ、例ヘバ陰唇陰莖等ノ如キハ普通ノ二三倍ニ達スベシ。

水 癌 Noma

五九九



幸ニ潰瘍ノ進行休止スレバ痂皮ハ一時ニ放離セラレ、其下ニ肉芽速カニ發生スベシ。全身症狀トシテハ貧血著明ニシテ衰弱甚シク、體溫ハ三十九度以上ニ及ブモ、潰瘍中  
止スルト共ニ下降スベシ。若クハ發病後五六日ニシテ敗血症ヲ起シテ死ス。

【部位】 顔面陰部會陰等ニシテ、特ニ其顔面ニ於ケルモノハ往々頬粘膜ヨリ起リ、浸潤板ノ如ク硬ク、其上ノ皮膚始メハ殆ド常色ナルカ或ハ僅ニ潮紅シ、尋デ綠色ニ變ジ、終ニ破潰シテ壞疽ニ陥リ、甚シキハ口腔ニ穿孔シテ顎骨齒牙等ヲ露出シ、間、頬皮ノ一半之ガ爲ニ缺損シテ恰モ狼口ノ如ク、外觀慘狀ヲ極ムルコトアリ(第二百五十一圖)。

陰部ニ在テハ龜頭陰莖又ハ外陰部全然破潰セラレ、會陰ニ在テハ潰瘍深ク筋層ニ達シテ肛門括約筋ヲ露出シ又ハ之ヲモ侵蝕スベシ、甚シキハ薦骨面ニ及ブコトアリ。

圖 十五百二第



【病源】 本症ノ多數ハ二歳乃至十一二歳ノ衰弱セル貧血性小兒ニ來ルモ、大人ニモ亦發スルコトアリ。特ニ麻疹瘰癧扶斯猩紅熱實扶的里赤痢麻刺里亞ノ如キ傳染病ノ恢復期ニ於テ又ハ微毒結核潰瘍性口内炎未毒性口内炎等ニ續發シ、若クハ非衛生的生活狀態ノ爲メ局處又ハ全身ノ抵抗力減弱セル場合ニ發生ス。マツチエウエル氏 Matschner ハ水瘡ト病院瘰癧トノ同症タルコトヲ論ゼリ。

蓋シ本症ハ十七世紀ノ頃和蘭ノ醫家ガ Waterkoeer (水瘡)ト稱セルニ始マリ、數、病院育兒院又ハ家族内ニ流行スルコトアルニヨリ、其病原體ヲ檢索シテ或ハ球菌(ランケ氏 Rankel)或ハ分芽菌(ペルテス氏 Perthes)或ハ實扶的里菌(フライムート氏 Frymuth)或ハ桿菌(シムメルグレン氏 Schmelzer)ヲ發見シ、殊ニ輓近ニ至リテハ多ク桿菌說ニ傾キタルモ(グラウウツ Grunth ギアチー Giechth トラチナウエル Matschner 諸氏)、其症狀ニ就テ諸家ノ記載スル所往々齟齬シテ全然一致セズ。

伊東氏ガ我教室ニ於テ水瘡患者ノ病竈ヨリ發見セル桿菌ハ形狀大小共ニ不同ニシテ、多クハ一端鈍圓ニシテ太ク他端ハ細クシテ尖リ、通ジテ弓形ニ彎曲シ、グラム氏法ニヨリ著色セズ、普通ノ培養基特ニ寒天面ニ點狀ニ圓盤狀ニ發育シテ灰白色乃至黃綠色ヲ帶ビ、通性好氣性菌タリ。而シテ此桿菌ハ水瘡組織中主トシテ潰瘍ノ炎症線ニ存シ、殊ニ同氏ハ新ニ銀染色法ヲ用キテ最も鮮明ナル標本ヲ得タリ。蓋シ伊東氏桿菌ノマツチエウエル氏桿菌ト少シク異ナル所ハ

圖 一十五百二第





後者ハグラム氏法ニ染色シ且ツ眞性嫌氣性タルニ在リ。

**解剖** 水瘡組織ハ早く凝固壞疽ヲ作り、著色不全ニシテ眞皮組織ノ構造明ナラズ、其周圍ニハ著明ノ炎症性細胞浸潤アリテ結締織肥厚シ、血管閉塞シ又ハ擴張シテ處々ニ出血アリ。此炎症組織層ハ明カニ壞疽層ト識別シ得ベシ。表皮ハ一般ニ著シク肥厚シ、表皮突起ハ延長ス。壞疽若シ分界線ヲ作りテ放離セラルレバ、其下ニハ已ニ新鮮ナル肉芽創面ヲ露出スベシ。

**診斷** 頬邊又ハ陰部ニ於テ、健全ノ皮膚面ニ卒然發生スル潰瘍ニシテ、其中心ハ泥狀ノ壞疽ヲ成シ、破壊猛烈ニシテ劇臭ヲ放チ、高熱ヲ伴フ。

**類症鑑別** 壞疽 Gangrän ノ他病ニ原因スルモノハ原病ノ症候ヲ呈スベク且ツ破壊本症ノ如ク迅速ナラズ、下疳 Ulcus venereis ニハ熱候ヲ缺ク。

**豫後** ハ患者ノ體質如何ト患者ニ適當ノ治療ヲ施シ得ルヤ否ヤトニ關ス。治療後患部ニハ毎ニ大ナル缺損ヲ貽スベシ。

**療法** 患部ヲ全身麻痺ノ下ニ燒灼又ハ切除シ、沃度防護綿紗ヲ插入シテ繃帶スベシ。斯ノ如クスルトキハ潰瘍ノ進行急ニ中止シテ、速カニ新鮮ノ肉芽組織ヲ形成ス。

## 引用書目

- 1) Meckener, Noma und Nosokomialgangrän. Archiv f. D. u. S. 40. Bd. 1902.  
 2) Ho, Ein Beitrag zur Pathologie von Noma. Jap. Zeitschr. f. D. u. Ur. Bd. 9, No. 1, 1909.  
 伊東徹太、水瘡ノ病理補説(皮膚、九卷一號明治四二年)。

## 第十八章

## 放線菌病 Aktinomyces.

**釋義** 放線狀菌ノ感染ニヨリテ或ハ皮膚ニ原發シ或ハ續發的ニ他ノ器管(骨肺腸)ヨリ轉移シ、皮膚及ビ皮下ノ浸潤ヲ呈シ、常ニ軟化ノ傾向ヲ有スルモノナリ。

**症候** 原發性皮膚放線菌病ハ表面ヨリ深部ニ進行シ、續發性ノモノハ深層ヨリ皮膚ノ表面ニ露ハル、モノニシテ、兩者孰レモ皮膚ニハ板ノ如ク硬キ扁平浸潤ヲ作りテ基底ニ固著セシム。而シテ皮膚初メハ常色ナルカ或ハ微カニ潮紅スルノミナルモ、浸潤ノ加ハルト共ニ蒼紅色又ハ紫色ニ變ジ、大小ノ結節ヲ生ジテ凹凸不平トナリ、著明ノ波動ヲ呈スルニ至リ、遂ニ外方ニ穿孔シテ迂曲セル瘻管ヲ成シ、常ニ帶褐色ノ凝膿ヲ排泄シ、肉眼ヲ以テ帶黃灰白色ノ微細顆粒ノ夥シク其分泌液中ニ混ズルヲ認メ得ベク、之ヲ顯微鏡下ニ照シテ其純然放線狀菌ヨリ成レルヲ知ルベシ。此際基底及ビ邊緣ノ浸潤ハ徐々ニ進行シ、屢、索狀ヲナシテ樹根狀ニ四圍ト深層トニ侵入ス。而シテ表面ノ結節ハ破潰シテ次第ニ瘻孔ヲ成シ長ク膿汁ヲ漏洩セル後、一部治療シテ牽縮セル癍痕ヲ遺スト同時ニ、更ニ其周圍ニ新結節ヲ生ズルコト前ノ如ク、終ニ癍痕ト結節トヲ混ゼル凹凸ノ浸潤ヲ作ル(二百五十二圖)。

**部位** 原發性ノモノハ稀中ノ稀ニ屬シ、皮膚ノ損傷部ニ久シク潜伏スルモノニシテ、主



トシテ手・下腿・顔面又ビ軀幹ニ生ジ、續發性ノモノハ數、口腔底下顎骨扁桃腺ヨリ發シ  
隨ツテ頰邊下顎及ビ頸部ノ皮膚ヲ侵蝕スルコト最モ多シ。其他胸壁腹壁等ニモ亦來  
ル。

**〔經過〕** 本症ハ極メテ弛緩性ニシテ自覺的及他覺的證候ノ著シキモノナク、浸潤徐々ニ  
増大シ、表面ニ破潰スルト同時ニ深部ニモ侵入シテ、肋膜腹膜ノ諸腔ニ及ビ或ハ肺臟  
腸管等ニ新病竈ヲ作り、肋膜炎肺炎腹膜炎等ニ因  
リテ死ヲ致ス。

**〔附圖〕** 放線菌塊ヲ圍ミテ急性炎症性小細胞浸潤ヲ呈  
シ、中心ハ脂化壞死ノ傾向著シキト同時ニ、周圍ハ  
慢性肉芽性炎症ヲ呈ス(二百五十三圖)。

**〔原圖〕** ボルリンゲル氏 *Bollinger* (一八七七年) 始メテ牛  
ノ顎肉腫ト稱スル疾患ニ就テ病原菌ヲ發見シ、之  
ヲ放線菌 *Actinomyces* ト稱セリ。一ニ又牛、オ、ス、ボ  
ラ *Ospora bovis* ノ名アリ而シテ之ヲ人體ニ於テ證明セルハイストラエル氏 *Israel* (一八七九年)

ナリ。蓋シ肉食ニヨリ又ハ接觸ニヨリテ、牛豚馬等ノ動物ヨリ直接ニ人體ニ傳染スルコト  
アルモ、最モ普通ノ傳染運路ハ本菌ガ種々ノ穀物類(殊ニ大麥粒)ニ寄生シテ終ニ身體中ニ  
入り、長キ潜伏ノ後前記ノ症候ヲ表ハスモノナリ。  
放線菌ニハ種々ノ形狀アリテ分岐セルアリ、否ザルアリ、障壁ノ有ルアリ無キアリ、又ハ大



圖二百五十二第

放線菌  
牛、オ、ス、ボラ

小ノ桿菌狀ヲナシ或ハ球菌樣狀態ヲ呈シ、各種ノ培養基ニ發育ス。而シテイストラエル氏ノ  
發見セルモノハ嫌氣性ナルモ、ボストレーム氏 *Bostrom* ノ發見セルモノハ通性嫌氣性ナリ  
キ。鹽田氏ノ我國ニ於ケル三十三例ニ就テ行ヒタル培養中三十二例ハイストラエル菌ニ屬  
セシガ、只一回異菌種ヲ得テ、稍、ボストレーム菌ニ似タリト云ヘリ。

**〔診斷〕** 部位、暗紅色慢性ノ浸潤、波動、  
索狀ノ瘻孔、細菌顆粒ノ證明、

**〔類症鑑別〕** 本症ハ護・腫・Gumma 皮膚腺  
病・Scrophuloderma 骨瘍・Caries 等ニ酷似  
スルコトアルガ故ニ、仔細ニ注意シ  
テ瘻孔及ビ膿瘍中ニアル灰白黃色  
ノ放線菌顆粒 *Actinomyces* 有  
無ヲ檢スベシ。若シ多少ニテモ疑ア  
ラバ膿汁ヲ採リテグラム氏染色法  
ヲ行フベシ。肉芽組織ノ切片ニ於テ

ハワイゲルト氏染色法ニ依リテ最モ能ク之ヲ證明シ得ベシ。此他本症ニハ附近淋巴  
腺ノ腫脹ヲ缺クヲ常規トス。足菌腫 *Mycetozoa pedis* トノ鑑別ハ次項ニ詳ナリ。  
**〔豫後〕** 部位ト大小トニヨリテ同カラズ、限局性ニシテ外間ニ近キモノハ局處療法ニヨ  
リテ全治シ得ベシ。然レドモ病勢緩慢ニシテ自覺症狀少ナク、知ラズ識ラズノ間ニ數



第 二 百 五 十 三 圖  
D 菌塊  
i 多核白血  
球浸潤  
bd 新生セル  
結締織



月數年ヲ經過スルガ故ニ、往々重要器官ニ轉移シ若クハ肋膜炎、腦膜炎、腹膜炎等ヲ續發シテ衰弱ノ爲ニ死亡ニ歸ス。

**療法** 瘻孔ノ切開、浸潤ノ搔破ヲ行ヒタル後、十分燒灼シテ、沃度仿、護綿紗ヲ插入スベシ。外科刀ノ充分ニ達シ得ザル處ニアリテハ、已ムナク昇汞水、石炭酸水、沃度丁、幾ニ沃度加里液、ヨヂピン等ヲ注射スベシ。

トマッセン氏 *Tomassen* ハ始メテ沃度加里ノ内服ヲ稱用シ、ノカール氏 *Nocard* モ亦之ヲ稱贊セリ。大抵一日一〇乃至六〇ヲ投ズルコト一二ヶ月ニシテ、放線菌病ノ全治ヲ認ムベシト云ヘリ。吾輩ノ實驗ハ之ト一致セザルモ多少ノ輕快ハ認メ得ベシ、殊ニ新鮮ノ症ニ於テ然リ。

レントゲン線ノ放射ハ有效ナリ。

引用書目

- 1) *Rubiner*, Ueber eine neue Pilzkrankheit beim Kinde. Centralbl. f. d. med. Wissenschaften. 1877. Nr. 27.
- 2) *Arnold*, Klinische Beiträge zur Kenntnis der Aktinomykose des Menschen. Berlin, 1885.
- 3) *Schütz*, Beitrag zur Kenntnis der menschlichen Aktinomykose. Deutsche Zeitschr. f. Chirurgie. 1909.

足菌腫 Mycetoma pedis.

**異名** マツラ足 *Madurafuss* 印度菌腫 *Fungus disease of aindal* 交趾足 *Cochinbein* 等。

**釋義** 特殊病菌ノ侵入ニヨリ患部非常ニ腫大シ、數多ノ結節ト瘻孔トヲ呈スル慢性肉

芽性炎症ナリ。

**症候** 本病ハ皮膚ノ外傷ニ起因シ、主トシテ足部ヲ侵シ、足背ヨリ趾間、足縁ヲ傳ヒテ足蹠ニ及ブモ、兩足同時ニ侵サル、コトナシ、稀ニハ下腿、膝、手、腹壁、肩、胛等ニ來ルコトアリト云フ。

初メ皮下ニ一箇若クハ數箇ノ硬キ小結節ヲ生ジ、無痛ニシテ可動性ナルモ、徐々ニ増大シテ、終ニ固定シ、壓迫ニヨリテ微痛ヲ感ズルニ至リ、歩行困難トナルモ、他ニハ障礙ナク、榮養モ亦常態ニシテ、數月乃至一二年ヲ經過セル後、患部ノ皮膚ニ數多ノ小結節ヲ生ジ、一部破潰シテ瘻孔ヲナスベシ。

第 二 百 五 十 四 圖



此際患足ハ往々已ニ數倍大ニ浸潤、硬結シテ象皮病ノ如ク、表面ハ不平ニシテ汚穢、灰白、紅褐色ヲ帶ビ、彈力硬ニシテ、處々ニ鱗屑又ハ黑褐色ノ痂皮ヲ附着シ又ハ小サキ剝脫面アリ、其間ニ幾多豆大ノ扁平ナル紅キ小結節アリテ散點シ又ハ密生シ、若クハ表面異常ナキモ微カニ波動アリテ容易ニ消息子ヲ刺入シ得ベシ。而シテ患部ノ境界ハ通常甚ダ明瞭ヲ缺クモ、指觸スレバ略、健康部ト區別シ得ベシ。



瘻孔ヨリハ稀薄ナル血漿膿様ノ分泌物ヲ排泄シ、其中ニハ魚卵ノ如キ帶黃白色砂粒大ノ顆粒ヲ混ズ、稀ニハ黑褐色ノモノモ亦之アリ之ヲ顯微鏡下ニ照セバ放線狀ニ配列セル菌絲ヨリ成レルヲ認ムベシ。

病症更ニ進マバ、患足ノ使用ニ堪ヘズシテ、腓腸筋上腿筋等ノ萎縮ヲ來シ、爲ニ患肢ハ益、固有ノ外觀ヲ呈スベシ。而シテ浸潤硬結ハ軟部ヨリ次第ニ深部ニ及ビテ、終ニ骨ヲ侵スニ至ル。但シ本症ガ斯ノ如キ程度ニ達スルマデニハ少クモ十數年ヲ經過スベク患者ノ榮養狀態ハ概シテ障礙ヲ被ラザルモ、早晚衰弱ヲ來スベシ。

圖五十五百二第

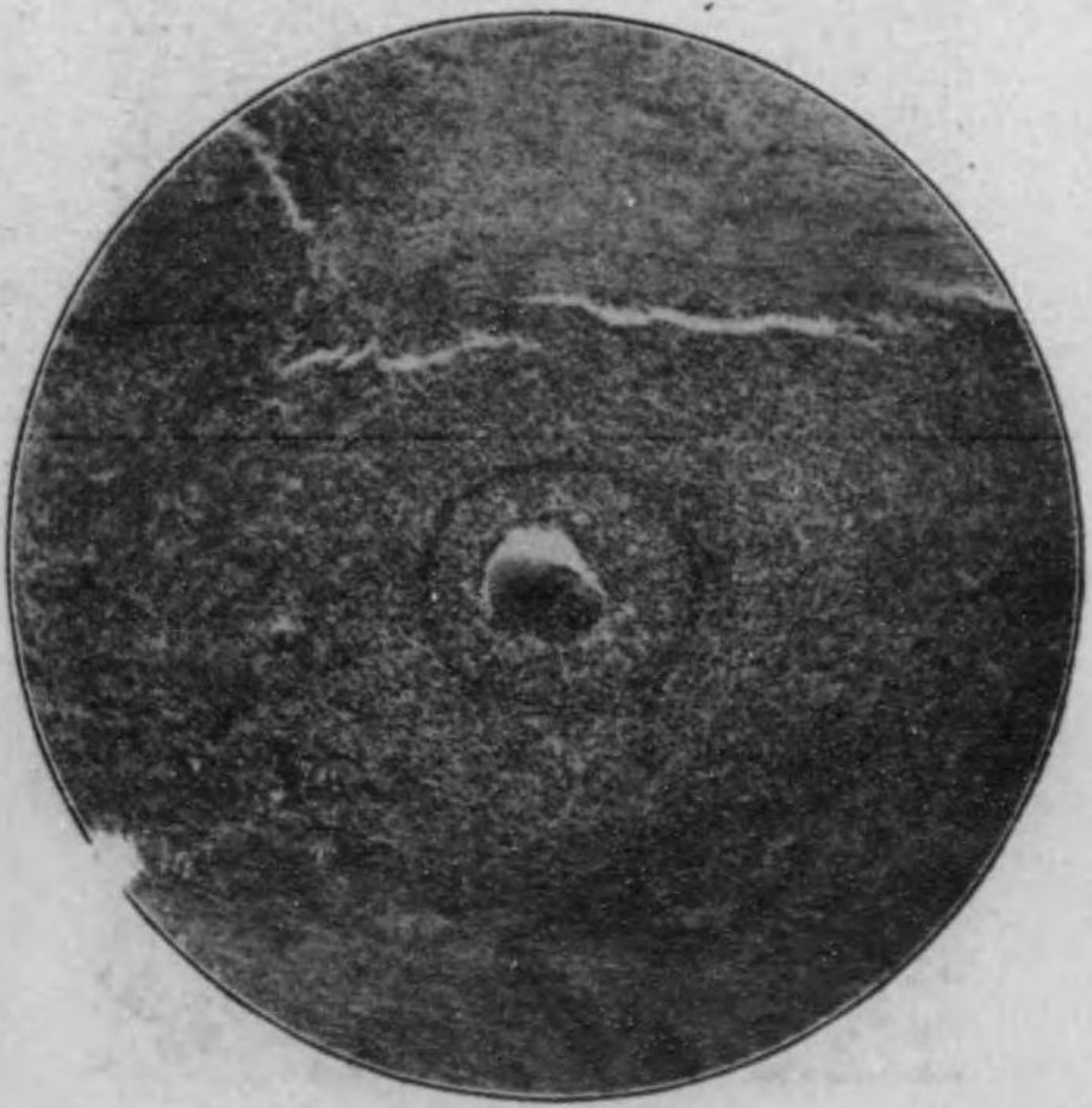


備註 本病ハ一種ノ肉芽性炎ニシテ一方ニ膿潰ノ傾向アルト同時ニ、他方ニ於テ癩痕組織ヲ結成スベシ。而シテ本病ヲ始メテ記載セルハケンベル氏 Kambler (一七二二年)ニシテ、ハイゼ氏 Hays (一八〇六年)ハ之ヲ足部象皮病 Elephantiasis pedis ト名ケ、是ヨリシテ印度ノ地方病タルコト證明セラレシガ、稀ニ亞非利加(埃及)ツニス、アルゼリヤ、亞米利加(合衆國)智利、ギニア、ブラジル、歐羅巴(伊太利土耳其)ニ於テモ發見セラレ。我國ニテハ只著者ノ小池氏ト共ニ

報告セル二例(一九一三年)アルノ外、未ダ聞ク所アラズ。其一人ハ埼玉縣生十六歳ノ少年ニシテ、小學校庭ニ於ケル右足内踝ノ擦過傷ノ後二ヶ月ニシテ發疹シ二百五十四圓、他ノ一人ハ茨城縣產二十九歳ノ農夫ニシテ、左足襟傷後約半年ニシテ發生セリ(二百五十五圓)。

解剖 今試ミニ患者ノ局處皮膚ヲ切除シ、染色切片ヲ製シテ検査スルニ、表皮ハ略完全ナルモ種子層ノ肥厚ト表皮突起ノ延長トヲ存シ、真皮及皮下層ハ高度ノ肥厚ヲ呈シ、殊ニ皮下結締織ノ増殖著明ナリ。而シテ皮脂腺ハ著シク肥大シ淋巴腔ハ擴張シ血管ハ擴大肥厚セル外、真皮層ノ種々ナル深サニ於テ圓形橢圓形又ハ不正形ノ限局性細胞浸潤アリ。孰レモ一種固有ニシテ、之ヲ三層ニ分ツベク(三百五十六圓)中心層ハ圓形又ハ橢圓形ヲナシテ鮮カニ染色シ、多核及單核白血球ヨリ成リ、之ニ接シテ濃染セル狭キ輪形帶アリ、主トシテ結締織細胞ヨリ成リ、稀ニハ缺如ス。而シテ外層ハ稠密ナル圓形細胞浸潤ニシテ最モ厚層ヲナシ其間又紡錘狀細胞ノ外、饒多ノ飽肥細胞及ビプラスマ細胞ヲ存ス。中心層ノ中央ニ於テ別ニ圓形梨子狀、繸形馬蹄狀等ヲ成セル小サキ像ヲ認ムルコトアリ

圖六十五百二第  
Fitzklonie im Cutis-Gewebe.





狭小ナル透明帯ニ依テ周圍ト分界シ、ハマトキシリン・エオジン染色法ニテ中央ハ薄ク紫紅色ニ、外方ハ濃ク暗紅色ニ染ミ、而シテ其最外縁ハ殆ド著色セズシテ光線ヲ屈折スル有節ノ細絲ヲ出シテ恰モ芝草ノ如クナルヲ認ムベシ、是レ即チ病原菌塊ナリ。

**原** 此病原菌ハカーター氏 *Carter* (一八六一)年ノ發見セルモノニシテ、氏ハ黑色及黄色ノ兩種 *black and yellow or ocnoid variety* アリトナシ、*Winters* 氏 *Vincenz* (一八九四年)ハ初メテ黄色菌ヲ培養シ得テストレプトトリキス・マヅール *Streptothrix Madurae* ト命名シ、*ルグレーン* 氏 *Legrain* ハヂスコミチエス・マヅール *Discomyces Madurae* ト稱セリ。

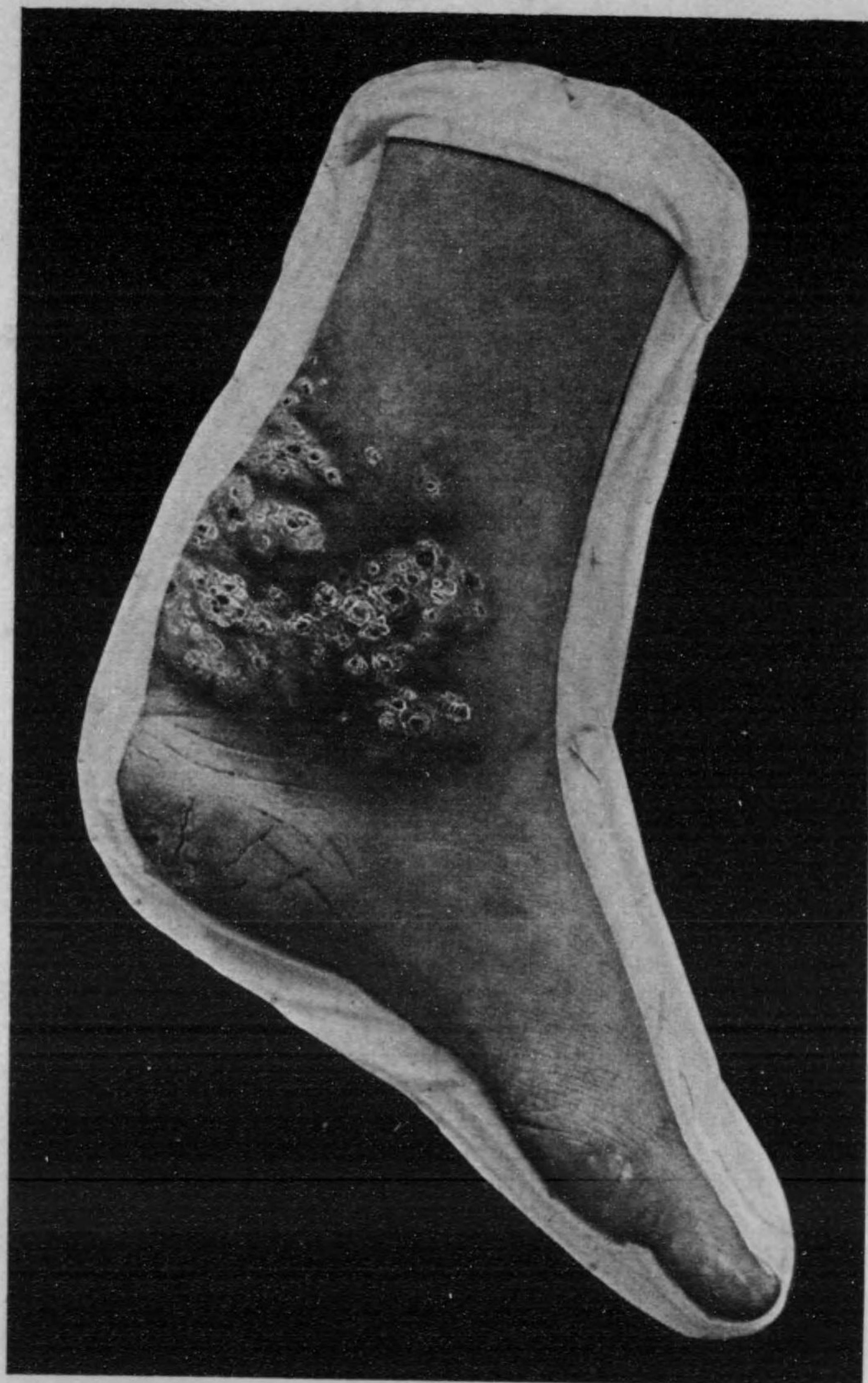
吾輩ノ患部ヨリ獲タルモノモ亦黄色菌型ニシテ、グリセリン寒天葡萄糖寒天等ニ最モ好ク發育シ、其ノ他、普通寒天馬鈴薯肉汁等ニモ發育スル好氣性菌ニシテ(附表參看)、有節分岐性ノ菌絲ヲ形成スルコト絲狀菌ニ似タルモ、被膜及ビ顆粒狀内容ヲ存セズシテ全部同質ナリ、而シテ正規及不正規斷裂 *Segmentation u. Fragmentation* ニヨリ菌絲斷裂シテ球狀桿狀或螺旋狀菌體ヲ形成スルヲ見ル。即チ本菌ハ絲狀菌ト細菌トノ兩性ヲ兼有スルモノニシテ一種ノ分岐細菌 *Streptothrix* ナリ。

デルバンコ *Delbano* ウンナ *Unna* ハルタウフ *Falaut* ノ諸氏ハ本菌ヲ以テ一種ノ放線菌ナリトセリ。

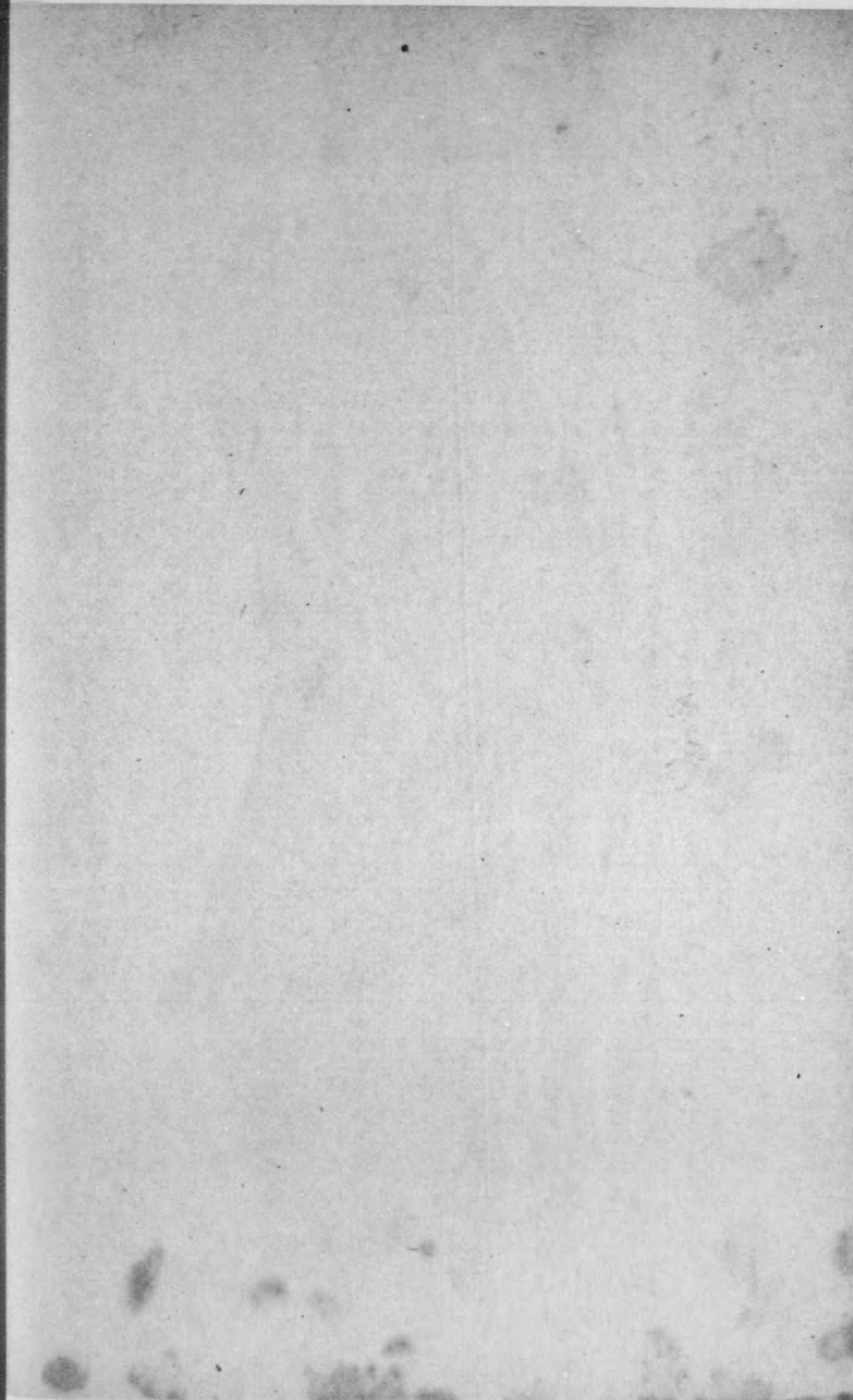
カーター氏ノ所謂黑色菌種ノ性狀ハ未ダ詳ナラズ、恐ラクハ偶然混入セシ絲狀菌又ハオイチウム菌ナルベシ。

**診斷** 原發部位、軟部ノ著明ナル慢性腫脹、小結節ノ存在、瘻孔固カラズ、骨ノ侵害稀ナリ、固有ノ病組織及ビ細菌ノ證明。





腫 菌 足  
Mycetoma pedis  
(Klinik: Dohi-Tokyo)





Fall 1: 16 j. Mann. (Vergl. Fig. 254 im Text u. Taf. 29.)



第一例 原島某男  
 第一代グリセリン寒天培養基上五週發育  
 Glycerinagarkultur der 1. Generation von 5 Wochen.  
 第二代グリセリン寒天培養基上三週發育  
 Glycerinagarkultur d. 2. Gen. v. 3 W.  
 第一代葡萄酒培養基上二週發育  
 Traubenzuckeragarkultur d. 1. Gen. v. 2 W.  
 第二代葡萄酒培養基上二週發育  
 Traubenzuckeragarkultur d. 2. Gen. v. 2 W.  
 第一代馬鈴薯培養基上二週發育  
 Kartoffelkultur d. 1. Gen. v. 2 W.  
 第二代馬鈴薯培養基上二週發育  
 Kartoffelkultur d. 2. Gen. v. 2 W.  
 第一代葡萄酒寒天培養基上十五日發育  
 Traubenzuckeragarkultur d. 1. Gen. v. 15 Tagen.  
 第一代普通寒天培養基上三週發育  
 Agarkultur d. 1. Gen. v. 3 W.  
 第一代普通寒天組織培養五週發育  
 Agarkultur (m. Gewebestück.) v. 5 W.

Fall 2: 29 j. Mann. (Vergl. Fig. 255 im Text.)



第二例 根本某男  
 第一代葡萄酒寒天培養基上三十四日發育  
 Traubenzuckeragarkultur d. 1. Gen. v. 34 Tagen.  
 第二代グリセリン寒天培養基上二十日發育  
 Glycerinagarkultur d. 2. Gen. v. 20 Tagen.  
 第一代葡萄酒寒天培養基上二十日發育  
 Traubenzuckeragarkultur d. 1. Gen. v. 20 Tagen.  
 第二代葡萄酒寒天培養基上二十日發育  
 Traubenzuckeragarkultur d. 2. Gen. v. 20 Tagen.  
 第一代馬鈴薯培養基上二週發育  
 Kartoffelkultur d. 1. Gen. v. 2 W.  
 第二代馬鈴薯培養基上二週發育  
 Kartoffelkultur d. 2. Gen. v. 2 W.  
 第一代葡萄酒寒天培養基上四週發育  
 Traubenzuckeragarkultur d. 1. Gen. v. 4 W.  
 第一代普通寒天培養基上六十九日發育  
 Agarkultur d. 1. Gen. v. 69 Tagen.  
 第一代普通寒天培養基上四週發育  
 Agarkultur d. 1. Gen. v. 4 W.

Kulturen der Madurapilze.

(Klinik Dohi-Tokyo)



612

**類症鑑別** 放線菌病 Aktinomykosis ハ多クハ骨ヨリ原發シテ、下顎、頸部、腹壁等ノ皮膚ニ續發的ニ發生シ、軟部ノ浸潤割合ニ輕微ニシテ、瘻孔ハ固キ索狀ヲナシ、又數、轉移ヲナシ易シ。骨及關節結核 Knochen- u. Gelenktuberculose ハ X 線寫眞ニ依リテ骨質ノ變化ヲ證明シ得ベク、膿腫、Gumma ハ瘻孔ヲ缺キ、潰瘍アリ、其邊緣ノ浸潤著シ、屢、又骨肥大ヲ伴フ。尋常性狼瘡 Lupus vulgaris ノ狼瘡疹中ニハ菌塊ヲ證明シ得ザルベク、又長ク瘻孔ヲ存スルコト稀ナリ。

**療法** 早ク燒灼法ヲ行フベシ、末期ニアリテハ切斷手術ヲ要スルコトアルベシ。對症療法ニハ硼酸水ノ卷法ヲ施スヲ良トス。

吾輩ハレントゲン線照射ヲ試ミタルモ效果薄ク、ラヂウム及ビメゾトリウムヲ貼用セシモ未ダ十分ニ奏效セズ。

吾輩ハ又本菌ノワクチンヲ製シテ皮下及皮中注射ヲ試ミ、一時有效ナルヲ認メタリ。

引用書目

- 1) Dohi, K. u. Koike, Klinische, histologische u. bakteriologische Beiträge zur Kenntnis von Mycetoma pedis in Japan. Zeitschr. f. Derm. u. Urol, Bd. 13, No. 7, 1913.  
土肥慶藏、小池正異、本邦ニ發見セル足菌腫病ノ臨牀的組織的細菌學的知見拾遺皮膚、十三卷七號、大正二年。
- 2) Carter, On the nature of mycetoma or the fungus disease of India. Lancet 1874.
- 3) Fournier, Etude sur le parasite des „Pied de Madur.“ Annales de l'Inst. Pasteur, 3, 1894.
- 4) Legrain, Bull. de l'Académie de méd. 1896.
- 5) Unna u. Debono, Beiträge zur Anatomie des indischen Madurafusses. Monatssch. f. prakt. Dermat. 1900.
- 6) Polhaus, Über Madurafuss. Wiener kl. W. 1894.



皮膚醱母菌病 Blastomycosis cutis.

異名 Hautblastomykose オイヂウム菌病 Oidiomycosis.

釋義 醱母菌 Hefe 又ハ類似ノ分芽菌ニ因リテ發生スル稀有ノ皮膚潰瘍ナリ。

症候 皮膚及ビ皮下組織ニ於テ數多ノ膿疱又ハ結節慢性ニ稀ニハ急性ニ發生シテ破潰シ易ク融合シテ銳縁ノ潰瘍ヲ

作り、縁下潜蝕アリ、中心ハ扁平ニ

シテ帯紅澄明ノ粘稠液ヲ分泌シ、

時トシテ又柘榴狀ノ乳頭増殖ヲ

ナスノ傾向アリ。一面、深部及ビ周

圍ニ向ツテ進行スルト同時ニ、他

面、漸ク癩痕ヲ形成シテ索狀ヲナ

シ、切開スレバ硬クシテ簾々音アリ。

外觀ハ護謨腫、皮膚腺病又ハ肉腫ニ似テ、往々鑑別ニ苦ムコトアルベシ。

自覺症ナキモ、潰瘍面ニ消息子ヲ觸レバ患者疼痛ヲ訴フ。通常全身症ヲ缺ク。

部位 結節及ビ潰瘍ノ所在ハ主トシテ顔面ニシテ、殊ニ鼻梁及鼻中隔ヲ侵シテ醜形ヲ

成シ、又屢、頸部ニ來リ、稀ニハ軀幹及ビ四肢ニ發生ス。時トシテハ骨及ビ内臟ニ轉移シ

テ脾臟、腎臟、肺臟、辜丸、中樞神經系等ニ於テ本菌ヲ證明スベシ。

圖七十五百二第 (氏根櫻)



斯ノ如キ場合ニアリテハ患者漸ク貧血及ビ惡液質ニ陥リ、精神昏朦ヲ來シ、敗血熱ノ爲ニ死ヲ致スベシ。

備註 本症ノ發見ハ時重氏(一八九三年ニ始マル。是ヨリ先キ一八九一年我内地ニ於テ馬匹ニ一種ノ流行病アリ、皮膚ニ固キ結節ヲ作り、往々軟化シテ破壊シ、且ツ附近淋巴管ニ沿フテ連珠狀ニ蔓延シ、淋巴腺ニ及ベリ。時重氏ハ潰瘍ノ分泌物ヨリ一種ノ分芽菌ヲ培養シ、之ヲ馬ニ接種セシモノ一回ハ陽性ノ成績ヲ得、又潰瘍ノ切片及ビ分泌液ヲ馬家兎、モルモットニ移植シテ同病ヲ發生シタリ。

其ノ後人間ノ皮膚ニ於テ獨逸ノブ  
[ル] Busse, [ル] シンケ, Buschke ノ兩氏、及ビ  
米國ノギルクリスト Gilchrist 殆ド同  
時(一八九四年六月)ニ之ヲ證明セシ以來  
次第ニ實驗ノ數ヲ加ヘリ。

圖八十五百二第



我國ニテハ櫻根氏(一九〇五年)ノ一例、第百五十七圖ヲ始メトシ、近時ニ至リ吾輩ハ略、本症ト信ズベキ二例ヲ發見セリ、其一例ハ七十一歳ノ男子ニシテ、眼瞼頭部後頭ニ於ケル潰瘍ノ組織中ニ醱母菌ヲ證明セシモ培養ハ成效セザリシガ、他ノ一例(二百五十八圖)ハ三十七歳ノ男子ニシテ管テ(一九一二年二月)焉職トシテ工事中、高處ヨリ墜落セシコトアリ、其後約一年ニシテ右側頸部ニ一錢銅貨大無痛性ノ腫瘍ヲ生ジ、日ヲ經テ根蒂漸ク擴大シ且ツ硬化シテ兒

皮膚醱母菌病 Blastomycosis cutis.



拳大トナリ、三ヶ月ノ後自潰セリ。尋デ附近ヨリ反對側ニ及ビテ同一ノ結節ト潰瘍トヲ生ゼシガ、孰レモ半バ癒合シテ硬キ索狀ノ癩痕ト多少ノ瘻孔及ビ潰瘍面ヲ遺シ、該部ノ皮膚ハ紅褐紫色ヲ帶ベリ。ワッセルマン氏並ビルケー氏反應陰性。分泌物及ビ皮膚切片中ヨリ毎ニ夥多ノ腫母菌ヲ證明セリ、但シ其培養ヲ用キテ動物試験ヲ行ヒシモ結果陰性ナリキ。

**原因** 蓋シ諸家ノ研究ヲ對照スルニ本症ハ眞ノ腫母菌ニ因ルモノト、オイヂウム菌 *Oidium-gigas* ニ基クモノトアリ。プシケ氏ノ例ハ前者ニ屬シ、ギルクリスト氏ノ證明セルハ後者ナルガ如シ。櫻根氏ノ例モ亦オイヂウム菌ニ原因スト云ヘリ。

試ミニ新鮮ナル膿疱ノ内容若クハ潰瘍面又ハ内部ノ轉移竈ヨリ分泌物ヲ採リテ顯微鏡下ニ照セバ、染色セズトモ分明ニ折光力強キ分芽菌ヲ證明シ得ベシ。通常、圓形ノ單細胞ヨリ成リ、又ハ複細胞若クハ絲狀ヲ成シ、細胞膜及ビ原形質ヲ有シ、原形質中ニハ脂肪球ニ類スル小球ヲ含ミ、又ハ空泡ヲ存ス。本菌ハ諸種ノアニン色素ニヨリテ染色シ、最モ好クグラーム、ワイゲルト氏法ニ適シ、室溫ニ於テ各種ノ培養基ニ發育ス。特ニ葡萄糖マルトーゼビールウルクチ等ヲ含メルモノヲ良シトシ、多クハ好酸性ニシテ白色、黄色等ノ連續セル膜ヲ作ル。而シテ其蕃殖ハ分芽 *Sprossung* ニ依リ若クハ芽胞形成 *Sporobildung* ニ由ル。

本菌ノ培養ヲ用キテ動物試験ヲ行フモ皮膚ニ同症ヲ作り難シ。但シプシケ氏ハ潰瘍ノ分泌物ヲ採リテ患者ノ皮膚ノ切創ニ移植セシニ、病菌ノ蕃殖ヲ見タリト云ヘリ。

**解剖** 病竈ハ上皮様細胞及ビ巨態細胞ニ富ミタル肉芽組織ヲ呈シ、内ニ腫母菌ヲ含ム。

**診斷** 部位、殊ニ顔面又ハ頸部ニ於ケル櫻實大乃至鶏卵大ノ結節、深キ潰瘍、癩痕ノ形成等ニ據ルベシ。但シ正確ノ診斷ハ腫母菌ノ證明ニ待タザルベカラズ。

**類症鑑別** 破潰性狼瘡 *Lupus exulcerans* 及ビ護膜腫 *Gumma* 等ニ對シテハ、本症ノ潰瘍ハ護膜腫ノ如ク邊縁ノ浸潤著シカラザルモ、狼瘡ニ比スレバ稍、堤防狀ヲナス、且ツ著色淡ク、縁下潛蝕アリ、癩痕硬ク深層ト癒著シ、又附近ニ於テ瘡瘡様ノ膿疱ヲ存シ、及ビ屢、淋巴管及淋巴腺ノ腫脹ヲ伴フ。

**豫後** 再發シ易シ、且ツ内臟ニ轉移ヲ來シテ危險ニ陥ルコトアリ。

**療法** 限局セル病竈ハ切除又ハ抓破燒灼ヲ行フベシ。

内服ニ多量ノ沃度加里(一日四・六〇)ヲ用キテ全治スルコトアリトハモンゴメリイ氏 *Montgomery* ヲ始メトシテ諸家ノ稱道スル所ニシテ、三四週間ノ服藥後ニハ結節消滅シテ殆ド痕迹ヲ留メザルニ至ルト云ヘルモ、確實ナラズ。

引用書目

- 1) *Tokihige*, Über pathogene Blastomyzeten. Centralblatt f. Bakt.-u. Parasitenk. 1896. Bd. 19. Journ. of the Central Veterinary Association of Japan. Bd. 6. 1893.
- 2) *Bass*, Die Hefen als Krankheitserreger. Berlin. 1897.
- 3) *Bueche*, Die Blastomykose. Bibliotheca medica. Heft 10. 1902. Deutsche med. W. 1895. No. 3.
- 4) *Gilchrist*, A case of blastomycotic dermatitis in man. J. Hopkins Hosp. Rep. 1896. Vol. 1.
- 5) *Sakuma*, Ein Fall von Oidiumykosis der Haut und des Unterhautzellgewebes. Archiv f. D. u. S. 78. Bd. 1906.
- 6) *K. Dohi* u. *Okita*, Über Blastomykose mit Krankenvorstellung. 15. Japan. Dermatolo-Urologenkongress zu Tokyo im April 1905.
- 7) 土肥慶藏、太田正雄、腫母菌病ニ就テ患者說明、第十五回日本皮膚科學會總會(大正四年四月) *Montgomery*, Cutaneous Blastomycosis. 1902.



### 第十九章

#### 絲狀菌病 Dermatomykosis.

絲狀菌病トハ絲狀菌 Hyphomyzeten ノ寄生ニ因テ發生スル傳染性皮膚病ニシテ、就中黃癬白癬、癩ノ病原菌ハ遠ク細菌學史以前ニ發見セラレ、紅色陰癬ノ病原菌モ亦夙ニ證明セラレタルモ、チペール氏、薔薇色、靴、疹、遠山氏、圓狀、靴、疹、等ノ原因ハ未ダ分明ナラズ、只其臨牀的證候ニ據リ、吾人ハ之ヲ本章中ニ收ムルノ穩當ナルヲ信ズルノミ、而シテ最近發見セラレタル特異ノ絲狀菌病ヲスボロトリコーゼトナス。

絲狀菌ハ菌絲 Mycelien ヲ有シ、菌絲ハ或ハ分解シテ胞子又芽胞 Sporen ヲ生シ、(内胞子 Endosporen) 或ハ一部絞斷シテ菌芽 Conidia (外胞子 Exosporen) トナル。

菌絲ニ長短細太アリ、單幹ナルアリ、枝分セルアリ、全絲一洞管ナルアリ、有節ニシテ中隔ヲ存スルアリ、菌芽及ビ胞子モ亦大小方圓同ジカラズ、或ハ散在シ或ハ集合ス。

而シテ諸種ノ絲狀菌病ニハ各特異ノ絲狀菌ヲ證明シ得ルモ、同病菌ニモ數、變種アリ、且ツ其種屬分類ノ未ダ確定セザルモノ多シ。

#### 黃癬 Favus.

釋義 一種固有ノ絲狀菌ニ因リテ起ル頭部及肌膚ノ寄生病ニシテ、黃色ノ菌塊ヲ生ズ。

黃癬菌甲

黃癬體

散發性黃癬

密生性黃癬

被髮部黃癬

黃癬癩痕

症候 本症ハ主トシテ被髮部ヲ侵害シ、又數、爪甲中ニ發生ス、稀ニハ鬚毛部位ニ生ズルコトアリ、所謂黃癬菌甲 Favus Scutula ノ形成ヲ以テ其特色トス、黃癬菌甲トハ蓋シ黃癬菌ノ純聚落ニシテ、毛幹ノ周圍ニ固キ硫黃色ノ乾痂ヲ形成シ、初メハ角層中ニ潛ミテ黃小點ヲナシ、漸ク蕃殖スレバ遂ニ角層ヲ破リテ皮膚ノ表面ニ堆積スルト共ニ、中心ハ尙ホ毛囊口ニ固著スルモ邊縁ハ已ニ遊離スベシ、其單純ノモノハ釘頭大ニシテ貝殼ノ如ク上凹ニ底圓ク、以テ表皮中ニ座ス、試ミニ刀尖ヲ以テ之ヲ槓起スレバ、容易ニ其全形ヲ剝離シ得ベシ之ヲ黃癬體 Favuskörper ト稱ス。

斯テ各箇ノ黃癬菌甲ハ相融合シテ、皮膚ノ表面ニ堆積スルモ常ニ固有ノ貝殼狀ヲ保チ、初メハ頭部ノ一處ニ發生シ、散發性黃癬 Favus dispersus) 後ニハ頭部ノ全面ニ蔓延スルニ至ル(密生性黃癬 Favus confertus) 此際陳舊ノ黃癬菌甲ハ固有色ヲ失ヒ淡黃灰白色ニ變ジテ白癬ニ近似シ、只僅カニ附近ニ於テ新鮮硫黃色ノ黃癬菌甲ノ孤立スルニ依リテ診斷ヲ下シ得ルコトアリ、此他、黃癬菌甲ハ常ニ鼠矢ニ似タル一種固有ノ微臭ヲ帶ブベシ。

被髮部黃癬ニアリテハ毛髮光澤ヲ失ヒテ宛モ塵埃ヲ被ムレルガ如ク、且ツ纖弱ニシテ容易ニ抜キ去ルベキモ、決シテ斷裂セズ、又菌甲下ノ皮膚ハ潮紅シテ稍陷凹シ、久シキヲ經レバ其部ノ皮膚漸ク萎縮シ、毛髮終ニ脱落シテ、菌甲ニ相當スル癩痕黃癬癩痕 Favusarbe) ヲ遺スベシ、是故ニ多年廣汎ナル頭部黃癬ニ罹ル者ニアリテハ、數多ノ癩痕萎縮相融合シテ全頭ニ互リ殆ド赤禿ヲ致シ、只僅ニ殘存スル健態皮膚ニ疎毛ヲ留ム

黃癬 Favus



黃癬 Favus

ルコトアリ(二百五十九圖)。加之、頭皮ハ數、潮紅落屑シ、慢性濕疹、膿痂疹等ヲ併發スルコト稀ナラズ。

頭皮ノ外、稀ニハ軀幹四肢包皮等ニ黃癬ヲ生ズルコトアリ(鬚毛部黃癬)此際或ハ小泡性白癬ノ如キ小水泡環ヲ作り(疱疹性前驅期、herpetisches Vorstadium)或ハ落屑潮紅ヲ呈シ、然ル後ニ其中心又ハ邊緣ニ於テ固有ノ黃癬菌甲ヲ生ジテ徐々ニ發育増大スベシ、若クハ毫モ炎症ノ前兆ナクシテ發生スルコトアリ、通常數ヶ所ニ限局スルモ稀ニハ全身ニ散發シテ宛然椎茸ノ樹皮ニ發生セルニ異ラザルモノアリ、斯ル場合ニ於テハ患者數、慢性ノ下痢ヲ患ヒ、其糞便中ニ黃癬菌體ヲ發見スベシ、カホシー氏(Kaposi)ノ解剖セル一例ニ在リテハ、食道及ビ胃腸ノ粘膜ニ本症ヲ發生シタリ、井上成美氏ノ實驗シ、我教室ニテ解剖セル一例(二百六十圖)ニ於テハ、內臟ニ何等ノ異常ナカリキ。

同患者ヨリ培養シ得タルハクインク氏菌ニシテ、附表病的絲狀菌圖中10即チ是ナリ。  
鬚毛部ノ黃癬ハ多クハ癩痕ヲ殘サズシテ自然ニ又ハ治療ニヨリテ容易ニ剝落ス。

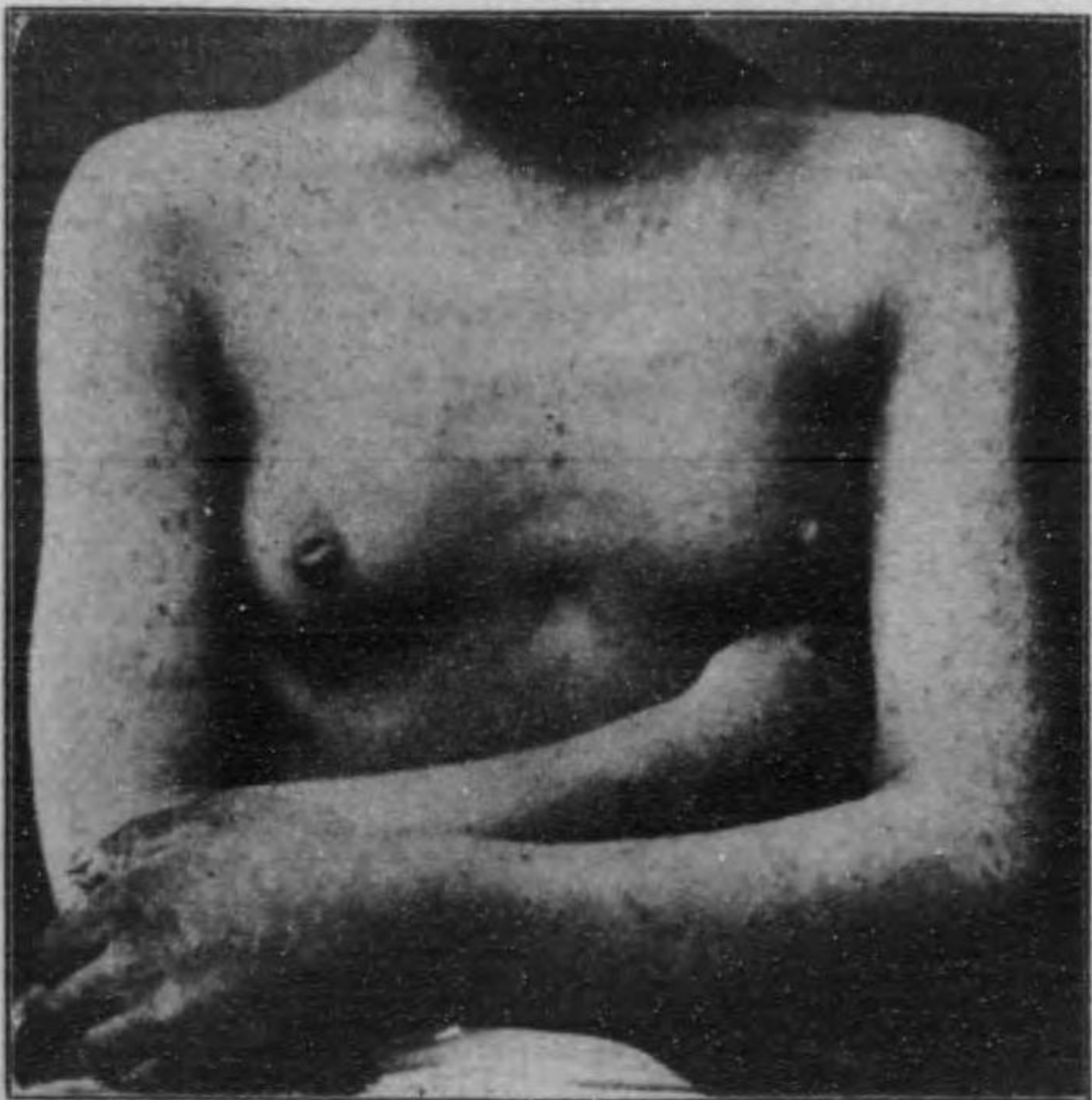
圖九十五百二第



爪甲黃癬 Onychomycosis favosa ハ爪甲ニ小サキ黃點ヲナシ、或ハ爪甲肥厚シテ不透明トナリ、表面粗糙ニシテ凹凸不平ヲナス。

黃癬ハ地方的流行ヲナシ、我邦ニテハ漁村山間、衛生的狀態ノ不良ナル部落ニ尙ホ多シ、要スルニ不潔雜居ノ生活ハ其蔓延ヲ助クルモノニシテ、若シ家族内ニ本症ヲ發生スル時ハ、大抵同胞數名ニ感染スベシ、而シテ本症ハ小兒及ビ少年ニ發スルヲ常トスルモ、其頑症タルガ爲ニ大人ニ至リテ尙殘存スル癩痕性脫毛ニ據リ、過去ニ於ケル本病ヲ證明シ得ベシ。

圖十六百二第



解剖 黃癬菌ハ始メ毛囊口ニ附著シ、毛髮ヲ圍繞シテ小聚落ヲ作り、次デ毛根ノ内外鞘ニ入り、毛表皮ヲ破リテ毛幹中ニ於テ、上ハ高ク毛囊口外ニ達シ、下ハ深ク毛球ニ達スベシ、而シテ白癬ニ於ケルガ如ク毛髮ノ斷裂ヲ來サバ、毛球ノ侵害ニヨリテ毛乳頭ノ萎縮ヲ來シ、永久的脫毛ノ原因トナルナリ、之ト同時ニ皮膚ニアリテハ毛囊口ノ周圍ニ於ケル角層中ニ蕃殖シテ、一方ニハ皮膚ノ表面ニ貝殼狀ニ堆起シ來リ、他方ニハ容易ニ柔軟ナル有棘細胞層ヲ壓迫シテ眞皮



黃 癬 Favus

六二〇

ニ及ビ、乳頭及乳頭下層ニ圓形細胞浸潤ヲ呈シ、血管及淋巴管ハ擴張スベシ且ツ經過長キトキハ表皮及ビ真皮ノ萎縮ヲ來シ、延イテ皮下組織ニ及ブベシ。從ツテ當該部位ニ於ケル脂腺汗腺等ノ消失ヲ招クハ勿論ナリ(三百六十一圖)。

**原因** 黃癬ノ病原菌ハシヨエンライン氏 Schenlein (一八三九年ノ發見ニ係リ、レマールク氏 Ramak (一八四五年)ノ接種試驗ニ依リテ黃癬ノ原因タルコトヲ確認セラレ、シヨエンライン氏アホリオン Achorion Schenlein ノ稱ヲ得タリ。其後クインケ氏 Quinke (一八八六年)ニ至リ黃癬菌ニ a. y. ノ二種アリトナシ、y 菌ハ廣キ菌絲ト大ナル菌芽ト有シテ深ク毛幹ニ侵入シ、a 菌ハ細キ菌絲ト大小二種ノ菌芽 (Mikro- Makrogonidien) ト有シ、毛根毛幹ヲ侵サズシテ専ラ毛根部ニ生ズトナセリ。

第 二 百 六 十 一 圖

- C 眞皮
- E 表皮
- F 黃癬菌
- r 増殖セル種子層
- e 赤血球
- G 著シク擴張セル血管
- L 同淋巴管
- i 圓形細胞
- 浸潤
- 汗腺



此ヨリ黃癬菌ノ數種說ト一種說トノ論爭絶エザリシガ、近來諸家ノ研究ニヨリクインケ氏ノ說ハ是認セラレテ、其y 菌ヲシヨエンライン氏菌 Achorion Schenlein トナシ、a 菌ハ別ニクインケ氏菌 Achorion Quinkeannum ト名クルニ至レリ。

黃癬菌ヲ證明セント欲セバ、黃癬菌甲ノ小塊ヲ採リ、少量ノ水又ハ屈里施林ヲ以テ研磨シ顯微鏡下ニ檢スベシ。本菌ノ菌絲ハ多クハ短クシテ分岐シ、數節ヲ有シテ、每節中ニ一個ノ





鮮 黄  
Favus

(Klinik Dohi-Tokyo)



核ヲ含有ス。菌芽ハ圓形又ハ橢圓形ノ大小不同ノ小體ヲナシ、或ハ核ヲ有シ或ハ缺キ、以テ菌絲ノ間ニ散在ス。毛髮ニアリテハ毛鞘及ビ毛幹中ニ菌絲ノ密生スルヲ見ルモ、菌芽ハ少ナシ。黃癬菌ハ空素富饒ノ培養基ニ最モヨク發育シ、サプロウ氏培養基(ペプトン一分、マルトーゼ四分、寒天一・八分、水百分)ニハ帶黃色及灰白色二様ノ聚落ヲ作ル。

傳染ハ人ヨリ人ニシ、稀ニハ家鼠、窟鼠、兔、犬、猫、雞等ヨリス。

**診斷** 硫黃色貝殼形ノ菌甲、微臭、癩痕、萎縮、脫毛、爪甲ノ變化、黃癬菌ノ證明。

**類稱區別** 白癬 *Trichophytia* ハ常ニ毛髮ノ斷根ヲ存シテ決シテ癩痕ヲ作ラズ、鱗屑白色ニシテ硫黃色ナラズ。圓形禿髮 *Alopecia areata* ハ癩痕ヲナサズ、落屑ヲ見ズ、只平滑不毛ノ皮膚面ヲ呈スルノミ。紅斑性狼瘡 *Lupus erythematosus* ハ同ジク癩痕萎縮ヲ呈スルモ、周緣暗紅色ニ隆起シ、境界極メテ明劃ナリ、小兒ヨリモ大人ニ多ク、顔面其他ニ同様ノ癩痕様萎縮ヲ見ルベシ。尋常性鱗屑疹 *Psoriasis vulgaris* ハ鱗屑銀白ニシテ紅暈ヲ帶ビ、毫毛髮ヲ害セズ、癢痒ナシ。頭部脂漏 *Seborrhoea capillitii* ノ鱗屑ハ脂軟ニシテ薄ク且ツ灰白色ナリ、境界モ亦明劃ナラズ、癩痕ヲ呈セズ、癢痒輕微ナリ。濕疹 *Eczema* ハ痂皮柔軟ニシテ濕潤シ、決シテ癩痕ヲ留メズ。

**豫後** 忍耐シテ長ク治療ヲ加フル時ハ全治スベシ。但シ毳毛部ニ於テハ治療割合ニ速カナルモ、頭部ニアリテハ多少ノ癩痕ヲ留ムベシ。爪甲ノ黃癬モ亦頑固ナリ。

**療法** レントゲン療法ヲ最良トス。藥物療法ニテハ豫メ黃癬菌甲ヲ除ク爲メ一%石炭酸油、二%水楊酸油ノ類ヲ塗布シ、其軟和スルヲ待チ、加里石鹼ヲ用キテ溫湯ニテ洗滌



シ、次ニ十倍焦性沒食子酸酸膏、我爹兒膏、ウイキンソン軟膏等ヲ塗擦スベシ。又ハ五%ホルマリリン水ノ罨法ヲ用キテ一時皮膚炎ヲ起サシメ、更ニ硼酸軟膏ヲ貼用スルモヨシ。孰レニスルモ長ク同一法ヲ反復セザルベカラザルハ勿論ナリ。

次ニ毛髪ヲ拔去スルヲ要ス。其法頭巾ノ内面ニ松脂<sup>チヤン</sup>ヲ塗リタルモノヲ患部ニ被ヒ、魔醉中ニ暴力ヲ用ヒテ之ヲ剝ガストキハ一時ニ多數ノ毛髪ヲ拔キ去リ得ベキモ、殘酷ナル割ニ毛根ノ多クハ尙ホ殘存スベシ。寧ロレントゲン又ハラヂウムヲ用フベシ。

フアビン Favin 即チ黃癬菌ヨリ製セルワクチンノ注射ハ未ダ實用ノ域ニ達セズ。

引用書目

- 1) Dotti, Atlas, Taf. 4 u. Text dazu.
- 土肥慶藏、日本皮膚病叢書圖譜第四十三卷及圖解。
- 2) Kewick, Diagnostische u. pathologische Untersuchungen, 1845.
- 3) Quinke, Ueber Favuspilze. Archiv f. exp. Pathologie, 1886.

白癬 Trichophytia.

**釋義** 白癬菌及其類似菌ニ因リテ起ル數種ノ皮膚病ヲ總括ス。

**異名** 斷髮疱疹又寄生性匂行疹 Herpes tonsurans 圓癬、錢癬、頑癬、<sup>漢</sup>しらくも、はたけせにかさ等名和

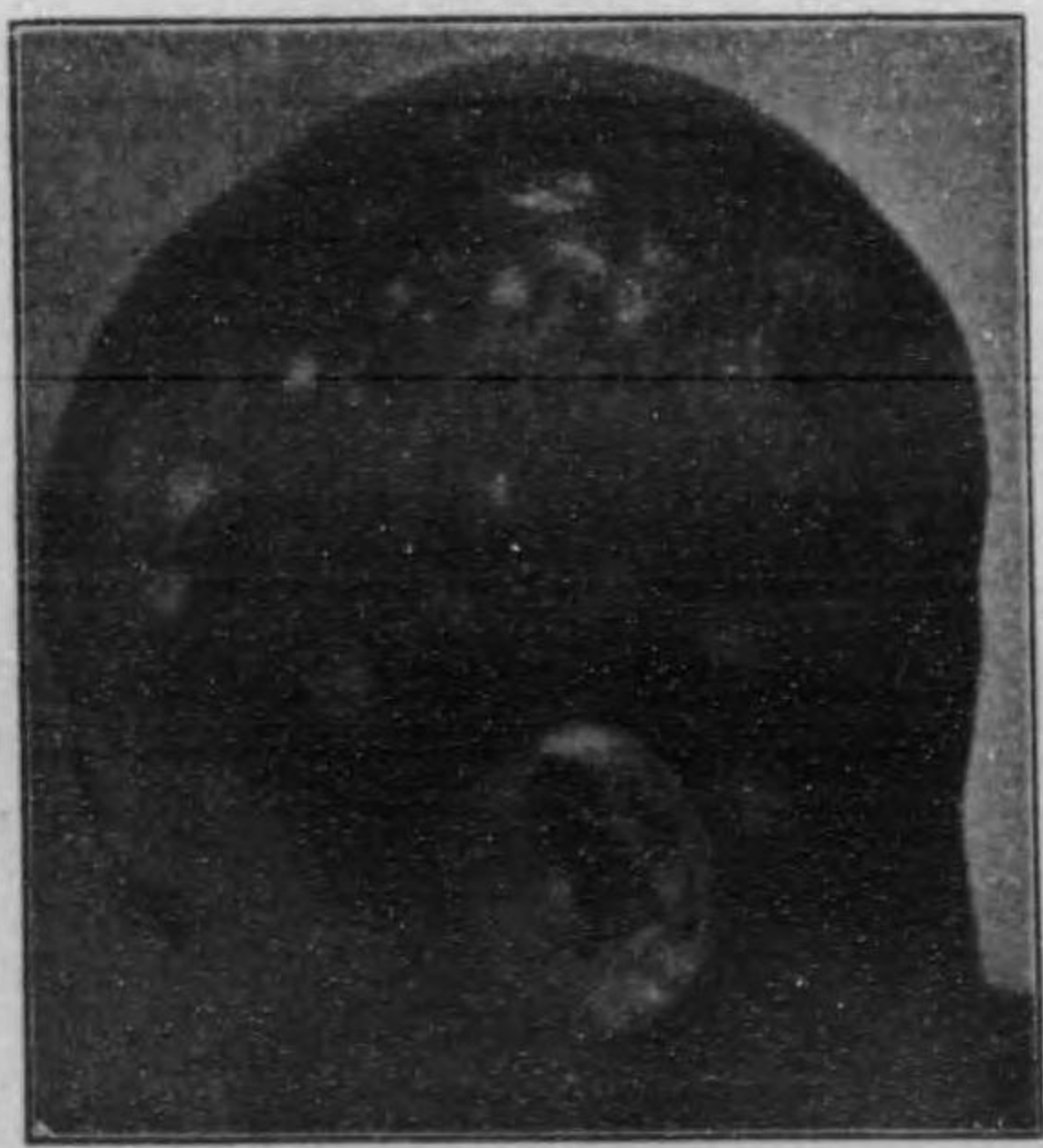
**種別** 白癬ニ數種アリ、臨牀的症候ニ從ヒ從來之ニ頭部斷髮疱疹 Herpes tonsurans capilli、小泡性斷髮疱疹 Herpes tonsurans vesiculosus <sup>チルズ</sup>、<sup>ス</sup>氏禿瘡 Kerion Celsi 寄生性毛瘡

Sykosis parasitaria 頑癬、又輪廓性濕疹 Eczema marginatum 爪甲白癬 Onychomycosis trichophytina 等ノ病名ヲ附セシガ原因上孰レモ白癬ニ外ナラズ。

頭部白癬 Trichophytia tonsurans capilliti

**異名** 頭部寄生性匂行疹 Herpes tonsurans capilliti 小芽胞菌癬 Microsporie 白屑風、白禿瘡病源、**症候** 頭部ニ灰白色ノ圓キ鱗屑<sup>ハ</sup>ヲ生ジ、形大小ノ錢大ニシテ、患部ノ毛髮稀疎トナリ仔細ニ之ヲ檢スレバ毛端黑點ヲナシテ僅ニ頭皮上ニ露出シ、又ハ少シク皮膚中ニ埋沒シテ刺リ立テ坊主ノ如ク、若クハ頭皮ノ上數密米ノ高サニ於テ毛幹中斷シテ宛モ秋田ノ稻株ニ似タリ、而シテ患者ノ毛幹ニハ鱗屑屢、鞘ノ如クニ其根ヲ包裹シ(サブロウ氏ノ所謂芽胞鞘 Sporenmantel) 殘存セル毛髮ハ赭色細弱トナリ屈曲シテ蕨ノ如キアリ、之ヲ指間ニ摘メバ容易ニ脱落スベシ。而シテ鱗屑ハ厚ク堆積固著シテ白屑面ヲナスアリ、薄クシテ糝糠狀ノモノアリ、時トシテハ又殆ド缺如スルコトアリ、鱗屑ヲ強テ剝離スレバ其下多クハ乾燥スルモ、間、微シク潮紅滋潤スルコトアリ(二百六十二圖)。

圖 二 十 六 百 二 第





しらくもあたま  
はたけ

ノニハ之ヲ缺クヲ常トス。

斯ノ如キ病竈頭部ニ散在シテ一二箇ヨリ數十箇ニ及ビ、大小均シカラズ、融合シテ掌大以上ノ鱗屑面ヲ成シ、甚シキハ幾ド頭部ノ全面ヲ被フニ至ルベシ。即チ俗ニ所謂しらくもあたまニシテ、一見頭部批糠疹ニ似タルモ周圍ノ境界概チ明劃ニシテ散漫性ナラズ、且ツ之ト同時ニ附近殊ニ顔面項頸等ニ於テ薄キ白屑面即チはたけヲ合併スベシ(二百六十三圖)。蓋シ本症ハ主トシテ小兒期ニ來ル所ノ皮膚病ニシテ、大人ニモ稀ニ發生ス。本邦ニハ極メテ多ク、常ニ小學校ニ於テ多少ノ流行ヲ見ザルコトナシ(百潮氏等)殊ニ男兒ニ多ク女子ニハ遙カニ少シ。

【診斷】頭部ニ於テ、限局セル圓形灰白色ノ白屑面ヲナシ、毛髮稀疎トナリ又ハ中斷シ、癢痕ヲ缺キ、癢痒アリ。

【類症鑑別】頭部批糠疹 Pityriasis capillitii ハ境界

分明ナラズ、其脫毛ハ中年以後ニ發生シ常ニ散漫性ニシテ徐々ニ前頭及ビ顛頂ヲ占ムベシ。圓形禿髮 Alopecia areata ニアリテハ患部ノ皮膚全然不毛ニシテ且ツ毫毛落屑ヲ見ズ、尋常性鱗屑疹 Psoriasis vulgaris ノ鱗屑面ハ限局セルモ毫毛髮ヲ侵サズ、鱗屑常ニ厚ク且ツ銀白ニシテ周圍ニ著明ノ紅暈アリ。黃癬 Favus ハ黃色ノ貝殼形乾癩アリ、其脫落セル跡ニハ癩痕ヲ殘ス。



圖三十六百二第

小泡性斑狀白癬 Trichophytia maculosa et vesiculosa

【異名】小水泡性寄生性匍行疹 Herpes tonsurans vesiculosus 錢癬(病源)せにたむし。  
【症候】皮膚ノ毳毛部ニ於テ紅キ小水泡單生シ又ハ輪狀ニ連坐シ、忽チ周圍ニ増大シテ古錢形ヲナシ、其周縁ハ暗紅色ニ微シク波線ヲ描キテ輕ク隆起シ、間、尙ホ完全ナル小水泡ヲ混シ若クハ痂膜痂皮鱗屑ヨリ成リ、之ト同時ニ斑ノ中心ハ已ニ消褪シテ淡紅黃色又ハ常色トナリ、批糠狀ノ落屑アリ。常ニ癢痒ヲ伴フ。

此紅暈ヲ有スル落屑斑ハ尙ホ次第ニ増大シテ銅貨大ヨリ手掌大ニ及ビ得ベク、多クハ圓形ナルモ稀ニ橢圓形ヲナシ、往往其中心ノ既ニ治癒セル部分ニ於テ小水泡再發シテ第二ノ紅輪ヲ作り、更ニ其

圖四十六百二第



内方ニ三重四重ニ輪ヲ生ジテ虹彩膜狀ヲナスコトアリ。斯ル場合ニハ炎症性潮紅及浸潤ノ中等度ニ存スルヲ認ムベシ(二百六十四圖)。若クハ隣接セル圓斑相融合シテ種々ノ花紋形ヲナスコトアリ。斯テ數週乃至數月ニシテ病機休止シテ漸ク減退シ、一時色素沈著ヲ貽シテ消滅スルコトアリ、若クハ部位ニ依リテハ輪廓性濕疹ニ變ズベク、否ズンバ附近ニ新病竈ヲ生ズベシ。



白癬 Trichophytia

**部位** 頸部手甲前膊ノ如キ露出部ニ最モ多キモ、胸腹腋窩股陰等ニモ亦生ズベシ。通常一箇ニ止マリ多キモ數箇ヲ超エズ。極メテ稀ニハ軀幹四肢ニ蔓延スルコトナキヲ必セズ(ヘブラ氏ノ所謂斑狀斷裂性疱疹 Herpes tonsurans maculosus Hebra)而モ其診斷ヲ下スニハジベール氏蔷薇色糝糠疹トノ鑑別上、白癬菌ノ證明ヲ要スベシ。

**診斷** 一箇乃至數箇、淡紅色ノ圓斑、周縁微カニ波線ヲナシ、進行ノ傾向アリ、中心ハ褪色シテ糝糠狀ニ落屑シ、常ニ搔痒アリ。

**類症鑑別** 微毒疹 Syphilide 殊ニ輪狀丘疹微毒ハ外觀頗ル相似タルモ、全ク自覺的症候ヲ缺キ、經過亦較、緩慢ナリ。尋常性鱗屑疹 Psoriasis vulgaris ノ鱗屑ハ厚ウシテ銀白色ヲ呈シ、經過頗ル慢性ニ、且ツ肘膝ヲ始メトシテ各處ニ數多發生ス。虹彩狀疱疹 Herpes iris 對側性ニ四肢ノ伸側ヲ擇ミ且ツ同時ニ多形滲出性紅斑ヲ認ムベシ。

テェルズース氏禿瘡 Kerion Celsi

**症候** 本症ハ被髮部ニ來ル白癬性膿腫ニシテ、毛囊ニ一致シテ生ジ、相融合シテ往々李桃大以上ニ及ビ、波動アリ。其表面或ハ平滑ニ或ハ凹凸アリ、數、痂皮ヲ被リ、壓迫スレバ毛囊口ヨリ膿汁ヲ排泄シ、患部ノ頭髮ハ多クハ脱落シ、然ラザルモ容易ニ拔去シ得ベシ(二百六十五圖)。

此他、膿瘍ノ周圍ニ於テ毛幹ヲ中心トセル膿疱尙ホ多少發生スベシ。頭部ハ一種不快ナル甘臭ヲ放チ、疼痛亦著シ。時トシテ淋巴管炎及ビ化膿性頸腺腫ノ爲ニ熱發スベシ。

白癬性毛瘡 Sykosis trichophytia

白癬 Trichophytia

本症ハ我國ニ在リテハ時ニ小兒ノ頭部白癬ニ併發シ、特ニ用藥ノ適切ナラザリシ場合ニ於テ發生シ易キガ如シ。歐羅巴ニ於テハ白癬性毛瘡ノ極メテ多キ割合ニ本症ハ寡シト云ヘリ。

**診斷** 頭髮部ニ於ケル稍、慢性ノ結節及膿瘍、凹凸面ヲ呈シ、常ニ頭部白癬ニ兼發シ、疼痛アリ、熱發セズ、患部ノ毛髮脱落シ、其毛幹ヨリ容易ニ白癬菌ヲ證明シ得ベシ。

**類症鑑別** 癰腫 Furunkulus ノ潮紅及ビ疼痛ハ遙ニ著明ニシテ、頂點ハ尖銳ニ、經過頗ル急性ナリ。癰腫 Carbunculus ハ蜂窠狀ヲナスモ、急性炎ノ證候極メテ著明ニシテ熱發スベシ。膿痂性濕疹 Eczema impetiginosum ハ皮膚散漫性ニ潮紅濕潤シテ痂皮ヲ作ルモ、大ナル膿腫ヲ作ラズ。護膜腫 Gunma ハ破潰スレバ潰瘍面ヲ呈シ、周縁ノ浸潤著明ニシテ硬シ、疼痛少ク、搔痒ヲ缺キ、經過遙ニ慢性ナリ、壯年以後ニ多ク血清反應陽性ナリ。

圖五十六百二第



**症候** 本症ハ頭部テェルズース氏禿瘡ニ一致スルモノニシテ、鬚髯ノ部位ニ生ジ、初メ



白癬 Trichophytia

ハ小水疱性斑狀白癬ヲ呈シ、次デ其部ノ毛囊炎及ビ毛囊周圍炎ヲ來シ、速ニ周圍及ビ  
深層ニ浸潤シテ相融合シ、爲ニ圓形扁平ノ炎症性隆起ヲ生ジ、高サ往々數密米ニ及ビ  
其表面ニハ毛囊ニ一致セル小膿疱密生シテ、恰モ蓮房ノ如ク又蜂窩ニ比スベシ、而シ  
テ鬚髯ハ半バ脱落シ、半バ尙ホ存在スルモ容易ニ拔去リ得ベク、且ツ病竈ノ周縁ニハ  
尙ホ中心ニ毛幹ヲ有スル膿疱ノ孤立スルモノ  
アルベシ(二百六十六圖)。

經過久シキニ涉レバ病原菌自然ニ消滅シテ、排  
膿ト共ニ卒然患部ノ治癒ヲ來スコトアリ。若ク  
ハ炎症性浸潤益々瀰漫シテ大ナル膿瘍ヲ作ルコ  
トアリ。斯ノ如キ場合ニハ治癒後ニ多少ノ癩痕  
ヲ遺スベシ。

本症ハ歐羅巴特ニ獨澳ニ於テ頗ル多ク流行ス  
ルモ、我邦ニ於テハ頭部白癬ノ蔓延甚シキニ關  
セズ、本症ハ寧ろ稀有症ニ屬ス。

診斷 鬚髯部ニ於ケル限局セル扁平隆起、化膿著シクシテ蜂窠ノ狀ヲ呈シ、中心ニ毛幹  
ヲ貫ケル膿疱散在ス、疼痛及ビ搔痒アリ、絲狀菌ヲ證明スベシ。

類症鑑別 尋常性毛瘡 Sycosis vulgaris ニアリテハ毛幹ヲ有スル膿疱限局セズシテ散在シ  
浸潤ナク、潮紅ナク、經過遙ニ緩慢ナリ、顯微鏡上ニハ化膿菌ヲ證明スベク、又疼痛及ビ



圖六十六百二第

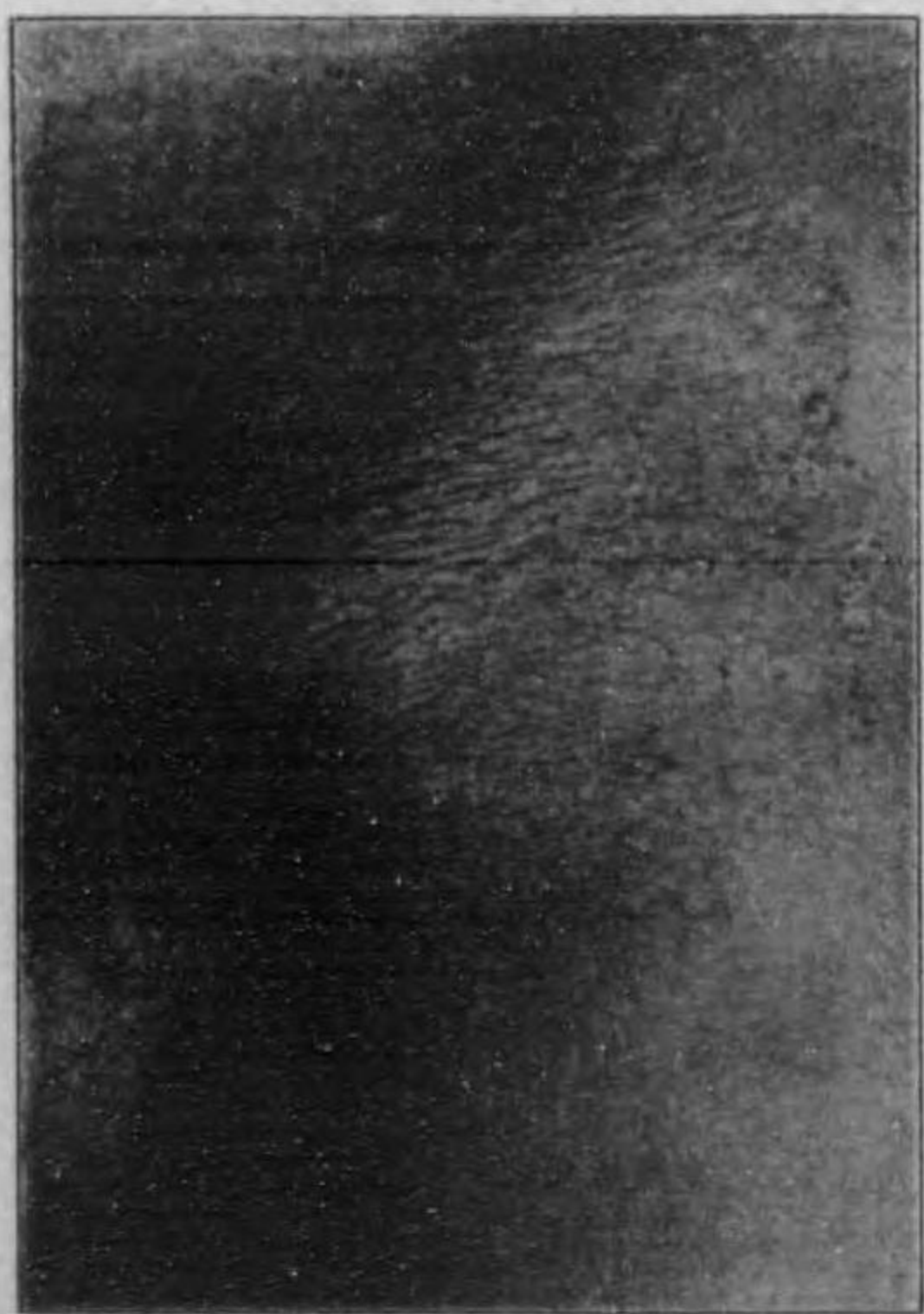
搔痒ヲ感ゼズ。

白癬性濕疹 Trichophytia eczematosa marginata

異名 輪廓性濕疹又頑癬 Eczema marginatum Hebra.

症候 初起ニハ小水疱性白癬ニ同ジク永錢大ノ紅斑ヲナシテ輕微ノ鱗屑アリ、日ヲ經  
テ一錢乃至二錢銅貨大ニ及ベバ、中央稍、禿色シテ陷凹スルモ、輪廓ハ却ツテ明割ニ堆  
起シテ宛モ土俵ヲ築キタルガ如ク、且  
處々ニ小水疱ヲ混ジ又ハ乾燥セル痂  
皮ヲ遺ス(二百六十七圖)。斯ノ如クシテ漸  
ク周圍ニ増大スルト同時ニ中央部ニ  
於テハ病勢一時枯渴シテ復萌生シ、頻  
回再發ノ徵アリ、常ニ劇烈ノ搔痒ヲ伴  
ヒ、屢、安眠ヲ妨害シ、且ツ搔抓ノ爲ニ患  
部ノ表面ニ落屑、血痂剝脫ヲ呈シ、著色  
亦隨ウテ濃厚トナリ、暗褐色ヲ呈スベ  
シ。殊ニ皮膚ノ兩面相接觸スル所ニ於テ著シク、頑トシテ往々治セズ、手掌大トナリ益  
大トナリ、融合シテ更ニ廣面ヲ侵スニ至リ、往々多年ニ涉リテ存在スルコトアルベシ。

圖七十六百二第



部位 本症ハ皮膚ノ分泌多ク、常ニ濡濕ナル部分ニ發生シ易シ、隨ツテ大腿ノ内面、陰囊  
ト相對稱セル股陰部ヲ以テ其好發部位トス(いんきんたむし)是ヨリ蔓延シテ、後ハ會

白癬 Trichophytia



陰ヲ傳フテ臀部ニ達シ、前ハ陰阜ヨリ腹壁ヲ上リテ臍窩ニ達スベシ。其他乳房下腋窩項部手甲等ニ發生シ、稀ニハ顔面ニ生ズルコトアリ。

股陰、其他皮膚ノ皺襞面ニ好發シ、輪廓明瞭ニシテ土俵形ヲナス。著色中心ニ淡ク周圍ニ濃ク、紅褐色ヲ成シ、頻回中心ニ再發ス。痒痒劇烈ニシテ、經過極メテ頑固ナリ。

紅色陰癬 Erythrasma ハ部位同ジク、境界亦明劃ナルモ、周縁特ニ隆起セズ、淡紅色ニシテ中央ト邊縁トニ於テ著色ニ

差等ナシ、痒痒甚シカラズ、又病原菌ヲ異ニス。慢性濕疹 Eczema chronicum ハ境界明瞭ナラズシテ、健康部ニ徐々ニ移行ス、又濕潤シ易シ。輪狀微毒疹 Syphilis annularis ハ全ク痒痒ヲ缺ク。

爪甲白癬 Trichophytia unguium

多クハ他ノ白癬病ニ併發シ、稀ニハ單獨ニ發生スルモノニシテ、特異ノ徵候ヲ有セザルモ、通常數、爪ヲ侵シ、爪甲之ガ爲ニソノ前半ニ於テ爪牀ヨリ少シク剝離シ汚穢白色ヲ呈シテ光澤ヲ失ヒ、肥厚シテ凹凸不平トナリ或ハ萎縮陷沒シテ宛モ朽木ニ似タリ(二百六十八圖)尙ホ爪病ヲ參看スベシ。

本症若シ他部ノ白癬症ト併發スレバ、絲狀菌ヲ爪甲ノ實質中ニ檢出スルコト甚ダ難



圖八十六百二第

カラザルモ、單獨ニ發生セル爪甲白癬ニ於テハ數、容易ナラズトス。是レカボシー氏 Kapasi ガ單ニ爪甲絲狀菌症 Onychomycosis ノ稱ヲ用キタル所以ナリ。

診斷ヲ確定スルニハ爪甲ヲ爪鏟ニテ削リ、其粉末ヲ一〇%苛性加里液ニ浸シテ検査シ、又ハ爪粉ヲ以テ直ニ培養試驗ヲ行フベシ。

類似ノ爪甲變化ハ尋常性鱗屑疹 Psoriasis vulgaris 紅色苔癬 Lichen ruber 等ニモ來ルガ故ニ、診斷上ニハ原病ノ有無ヲ檢スベシ。

病理 總テ白癬ハ傳染力著シクシテ牛馬犬猫羊豚家禽等ヨリ、又ハ人ヨリ人ニ傳染ス。而シテ患部ノ毛髮落屑等ノ附著セル物品器具ハ之ガ媒介ヲナスベシ。

頭部白癬ノ小兒、殊ニ男兒ニ多キハ遊戲ノ際ニ感染ノ機會多キニ因リ、女子ニ少キハ結髮ノ爲ニ病菌ノ接觸困難ナルコト亦重ナル理由ノ一タルハ論ナシ。

本症ハ頑症ト雖モ成年ノ頃ニハ自然ニ治癒スルヲ常トス。著者幼少ノ頃ハ兒童、殊ニ商家ノ徒弟ノ如キ一タビハ白くも頭ヲ經過セザルハ稀ナリキ

嘗テ我同藩ノ士某ト云ヘル家ニ二人ノ姉妹アリシガ、多年同病ニテ滿頭白雪ノ如ク、毛髮ハ縮レテ薄ク、汚穢ノ痂皮サヘアリシコトヲ記憶ス。當時ハ皮膚病ヲ以テ胎毒ノ外ニ發散スルモノトシテ之ガ治療ヲ忌ミシノミナラズ、適當ノ療法トテモアルベキ様ハナカリシ

ガ、兩人トモ著者ノ郷關ヲ出ヅル頃ニハ已ニ綠髮ノ美人トナレリ。

此事實ハプロホ氏 Beach ガ動物(天竺鼠家兔家鼠)ニ強力ノ白癬菌培養ノ皮中注射ヲ行ヒテ一時ノ免疫性ヲ作り得タル實驗ニ一致シ、自然的免疫ノ結果ト爲スベシ。



小芽胞菌  
斷髮絲狀菌

小芽胞菌  
大芽胞菌

原因 **グリュビイ氏 (Gruby)** (一八四三年) 始メテ 頭部白癬ノ 毛髮及ビ表皮中ニ 絲狀菌ヲ 發見シテ之ヲ **オーゾアン氏小芽胞菌** *Microsporon Audouini* ト稱シ、**マルムステン氏 (Malmsten)** (一八四五年) モ亦之ヲ 證明シテ **斷髮絲狀菌** *Trichophyton tonsurans* ノ名ヲ 下シ、**尋デバザン Basin** (ノブラ *Hebra*、**ブーレンスブルング Bärensprung** ノ 諸氏ニヨリ 白癬ノ 病理ハ 益々 闡明セラレ、更ニ **ビック氏 (Pick)** ハ 輪廓性濕疹ニ於テ、及ビ **ケプテル氏 (Köhler)** ハ 寄生性毛瘡ニ於テ 竝ニ 白癬菌ヲ 證明セシヨリ、臨牀上ニ於ケル 白癬ノ 範圍ハ 略々 一定セリ。

然ルニ **フルトマン (Furtmann)**、**ネーベ (Nebe)**、**兩氏** ガ 白癬菌ノ 多種説ヲ 唱ヘシヨリ、時論再ビ 沸騰セシガ、**サプロウ氏 (Sabouraud)** ニ至リテ 白癬ヲ 小芽胞菌、**Microsporite** ト 大芽胞菌、**Megalosporie** ニ 大別シ、**グリュビイ氏** 菌ハ 即チ 前者ニ 屬シ、**マルムステン** 菌ハ 後者タルコトヲ 論ジ、更ニ 數多ノ 種類ヲ 細別セリ。

**サプロウ氏** ノ 説ニ 據レバ 大芽胞菌 *Megalosporon* ハ 四角複形ニシテ 大サ 五・六  $\mu$  ノ 芽胞ト 直線狀又ハ 僅ニ 屈曲セル 菌絲ヨリ 成ルモ、小芽胞菌 *Microsporon* ハ 一・三  $\mu$  大ノ 芽胞ヲ 有シテ 常ニ 毛髮ヲ 鞘狀ニ 纏包ス。

髮内菌 *Endothrix* ハ 主トシテ 毛髮及ビ 爪甲ノ 内部ト 皮膚ノ 表皮細胞間トニ 繁殖シテ 毒力弱ク、之ニ 反シテ 髮外菌 *Ectothrix* ハ 毛髮ヲ 傳フテ 毛囊ヨリ 真皮中ニ 入り、往々 皮下ニ 達シ、著明ノ 化膿性炎ヲ 誘發スルモノナリ。

**楠氏及ブルツク氏 (Nak)** ハ **サプロウ氏** ヨリ 獲タル 諸種ノ 白癬菌ヲ 試驗シテ **サプロウ氏** ノ 説ニ 贊シ、且ツ 其耐熱性ガ 髮内菌ニ 弱クシテ、髮外菌ニ 強キコトヲ 證明シ、髮内菌ガ 好ンデ

毛髮爪甲及ビ表皮ニ 蕃殖スルハ 比較的 溫度ノ 低キ處ヲ 擇ムニ 因ルモノト 推斷セリ。  
**サプロウ氏** ノ 類別ハ 白癬菌ノ 毛髮ニ於ケル 所在 竝ニ 各種ノ 培養基上ニ於ケル 形狀著色等ヲ 基礎トセルモノニシテ、凡ソ 左ノ如シ。

- (一) 小芽胞菌
  - (甲) 人體寄生菌
    - (1) **オーゾアン氏小芽胞菌** *M. Audouini (Gruby)* (1) 遅生小芽胞菌 *M. tardum*
    - (2) **動物寄生菌**
      - (1) 羊毛狀小芽胞菌 *M. lanosum* (2) 馬小芽胞菌 *M. equinum (Rodin)*
      - (2) 黃褐色小芽胞菌 *M. fulvum* (3) 絨毛狀小芽胞菌 *M. villosum*
      - (3) 岩穴狀白癬菌 *T. crateriforme* (4) 尖圭狀白癬菌 *T. acuminatum*
      - (甲) 髮内菌
        - (1) 薑色白癬菌 *T. violaceum* (2) 臍窩狀白癬菌 *T. umbilicatum*
        - (2) **髮外菌**
          - (1) 正形白癬菌 *T. regulare* (3) 平滑白癬菌 *T. glabrum*
          - (2) 硫黃色白癬菌 *T. sulfureum*
          - (3) 腦廻轉狀白癬菌 *T. cerebriforme* (4) 衣袋狀白癬菌 *T. plicatile*
          - (4) **Megalosporon**
            - (1) **髮内菌**
              - (1) 石膏樣白癬菌 *T. gypseum* (2) 雪狀白癬菌 *T. niveum*
              - (2) **髮外菌**
                - (1) 薔薇色白癬菌 *T. rosaceum* (3) 馬白癬菌 *T. equinum*
                - (2) **Trichophyton**
                  - (1) 薔薇色白癬菌 *T. rosaceum* (4) 馬白癬菌 *T. equinum*
                  - (2) **ectothrix**
                    - (1) 黃癬樣白癬菌 *T. faviforme (album, discoides et ochraceum)*

吾輩ハ 夙ニ 我國ニ於ケル 頭部ノ しろくも 及ビ 顔面ノ はたけヲ 研究シ、我教室ニ於テ **旭氏** 先ヅ しろくもヨリ 白癬ノ 菌培養ヲ 作り、次デ **山田氏** 其後ヲ 承ケテ 更ニ 數多ノ 材料ニ 據リ 頭部白癬 小泡性白癬 爪甲白癬 頑癬等ヨリ 菌培養ヲ 行ヒテ、我國ノ 頭部白癬ガ 必シモ **サプロウ氏** 小芽胞菌、**Microsporon** ノ ミニ 屬セズシテ、大芽胞菌、**Megalosporon** ヲ 含メルコトヲ 證シ、且ツ 顔面ノ はたけヨリモ 亦 白癬菌(大芽胞菌種)ヲ 培養セリ。其後 **楠氏** モ 亦 頭部及ビ 爾餘ノ 白癬ニ 就テ 詳密ナル 研究ヲ 公ニセリ。



表在白癬

深在白癬

白癬 Trichophytia

要スルニ白癬菌ノ皮膚ニ於ケル反應ハ輕重種々ノ皮膚炎ニシテ、頭部白癬小泡性白癬頑癬ノ如キ表在白癬 Trichophytia superficialis ニアリテハ表皮ノ種子層眞皮ノ毛細血管毛囊及ビ脂腺ノ周圍等ニ於テ多少ノ圓形細胞浸潤ヲ來シ、頑癬ニ於テハ浸潤最モ著明ナルモ、其病菌ノ消滅スルニ從ヒ炎症漸ク減退シテ完全ナル治癒ヲ營ムモ白癬性毛瘡、チエルズ、ス、氏禿瘡ノ如キ深在白癬 Trichophytia profunda ニアリテハ、必シモ化膿菌ノ併存スルコトナクシテ、化膿性毛囊炎及ビ毛囊周圍炎ヲ來シ、周圍ノ組織ト共ニ遂ニ膿潰シ、隨ツテ多少ノ癩痕ヲ遺スモノナリ。

白癬菌ト毛髮トノ解剖的關係ニ就テハ初メ表皮ノ角層中ニ繁殖シテ毛囊口ニ出デ、毛囊上皮間ヲ毛幹ニ沿ウテ毛根内鞘ニ入り、鞘狀ニ毛幹ヲ纏絡シ、更ニ毛表皮ヲ穿孔シテ毛皮質中ニ侵入シ、其上下ニ向ヒテ菌絲及ビ芽胞ヲ出シ、毛球ヲ除クノ外ハ殆ド毛幹ノ内部ヲ填塞スベシ。白癬菌ノ芽絲ハ概テ細長ニシテ分岐少ク、且ツ有節ナルモノ多ク、其成形元ハ無紋ナルカ又ハ微細顆粒ヲ成ス。而シテ芽胞ハ圓形、又ハ多角形ニシテ、光線屈折力強ク、其大サハ菌種ニヨリテ均シカラズ(二百六十九圖)。

第 二 百 六 十 九 圖  
右半 大芽胞  
左半 小芽胞



白癬 Trichophytia

白癬ヲ鏡檢スルニハ鱗屑毛髮爪甲屑ヲ一〇—三〇%苛性加里液ニ浸スコト約十分間以上、又ハ火焰ニテ輕ク温ムルコト暫時ナルトキ、上皮細胞ノ類ハ悉ク溶解シテ、獨リ菌絲ト芽胞トノミ殘存シテ、右ニ述ベタル外觀ヲ呈ス。又染色ニハレフレル氏メチレン靑濃厚水溶液三〇〇、苛性加里〇〇一、水一〇〇〇ヲ用キ、十五分間染メ、一%醋酸水ニテ洗ヒ、無水酒精ニテ脱水ス、但シ組織標本ハグラーム、ワイゲルト方ニ依リテ染色スルヲ良トス。菌培養ヲ行フニハ病毛部又ハ皮膚ノ患部ヲベンチン及依的兒精ニテ十分ニ洗拭シタル後、毛髮ハ滅菌鑷子ヲ以テ拔取り、鱗屑ハ滅菌刀ニテ剝離シ、又水疱ナレバ白金線ニテ其内容ヲ汲取り、普通ノ寒天培養基又ハサプロウ氏式マルトローゼ肉羹汁寒天培養基ニ移スベシ。サプロウ氏培養基ノ製法ハ左ノ如シ。

容積五リーテルノ硝子壺ニ三リーテルノ水ヲ盛り、之ニ細切セル寒天五〇〇ヲ加ヘ、振盪シテ少時室温ニ放置シ、次ニマルトローゼ一ニ〇〇トペプトン三〇〇ヲ加ヘ、綿栓シテ之ヲ百二十度ノ蒸氣消毒ニ附スルコト數分ニシテ、火口ヲ細クシ、檢温器ノ百度ニ下降スルヲ待テ、濾過シテエブルベットニ分配シ、斜面ヲ作ル前、更ニ百二十度ニ熱スベシ。

豫後 白癬ハ完全治癒ヲ營ムヲ通規トシ、頭部白癬ノ治後ニハ毛髮必ズ再生ス、但シ深在性白癬ノ化膿甚シキ場合ニハ癩痕ヲ殘スコトアルベシ。頑癬ノ經過ハ往々數年ヨリ十數年ニ亙ルモノアリ。

療法 豫防ニハ家畜ノ皮膚病ニ注意シ、又學校寄宿舍家族等ニ白癬患者アルトキハ速ニ適當ノ治療ヲ加ヘ、且ツ常ニ患部ニ接觸スル物品(帽子枕巾手拭髮剃刀等)ノ消毒ヲ嚴ニシ若クハ之ヲ廢棄スベシ。



白癬菌ノ培養ヲ滅菌シテ製セルトリコヒユチン Trichophytin ハ免疫ノ效少シ。  
局處療法ハ單ニ昇汞石炭酸ナフトールクリザロビン焦性沒食子酸等ヲ用キテ殺菌  
ヲ圖ルニ其效確實ナラズ。勿論部位症候ニ從ヒテ加減取捨ヲ要スルモ、都テノ白癬ニ  
對シテ確實ノ效力ヲ要スルハ實ニ我爹兒膏ナリト信ズ。

處方 木爹兒 硫黃華 亞鉛華 各五〇 豚脂 一五〇

右爹兒膏(土肥方)用時攪拌、一日一回擦入

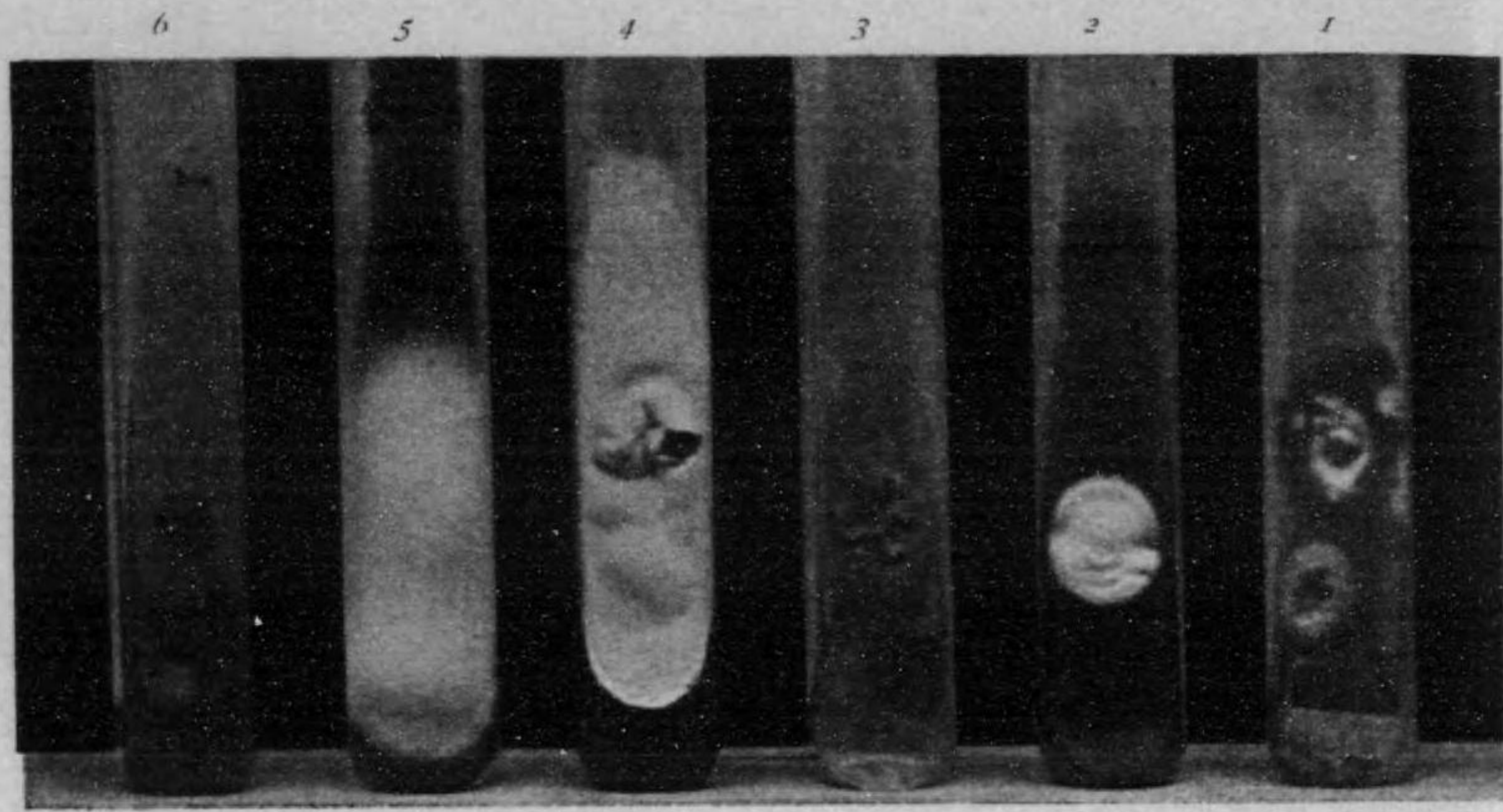
頭部白癬ニハ右爹兒膏ヲ指頭ニテ極メテ薄ク且ツ丁寧ニ患部ニ擦入スルヲ要ス、決  
シテ一度ニ多量ヲ塗布スベカラズ。又塗り換ヘノ都度ニ患部ハ依的兒酒精ベンチン  
ノ類ニテ洗拭スベシ、ナフトール加里石鹼精ヲ用キレバ最モヨロシ。

處方 加里石鹼精 五〇〇 ナフトール 二五

右下山氏ナフトール流動石鹼洗拭用

此方法ハ簡易ニシテ而モ屢加減ヲ要セズシテ數週數月間持長シ得ベシ。  
チエルズ・ス・氏禿瘡及白癬性毛瘡ノ如キ炎症狀ノ著明ナルモノニハ一方ニ硼酸水又  
ハ十倍プロウ氏水ノ濕布ヲ施シツ、我爹兒膏ヲ塗布スレバ、患部已ニ波動ヲ呈スル  
場合ニモ十二八九ハ切開ニ及バズシテ速カニ治スベシ。吾輩ハ總テ他ノ殺菌劑ハ勿  
論無害ノウイルソン氏亞鉛華膏ニスラ却ツテ刺戟症狀ノ増進ヲ認メシチエルズ・ス・氏  
禿瘡ニ爹兒膏ヲ用キテ速效アルコトヲ數實驗セリ。  
小泡性白癬ノ新鮮ノモノハ亞鉛華膏ノ塗布ニテ足ルモ、稍陳舊ノモノニハ我爹兒膏





岩穴状白癬菌  
*Trichophyton crateriforme*

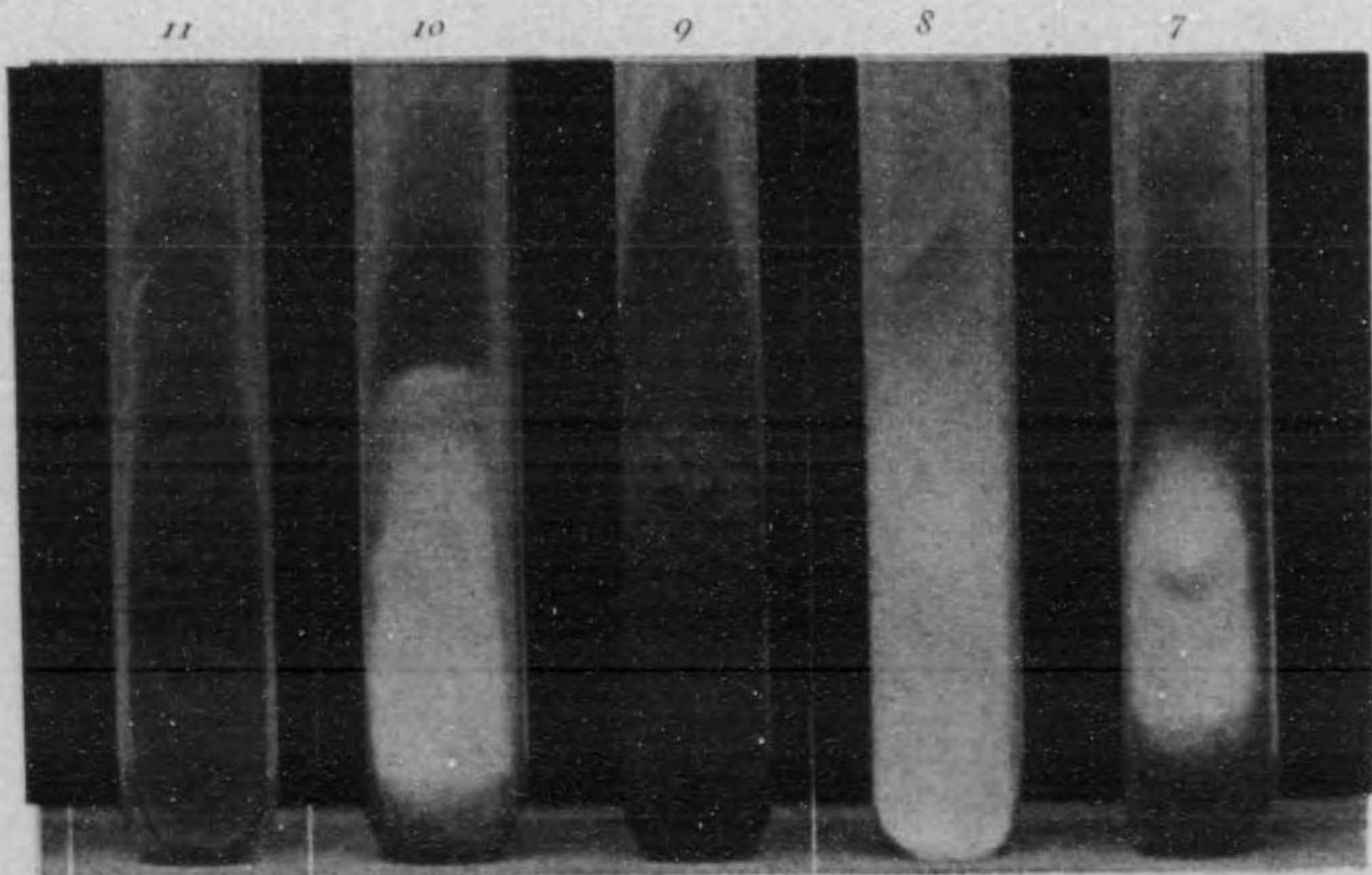
尖圭状白癬菌  
*Tr. acuminatum*

腦廻轉状白癬菌  
*Tr. cerebiforme*

石膏様白癬菌  
*Tr. gypsum radiatum*

雪状白癬菌  
*Tr. nivium radicans*

黄癬様白癬菌  
*Tr. faviforme ochranum*



オーツアン氏小芽胞菌  
*Microsporium Andouini-Gruby*

羊毛状小芽胞菌  
*M. lanosum*

シュエンライン氏黄癬菌(人型)  
*Achorion Schönléi*

クインケ氏黄癬菌(鼠型)  
*A. quinckeanum*

スポロトリヒオン菌  
*Sporotrichon Beauverianii*

Kulturen pathogener Fadenpilze  
(Klinik Dohi-Tokyo)



ヲ薄ク輕ク擦入シテ其上ニ亞鉛華澱粉ヲ撒布スベシ。  
 白癬性濕疹即チ頑癬ニモ我爹兒膏ヲヨシトスルモ頑症ニハウイルキンソン氏軟膏更  
 ニ有效ナリ。若クハ一〇%クリザロビン、トラウマチ、ン、五%焦性沒食子酸トラウマ  
 チチンノ塗布ヲ試ムベシ。但シタリザロビン皮膚炎ノ誘發ヲ豫防スベシ。  
 爪・甲・白癬ハ毎日木賊トウチ又ハ鏢ヤスリニテ爪甲ヲ削リ、其上ニ一〇%水楊酸依的兒ヲ塗布ス  
 ベシ。同時ニレントゲン放射ヲ試ミテ吾輩ハ其卓效アルヲ認メリ。

引用書目

- 1) *Dohi, K.*, Atlas der Hautkrankheiten u. Syphilis in Japan. Taf. 44 u. Text dazu.  
土肥慶藏日本皮膚病徵毒圖譜第四十四表及圖解。
- 2) *Monon, G.*, u. *Tyama, I.*, Klinische u. bakt. Untersuchung der Kopfschläge bei Schulkindern, 1904.  
百瀬玄溪達山都三板橋小學校ニ於ケル小兒頭瘡ノ病原菌ニ就テ(皮膚科四卷一號明治三七年)。
- 3) *Brech, Med.* Klinik. 1911. Nr. 16.
- 4) *Gruby*, Recherches sur la nature, le siège et la développement du porrigo decalans on thylo-alopecie. Compt. rend. 1843, t. 17.
- 5) *Milneuten*, Trichophyton tonsurans. Steinkoien. 1845.
- 6) *Schouwand*, Les Teignes. 1910.
- 7) *Kasunoki*, Experimentelle u. klinische Studien zur Lehre der Dermatomykosen. (Infektion, Prophylaxe, Immunität.) Archiv f. Derm. u. Syphilis. Bd. 114, Heft 1. 1912.
- 8) *Bruck u. Kasunoki*, Deutsche med. Woch. 1911. Nr. 21.
- 9) *Kasli, K.*, Über den Erreger der Kopfrichophytie (Shirakumo) bei Kindern.  
旭憲吉小兒頭部ノシラクモ病原菌ニ就テ(皮膚科學會東京支會明治三五年二月)。
- 10) *Yamada, H.*, Verhandl. des 14. intern. med. Kongresses in Budapest. 1909. Trichophytie in Japan. Monographie. 1912  
山田弘倫日本ニ於ケル白癬ニ就テ(明治四十五年甲行)。



### 渦狀癬 Tinea imbricata Manson.

**異名** 屋瓦狀癬 Herpes de Manson, Dermatomycosis chronica figurata exfoliativa.

**釋義** 熱帶地方ニ來ル一種ノ鱗屑性絲狀菌病ニシテ、皮膚ニ鱗屑ノ渦紋ヲ生ス。

**症候** 本症ノ鱗屑ヲ移植スレバ、試植後十日ニシテ褐色ノ斑點ヲ生ジ、更ニ一週ヲ經レバ増大シテ直徑約一仙米トナリ、中心ヨリ鱗屑ノ剝離スルト同時ニ周圍ニ擴大シ、新ニ中心ニ第二ノ褐色斑ヲ生ジテ亦漸ク増大シ、斯クシテ四五ノ同心性重圍ヲ描キテ渦紋狀ヲナシ、五六週ノ後ニハ徑約一五仙米ニ及ブベシ。

本症ハ手掌足趾ヲ除クノ外、身體ニ汎發シ、殊ニ軀幹ニ多ク、腋窩陰股部關節窩ニハ較、少シ、頭髮部ニモ稀ナリ、而シテ數多重圍狀ノ圓癬密接シテ、之ヲ望メバ恰モ西洋ノ瓦屋根ニ似タリ、鱗屑ハ汚穢褐色ニシテ、薄紙ノ如ク、剝離スレバ皮膚ニ渦紋ヲ留ム。

本症ハマンソン氏 Manson 之ヲ厦門ニ於テ始メテ發見セルモノニシテ、馬來半島ニ多ク、其他、東印度諸島南印度等各熱帶地方ニ來リ、我國ニテハ臺灣ニ於ケル和辻氏及ビ青木氏ノ報告ヲ以テ嚆矢トス。經過慢性ニシテ劇シキ癢痒アリ。

**病原** 鱗屑中ニ存スル無數ノ菌絲ト芽胞トハエンドデルモヒュトン、コンチニトリウム Endodermophyton concentricum ト稱スル特殊ノ菌ニシテ、菌絲ハ長短同ジカラズ、幅ハ三―四ミクリ、主トシテ表皮中ニ存シ、真皮ニ及バズ、又毛髮中ニモ寄生セズ、真皮ニ炎症性浸潤ヲ缺ク。カステラニー氏 Castellani (一九一一年)ハ本菌ヲ培養シテ一種ヲ得、且ツ人體接種ニ成功セリ。

**診斷** 帶褐灰色渦紋狀ノ重圍、葉狀ノ鱗屑、汎發性、癢痒、絲狀菌ノ證明。

**類症鑑別** 白癬 Trichophytia ノ部位ハ稍、限局シテ本症ノ如ク廣ク全身ニ蔓延スル傾向ナシ、又常ニ炎症ノ微アリ、癩風 Pityriasis versicolor ハ落屑糝糠狀ニシテ葉狀ナラズ、重圍ヲ描カズ、連圈狀、糠疹 Pityriasis circinata Toyama ハ斑ノ大サ相似タルモ、數少ク、且ソノ鱗屑ハ幽微ニシテ渦紋狀ヲ成サズ。

**豫後** 經過慢性ナルモ治癒スベシ。

**療法** ニュウエンフイス氏 Neuzenhuus ハ沃丁ノ塗布又ハ一〇%クリザロピン刺納林ノ塗擦ヲ稱用スルモ、廣面ニ適セズ、想フニ我爹兒膏ノ如キハ必ず有效無害ナルベシ、臺灣土人ハゼンビーニンミスリイ Thebencanmasley ト稱スル草ノ葉汁ヲ塗擦シ、東印度人ハカシヤ Cassia alba 又ハペランヂヤオ Pelandjan minjak ノ樹脂ヲ塗布スト云ヘリ。

圖 十七百二第 (Krümer)



#### 引用書目

- 1) Manson, British Journal of Derm. 1892, Vol. 4.
- 2) Aoki, Ueber Tinea imbricata Manson etc. Japan. Zeitschr. f. Derm. u. Urol. Bd. 3, 1903.
- 3) Niessenhuus, Tinea imbricata (Manson), Archiv. Bd. 46, 1898.



蔷薇色枇糠疹 Pityriasis rosea Gibert.

**釋義** 落屑性紅斑ヨリ成リ、瘙痒アリテ、速ニ軀幹及ビ四肢ニ蔓延スルモノニシテ、其病原ハ未ダ明ナラザルモ、臨牀上ノ性狀ハ最モ白癬ニ近シ。

**症候** 軀幹頸部上肢上腿等ニ於テ瓜核大指頭大乃至小判大ノ圓形又ハ橢圓形淡紅色ノ斑ヲ生ジ、間、丘疹ヲ混ズ。斑ノ周縁ハ細カキ鋸齒ヲ成シ、中心ハ著色較、淡ウシテ黃褐色ヲ帶ビ、且ツ表面ニ枇糠様ノ落屑アリ。初メハ數箇散在スルニ過ギザルモ、數日中ニ急ニ諸處ニ蔓延シ、甚シキハ顔面及ビ手足ヲ除クノ外殆ド全身ヲ侵スニ至ル。

**經過** 適當ノ治療ヲ加フルトキハ二三週ニシテ治スベシ。其際病勢ノ減退ト共ニ發疹漸ク褪色シ、一時色素沈著ヲ遺スコトアルベシ。時トシテ五六週ノ後自然ニ治癒スルコトナキニ非ザルモ、放置スレバ概テ月ヲ經ルモ治セズ、紅斑ノ基底ニ浸潤ヲ呈シ、且ツ瘙痒益、劇甚トナルヲ常トス。

**ブロック氏 Brocq** ノ言ヘル如ク汎發疹ニ先チテ、頸部又ハ軀幹ニ於テ孤立セル**原始紅斑** Plaque primitive ノ存在ヲ認ムルコトアリ。

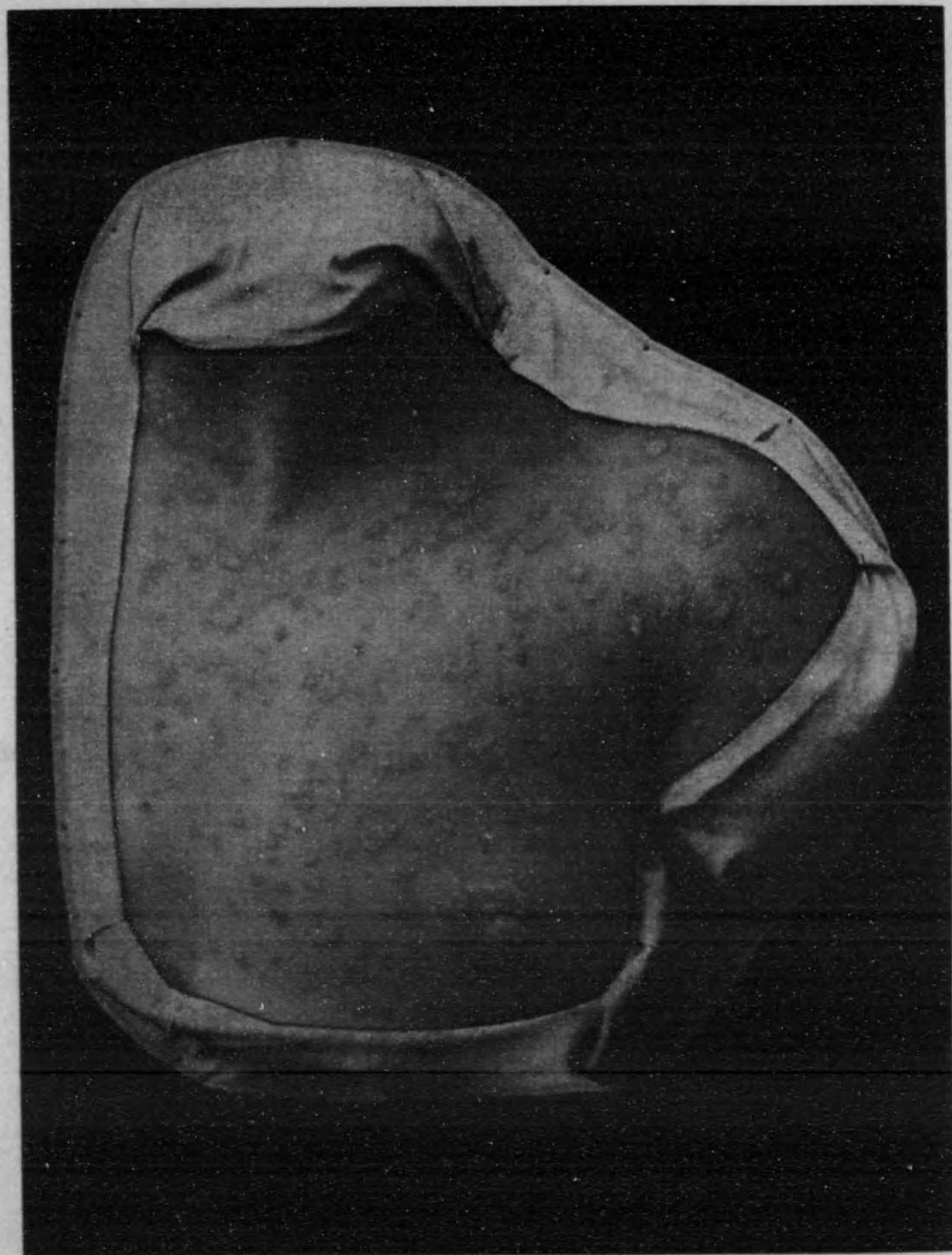
**解剖** 角層肥厚シテ有核細胞ヲ含ミ、種子層モ亦肥大シテ棘狀細胞ノ膨大ヲ致シ、眞皮ニアリテハ乳頭體ニ於ケル血管周圍ノ圓細胞浸潤竝ニ結締織ノ浮腫性浸潤ヲ呈スルモ、細菌ヲ證明シ得ズ。

**病理** ヘブラ氏 Hebra ハ本症ヲ以テ**斑狀斷髮、疱疹** Herpes tonsurans maculosus ト稱シ、カボシー氏



Pl. XXXIII.

表三十三第



疹糠枇色薇蕈  
Pityriasis rosea Gibert  
(Klinik Dohi-Tokyo)



Kaposi も亦其説ヲ祖述セルモ、白癬菌ヲ證明セザルガ故ニ、姑クシムール氏 Gibert (一八六〇年)ノ命名セル所ニ從ヒ、本症ヲ白癬以外ニ置クコト、スベシ。Oppenheim 氏 Oppenheim ガ鱗屑中ニ橢圓形或ハ角形ノ無核芽胞ヲ發見セリト云フモ、他ニ之ヲ證明シタル者ナシ。

蓋シ本症ハ卑濕ノ住家内ニ於テ家族中ニ蔓延スルコトアリ、或ハ久シク箆筒底裡ニアリテ微臭ヲ帯ビタル古襦袢、擊劍柔道用ノ汗ジミタル下著、旅館ノ古寢衣ノ類ヲ其儘著用シ或ハ生乾キノ手拭ヲ以テ身體ヲ摩擦スル等ノ後ニ於テ發生スルコト往々之アリ。是レ吾輩ガ本症ヲ一種ノ絲狀菌性皮膚病ニ加フル所以ナリ。

**診斷** 限局セル淡紅斑、圓形或ハ橢圓形ニシテ、中心ニ落屑アリ、邊緣鋸齒狀ヲナシ、大小不同、好ンデ軀幹ニ散在シ、常ニ搔痒ヲ伴フ。

**類症鑑別** 紅斑性白癬 Herpes tonsurans maculosus ハ稀ニハ存在スルモノ、如シ、此際必ズ白癬菌ヲ證明スルヲ要ス。小泡性白癬 Trichophytia tonsurans vesiculosa ハ圓形ニシテ邊緣少シク隆起シ、數、虹彩狀ノ重圍ヲ呈シ、浸潤著シ。微毒性蕁麻疹 Roseola syphilica ハ鱗屑ナク又搔痒ナシ。癩風 Pityriasis versicolor ハ灰白色圓形ニシテ、搔痒ヲ缺キ、搔破スレバ落屑アリ、之ヲ檢スレバ純然タル絲狀菌ノ集落ヨリ成ル。脂漏性濕疹 Eczema seborrheicum ハ同時ニ濕潤面又ハ痂皮面ヲ認ムベシ、且ツ多クハ頭部ヨリ始マリテ下行スベシ。

**豫後** 佳良ナリ。適當ノ治療ニヨリ又ハ自然ニ治ルコトアルモ、間、數年ニ互リテ存スルコト亦稀ナラズ。

**療法** 輕症ニアリテハ一〇%水楊酸酒精之ニグリスリン一%又ハ蓖麻子油五%ヲ加



フルヲヨシトス)ヲ塗布シ其上ニ我刺納林羔ヲ塗擦スベシ。重症ニアリテハ我爹兒膏ヲモ伍用スベシ。斯法ヲ二週乃至四週持長スルトキハ概テ治スベシ。ナフトール軟膏ハ我經驗ニテハ却ツテ病症ヲ刺戟スルコト多シ。

引用書目

Giloy, Traité pratique des maladies de la peau. 1860.

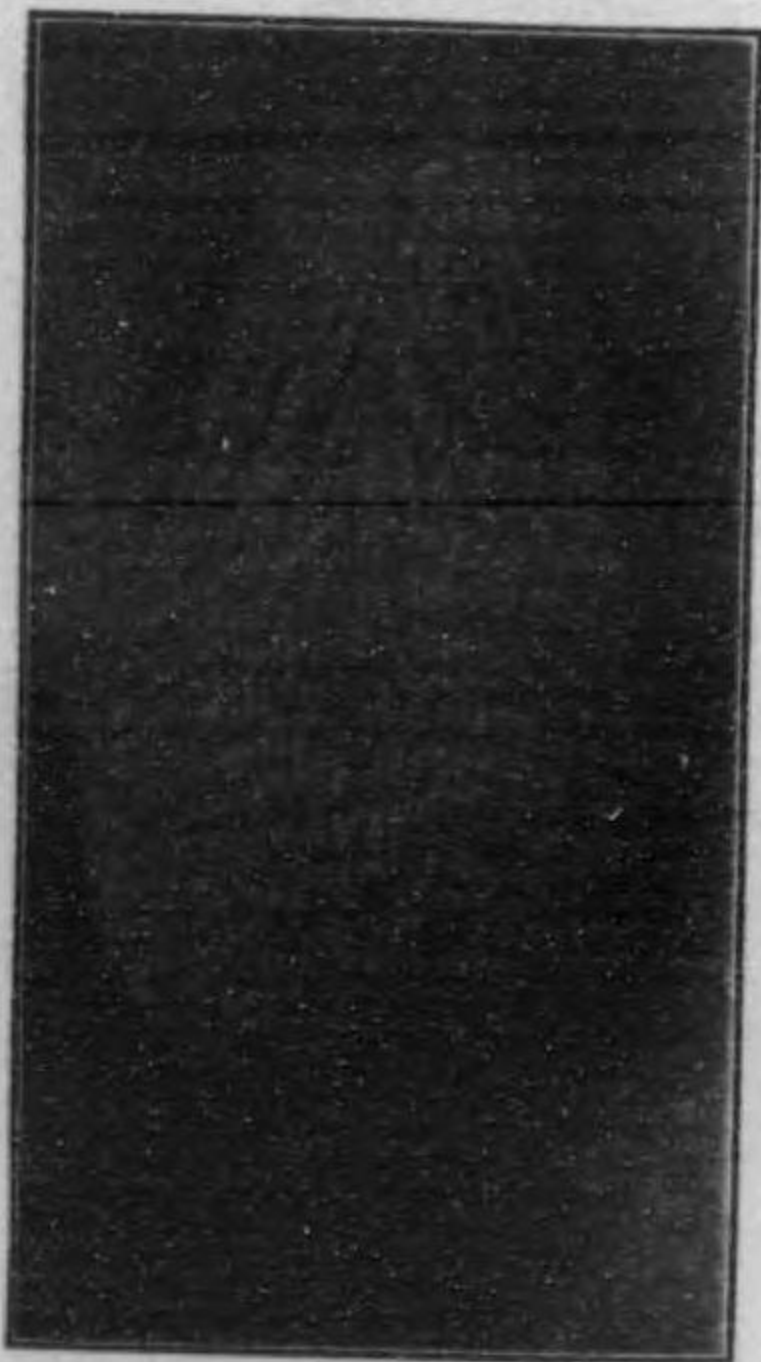
紅色陰癬 Erythrasma.

**釋義** 皮膚ノ兩面相對シテ摩擦シ易キ部位ニ於テ、淡紅色ノ斑ヲ作ル所ノ一種慢性ノ絲狀菌症ナリ。

**部位** 主トシテ陰股部ニ發生シ稀ニハ肛裂腋窩乳房下等ニ來リ、更ニ其附近ニ蔓延スルコトアルベシ。

**症候** 爪甲大ヨリ手掌大ニ及ブ所ノ橙黃色ノ紅斑表面ニ微細ノ鱗屑ヲ固著シ、著色平等ニシテ境界明劃ニ、且ツ指壓ニヨリテ著シク消褪セズ、間、數箇相融合スルモノアリ。一見頑癬ニ似テ而モ非ナルモノナリ(二百七十一圖)。

圖一十七百二第



本症ハ邦人ニハ稀ニ見ル所ナルモ、本邦在留ノ歐米人ニハ數、發見ス(著者)概シテ大

人特ニ男子ニ來ルモ、吾輩ハ少女ニ就テモ數例ヲ實驗セリ。

觸接傳染力極メテ微弱ニシテ、癢痒亦輕微ナリ。

**原因** 病原菌ハブルヒハルト氏 Burchhardt(一八五九年)ノ發見ニ係ル所ノミクロスポーロン、ミヌチツシムム *Mikrosporon minutissimum* ニシテ、其形纖小ニシテ、蠶風菌絲ノ直徑ノ約三分ノ一ニ過ギズ、且ツ細短ニシテ、隔壁又ハ分岐ニ乏シク、集合シテ密網ヲナス。而シテ圓形或ハ角形ノ小芽胞其間ニ散在シテ球菌ノ如シ(二百七十二圖)。接種試驗ハケブチル氏 Kohler(一八八四年)ニヨリテ陽性成績ヲ得タルモ、培養法ハ未ダ正確ニ成功セズ。

**診斷** 固有ノ部位、黃褐色ノ斑、著色平等ニシテ、中央ト邊緣トニ於テ著シキ差異ヲ見ズ、境界明劃ナルモ邊緣隆起セズ、表面ニ微細ノ落屑アリ。

圖二十七百二第



**類症鑑別** 白癬性濕疹(頑癬) Eczema marginatum ハ部位同ジキモ、暗褐色ニシテ、浸潤著シク、周緣土俵形ヲナシ、病勢周圍ニ旺盛ニシテ、中央ニ微ナリ、又數、中央ニ再發シ、癢痒劇烈ナリ。連、圈狀、靴、糠、疹 Pityriasis circinata Tsyama ハ帶褐灰白色ニシテ帶黃紅色ナラズ、軀幹ニ多シ。

**像後** 割合ニ頑固ニシテ、容易ニ治セズ。

**療法** ウィルキンソン氏軟膏其他白癬性濕疹ノ療法ニ準ジテ處置スルモ、尙ホ奏效セザルコトアリ。吾輩ハ一〇%クリザロピントラウマチ、ンヲ稱用ス。藥物ニ兼用シテ



水銀石英燈ノ照射亦頗ル有效ナリ。

引用書目

- 1) Dohi, K., Über Erythrasma mit Krankenvorstellung, 9. Sitzung der dermatovrol. Gesellschaft zu Tokyo, Febr. 1903. 土肥慶藏, 紅色陰癬ニ就テ患者説明皮膚科學會東京支會第九通常會。
- 2) Burchardi, Med. Zeitung 1895.

癬 風 Pityriasis versicolor.

**釋義** 數多集合セル圓形灰白色ノ小斑ヲ成シ、搔破スレバ枇糠狀ノ落屑ヲ呈スル所ノ絲狀菌性皮疹ナリ。

**症候** 斑ノ大サ多クハ爪<sup>〇</sup>甲<sup>〇</sup>大<sup>〇</sup>ニシテ、稀ニハ較、大ナルモノアリ。灰<sup>〇</sup>白<sup>〇</sup>色<sup>〇</sup>ニシテ時ニ淡褐色又ハ深褐色ヲ帶ビ、表面平滑ナルモ、爪<sup>〇</sup>端<sup>〇</sup>ヲ以テ搔破スレバ輕ク落屑スベシ。其境界ハ明瞭ニシテ多數散點シ、中間ニ健康ノ皮膚ヲ遺スモ、其密生スルニ當リテハ、相融合シテ皮膚ノ廣面ヲ被フ。而モ其附近ニ於テ尙ホ孤立スル圓斑ヲ認ムベシ。時トシテハ毛囊口ヲ中心トセル針頭大ノ小斑ヲナシ、久シウシテ増大セザルモノアリ。

本症ノ發生ハ皮膚ニ特ニ反應ヲ來サズ。只發汗著シキトキ輕度ノ癢痒ヲ來シ、搔破スレバ底面ノ少シク潮紅スルコトアルノミ。又吾輩ハ數、本症ノ治癒後ニ癬風斑ニ一致セル色素脱失ヲ遺スコトアルヲ目撃シ、之ヲ癬風性白斑ト名ケタリ。

**部位** 身體ノ各處ニ發生スルモ、殊ニ衣服ノ爲ニ常ニ被覆セラル、所ニ多シ。例ヘバ胸

癬風性白斑

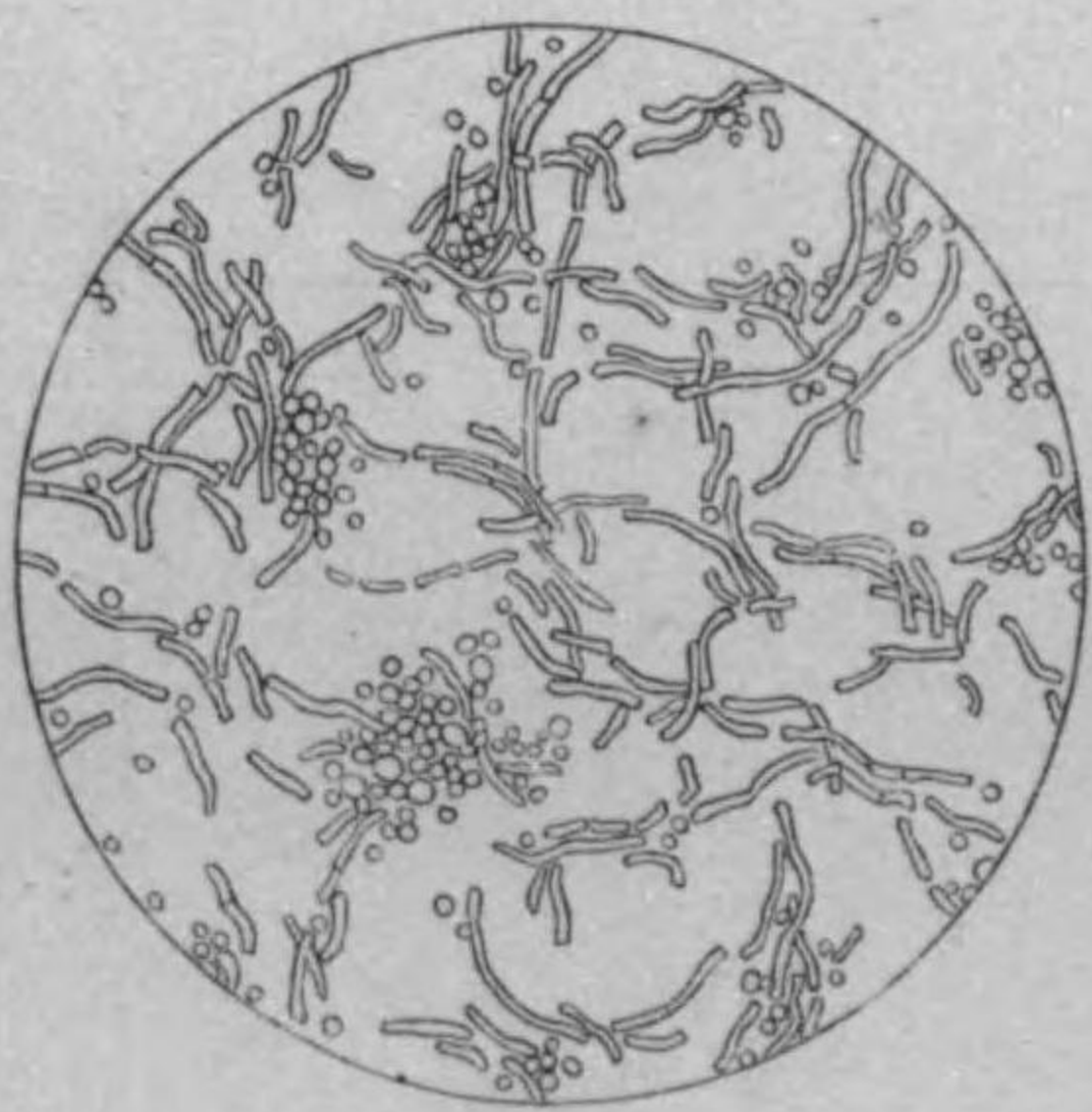
癬風菌

(鎖骨ノ上下部、背肩胛骨間部、腋窩ノ附近腹壁上肢上腿ノ如シ下腿手足及ビ顔面ニハ幾ド稀ナリ、又爪甲及ビ毛髮ヲ侵サズ。

**病原** 本症ハワイレン氏 *Wilson* ノ名クル所ニシテ、アイヒスラット氏 *Eichstedt* (一八四六年) 始メテ病原菌ヲ發見ス。此癬風菌 *Microsporon furfur* ハ常ニ表皮ノ角層中ニ繁殖シテ有棘層ニ及ブコトナキヲ以テ、試ミニ刀刃ヲ以テ斑上ノ皮膚ヲ擦過シテ其鱗屑ヲ探リ、又ハ笹川氏式ニヨリコロヂウムヲ患部ニ塗布シテ後之ヲ剝離シ、之ヲ苛性加里水ニ浸スコト白癬ニ於ケルガ如クスベシ。其形態ハ太ク短カキ菌絲ニシテ、分歧少ク、數、井ノ字形ニ交叉シ、其間ニ無數ノ葡萄狀ニ集合セル大ナル菌芽ヲ存ス(二百七十三圖)。

スビーチユカ氏 *Spietschka* (一八九六年) ハ尿寒天扁平培養基ヲ用キテ本菌ヲ培養セリ。但シ幾多ノ扁平培養中、本菌ノ發育スルハ極メテ少數ナルモ、一旦成就セル培養ハ之ヲ普通ノ培養基ニ移殖スルコト容易ナリ。而シテ本培養ハ白癬及ビ黃癬ヨリモ發育緩慢ニシテ、且ツ之ヲ人體ニ接

圖三十七百二第



癬 風 Pityriasis versicolor.

種スルモ寄生スルコト容易ナラズ。隨ツテ接觸傳染ノ危險ハ極微ニシテ、夫婦間ニアリテモ直接傳染スルコト絶無僅有ニ屬ス。蓋シ特別ノ素因ヲ要スルモノナルベシ。要スルニ本症ハ小兒及ビ老人ニハ極メテ稀ニシテ、中年ノ男女ニ多シ。又春夏ニ著シク、秋冬ニ向ヘバ多少褪色シ、若クハ外觀上一時消失スベシ。



【**診断**】灰白褐色ノ小圓斑、軀幹ニ散在シ、又ハ融合シテ廣面ヲ侵シ、搔破スレバ枇糠狀ノ鱗屑ヲ生ジ、搔痒ナシ。落屑中ニ容易ニ固有ノ絲狀菌ヲ證明スベシ。

【**類症鑑別**】連・圈・狀・枇・糠・疹 Pityriasis circinata Toyama ハ各斑稍大ニシテ落屑中ニ絲狀菌ヲ證明シ得ズ。微・毒・性・蕁・麻疹 Roseola syphilitica ハ斑上ヲ搔破スルモ落屑セズ、形橢圓ニシテ紅褐色ナリ。蓋・薇・色・枇・糠・疹 Pityriasis rosea ハ搔痒アリ、桃紅色ノ斑、橢圓形ニシテ、大小不同多ク、融合スルモノ稀ナリ。肝・斑 Chloasma ハ搔破スルモ落屑ヲ生ゼズ、壓迫スルモ毫モ褪色セズ、多クハ顔面ニ生ズ。

【**豫後**】治療ニヨリテ一旦治スルモ、極メテ再發シ易シ。

【**療法**】加里石鹼ヲ塗擦シ又ハ五—一〇%水楊酸精ヲ筆ニテ塗布シ、其上ニ硫黃華(湯ノ花)ヲ散布スベシ。吾輩ハ又莖外線療法殊ニ人工太陽ノ奏效迅速ナルヲ實驗セリ。

治癒ノ確否ヲ檢スルニハルゴール氏液ヲ綿ニ浸シテ舊患部ヲ染スコト一二分間ナレバ、病斑ノミハ濃厚ニ沃度色ヲ呈スベシ(チビエール氏 Thibierge)。  
其他頑症ニアリテハ草津那須等ノ溫泉ニ浴スベシ。

引用書目

- 1) Eichstedt, Pityriasis versicolor. Forteps Notizen 1846, zitiert nach Weyl.
- 2) Saakawa, Meine Methode zur Untersuchung der Pilzfäden im Epidermis. 4. Kongress d. deutschen Derm.-Gesellschaft 1894.
- 3) Spitzschka, Untersuchungen über den Microsporon furfur. Archiv f. Derm. u. Syph. 1896. Bd. 37.
- 4) Thibierge, Pityriasis versicolor. Pastiche dermat. 1902, tom. 3.

連圈狀枇糠疹 Pityriasis circinata Toyama.

【**異名**】正圓形枇糠疹 Pityriasis rotunda (Masunaga).

【**釋義**】皮膚ニ灰色ノ圈狀褐斑ヲ生ジ、枇糠様ノ落屑アリ、我邦ニ於テ始メテ發見セル皮膚病ニシテ、未ダ他ニ之アルヲ聞カズ。

【**症候**】初メ圓形又ハ橢圓形ノ淡褐乃至深褐色ノ斑ヲナシ、大サ直徑四—五密米ヨリ十數仙米ヲ通例トシ、融合スレバ二三十仙米ニ及ブコトアリ。

斑ノ表面ハ幽カニ鱗屑ヲ帶ビ搔破スレバ枇糠狀ニ落屑シ、其下ハ尋常ナリ。斑ノ境界ハ明割ニシテ常ニ皮膚面ニ存シ、稀ニハ微カニ皮膚面上ニ隆起スベシ。斑ノ數ハ數箇乃至數十箇ニ及ビ、孤立スルモ、多數ナレバ連接融合シ易シ、其排列ハ一定セズ。

部位ハ軀幹ニ最モ多ク、殊ニ背腰腹部ニ好發シ、是ヨリ上下ニ蔓延スルコトアルモ、頭部顔面頸手足ニハ來ラズ(二百七十四、二百七十五圖)。

第 二 百 七 十 四 圖





自覺症狀ハ殆ド之ヲ缺キ、痒痒稀ナリ。

**経過** 極メテ慢性ニシテ數年乃至十數年ニ亙リテ存在スルニ、稀ニハ一部急速ニ進行スルコトアリ。屢、肺癆患者ニ併發スルコト癩風ニ似タリ。

**病理** 本症ハ遠山氏<sup>1</sup>(一九〇六年二月)始メテ之ヲ我教室ヨリ報告シ、松浦氏<sup>2</sup>(一九〇六年四月)モ亦其實驗ヲ公ニセシヨリ、小森田氏<sup>3</sup>、渡邊氏<sup>4</sup>、中野氏等ノ報告アルモ其數未ダ三十例ニ滿タズ。

本症ハ男子ヨリモ婦人ニ多ク、且ツ中年ニ來リ稀ニ家族中ニ同症ヲ發見スルコトアリ。

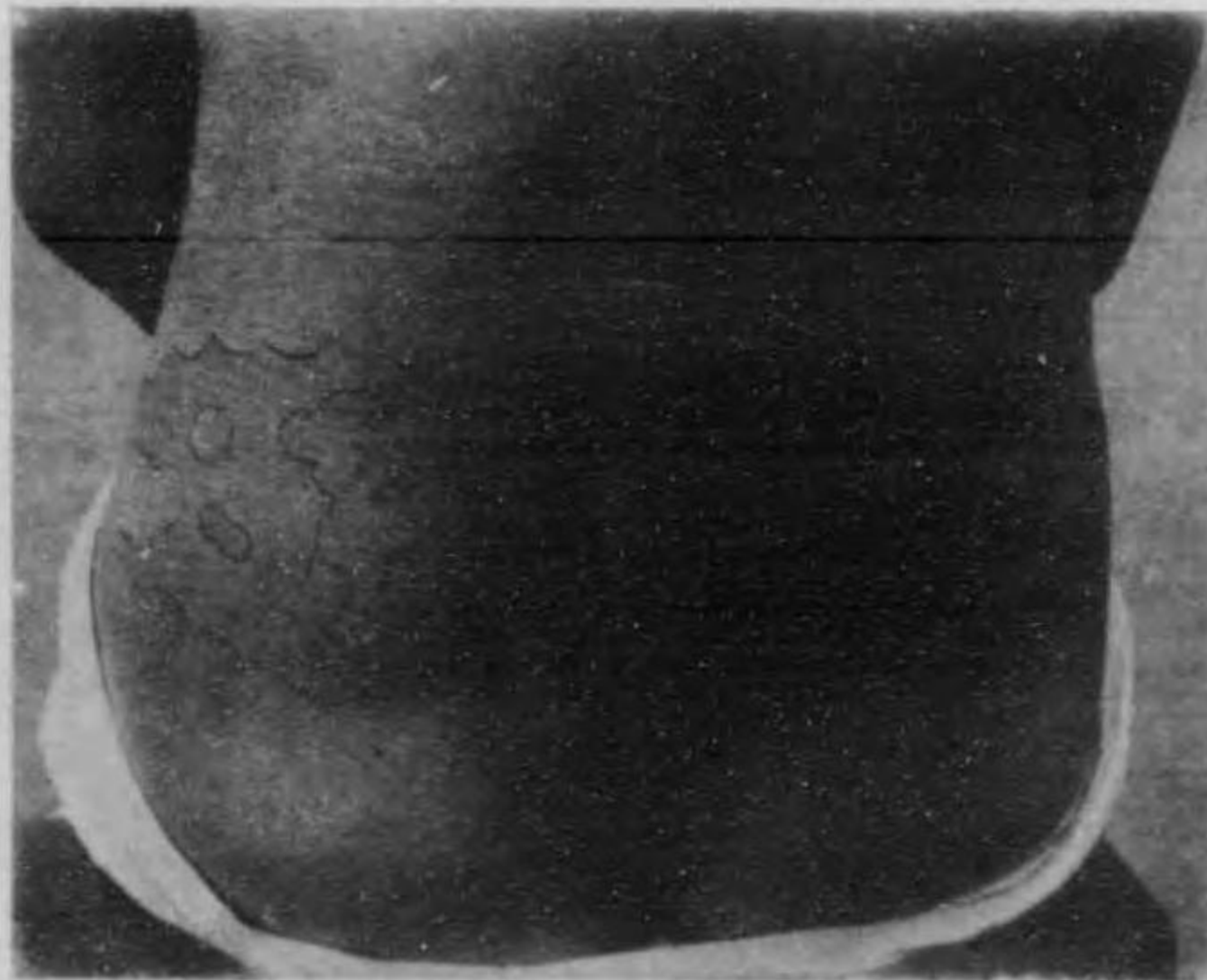
吾輩ハ本症ノ鱗屑又ハ組織片ヲ用キテ行ヒタル培養試験ニ於テ一種ノ細菌ヲ得、組織中ニモ亦之ヲ證明シタルモ、皮膚接種ハ未ダ成效セズ。

**解剖** 角層肥厚シ不全角化細胞アリ、真皮中ニハ炎症性浸潤ヲ缺ク。

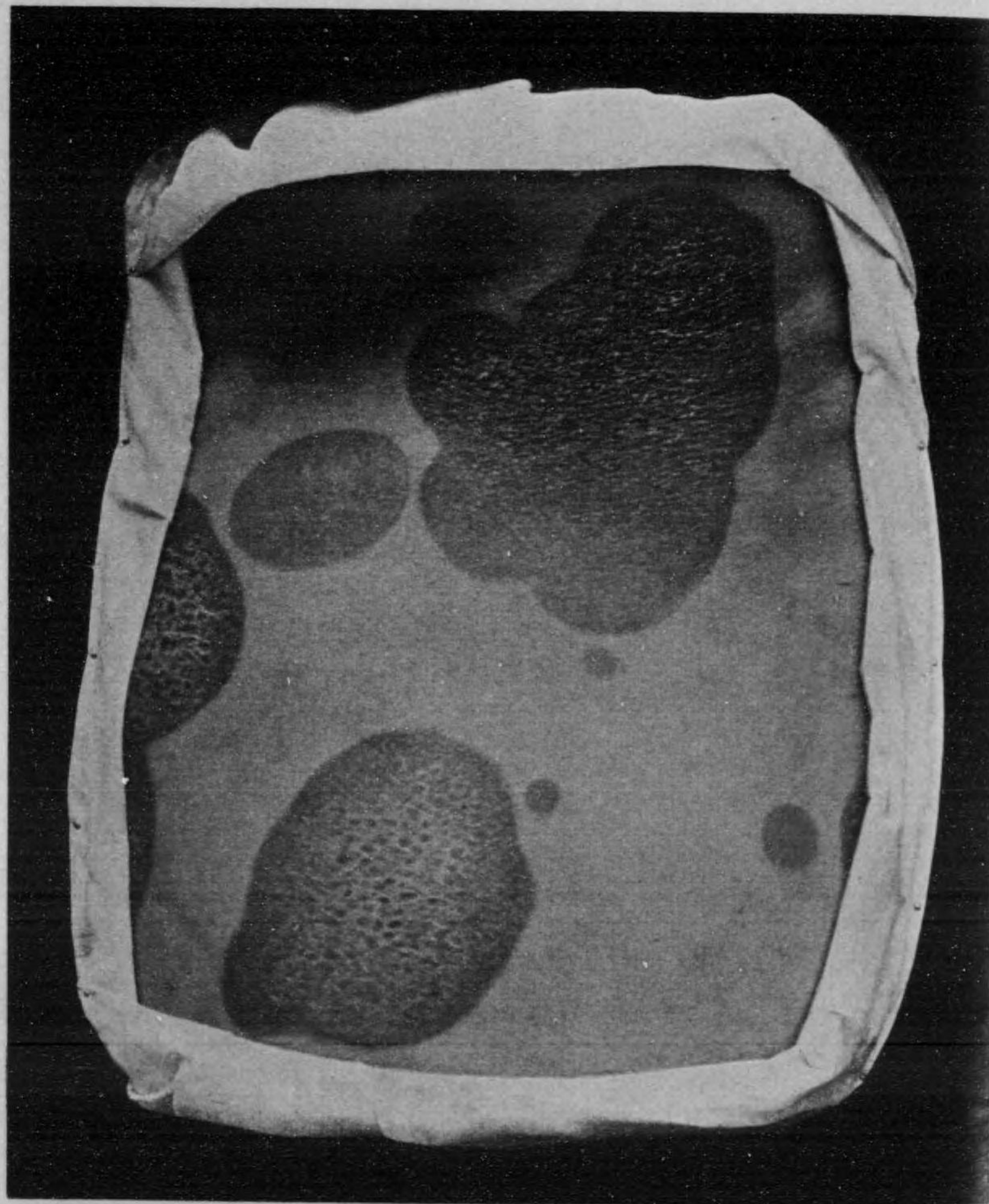
**診斷** 褐灰色、枇糠疹性圓形錢大ノ斑、軀幹ニ散在シ、痒痒殆ドナシ。

**類症鑑別** 癩風 Pityriasis versicolor ハ斑小ニシテ且ツ容易ニ落屑中ニ絲狀菌ヲ證明スベシ。屋瓦狀癬 Tinea imbricata ハ皮膚面ニ同心性重圈ヲ描キ且ツ汎發ス。紅色陰癬 Erythrasma ハ好ンデ皮膚ノ皺襞面ニ生ジ且ツ其色遙ニ紅シ。蔷薇色枇糠疹 Pityriasis rosea ハ中心

第七十六圖







疹糠枇狀圈連  
*Pityriasis circinata* (Tōyama) s.  
疹糠枇形圓正又  
*Pityriasis rotundum* (Matsuura)  
(Klinik Dohi-Tokyo)





消退シテ周圍ニ増大ノ傾向アリ、境界鋸齒狀ニシテ癢痒著シ。安知必林疹 Antipyrin-  
exanthemノ紅斑消褪セル後、圓形黑褐色ノ色素沈著ヲ殘シテ極メテ本症ニ類似スルコ  
トアルモ、表面ニ落屑ヲ缺キ、且ツ安知必林ノ内服ニヨリ忽チ潮紅セシメ得ベシ。

**徵候** 極メテ頑固ナリ。

**療法** 一〇%撒里矢兒酸精ノ塗布後ニウイルソン軟膏ノ貼用ヲ施シ、幾回カ同法ヲ反復  
スルン。

#### 引用書目

- 1) Toyama, I., Über eine bisher noch nicht beschriebene Dermatose: „Pityriasis circinata.“ Archiv f. Derm. u. Syphilis.  
Bd. 114, Heft 1, 1913.
- Do, Über eine schuppige, pigmentierte, kreisrunde Hautaffection. Jap. Zeitschr. f. Derm. u. Urol. Vol. 6, Fasc. 2,  
1906.
- 2) 遠山部三二種ノ褐色圓形落屑性皮膚病ニ就テ(皮膚六卷二號,明治三十九年)。
- 3) Matsun, U., Über kreisrunde Pityriasis. Jap. Zeit. f. Derm. u. Urol. Vol. 6, Fasc. 3-4, 1906.
- 4) 松浦有志太郎, 正圓形枇糠疹ニ就テ(皮膚五回總會明治三十九年)。
- 5) Komori, Beiträge zur Pityriasis rotundum. Jap. Zeitschr. f. D. u. Urol. Vol. 7, Fasc. 1, 1907.
- 6) 小森田直記, 正圓形枇糠疹ニ就テ追加皮膚七卷一號, 明治四十年)。
- 7) Matsume, S., Sitzungsberichte der dermat.-urol. Gesellschaft zu Tokyo im Juni 1911.
- 8) 渡邊晉, 患者說明(皮膚科學會東京支會四十三回通常會, 明治四十四年六月)。
- 9) Nakano, H., Über Pityriasis rotundum. Ibidem. Okt. 1911.
- 10) 中野等, 圓形枇糠疹ニ就テ(同上第四十四回通常會, 明治四十四年十月)。
- 11) K. Dohi, Eine Art von Microorganismen, cultiviert aus den Schuppen u. nachgewiesen im Gewebe von Pityriasis  
circinata. Toyama. 57. Setzung d. Derm. Gesellschaft zu Tokyo am 5. Dez. 1914.
- 12) 土肥慶藏, 遠山氏連環狀枇糠疹ヨリ發見シタル一種ノ細菌ニ就テ, 日本皮膚科學會東京支會第  
五十七回例會(大正三年十二月)。



スポロトリヒオシス Sporotrichosis.

**釋義** 皮膚ニ結節及ビ潰瘍ヲ作ル所ノ絲狀菌性疾患ニシテ、間、亦内臓ニ蔓延ス。

**症候** 本症ハチ、ベールマン氏 De Beurmann (一九〇三年)ノ初メテ記載セル稀有症ニシテ、其皮膚症候ハ極メテ多様ナルモ、病菌侵入ノ門口ニ於ケル皮膚ノ傷害、其附近淋巴管炎ニ伴フ結節ノ發生及ビ其軟化ニ因ル潰瘍ノ形成等ヲ以テ主要ノ變化トナス。稀ニハ更ニ進ンデ結膜咽喉骨膜骨骨髓關節筋宰丸副宰丸腎盂等ヲ侵シ、又胸腹腔ニ汎發スルコトアリ。初メ指頭前腕顔面頭部等ニ於テ輕微ノ傷害(例ハバ枯草ニ因ル裂傷搔爬打撲毆打等)アリシ時、其部ニ無痛性ノ膿疱ヲ生ジ、痂皮ヲ剝離スレバ小サキ潰瘍ヲ露ハシ、其邊緣少シク鋸齒狀ヲナシテ潛性シ、創底ハ紅キ顆粒面ヲ呈シ、多少増大ノ傾向アリ(スポロトリヒオシス性下疳 Chance sporotrichosique)(二百七十六圖)。



圖六十七百二第 (De Beurmann)

次テ是ヨリ淋巴管炎ヲ生ジテ太キ硬索ヲナシ(護膜腫樣 スポロトリヒオシス性淋巴管炎 Lymphangite sporotrichosique nodulaire gommeuse)且ツ之ニ沿ウテ處々ニ結節ヲ作ル。此結

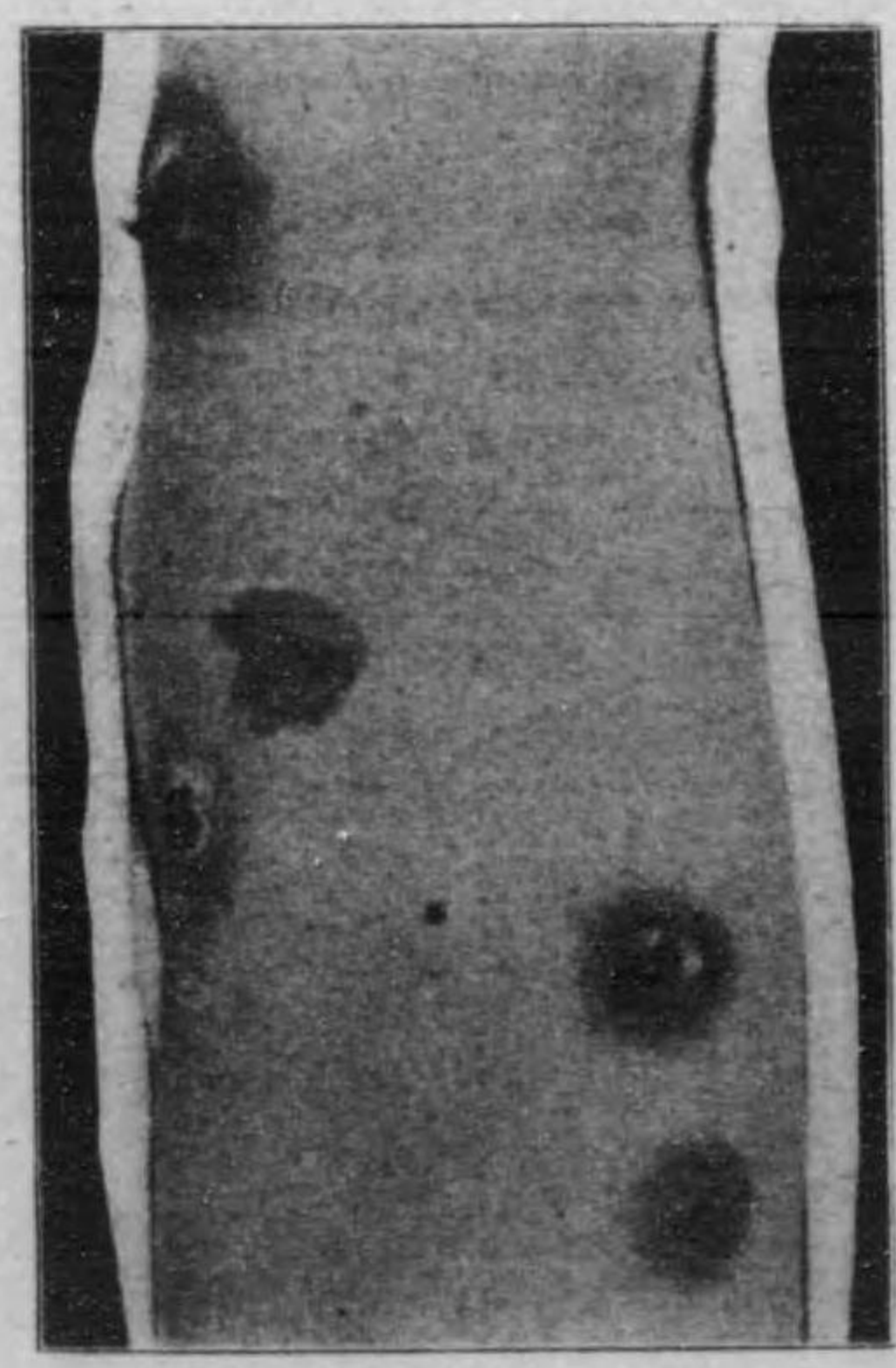
スポロトリヒオシス性下疳

護膜腫樣 スポロトリヒオシス性淋巴管炎

スポロトリヒオシス腫

節(スポロトリヒオシス腫 Sporotrichoma)ハ實ニ本症ノ最モ特徴トスル所ニシテ、其大サ一樣ナラザルモ、皮中又ハ皮下ニ占據シテ、圓ク硬ク、平滑ニシテ移動スベク、無痛性ニシテ、表面ノ皮膚初メハ常色ヲ呈スルモ、漸ク結節ノ軟化スルト共ニ暗色ヲ帶ビ、終ニ破潰シテ潰瘍ヲ形成スルニ至ル。潰瘍ノ形狀モ亦一樣ナラズ、或ハ圓ク深クシテ創縁ニ浸潤アリ、斷崖狀ヲナシテ護膜腫ニ似タルアリ、或ハ創縁多少鋸齒狀ヲナシ縁下潛蝕ヲ呈シテ結核性潰瘍ニ類スルアリ、而シテ創底ノ肉芽ハ多クハ淡紅色ニシテ顆粒狀ヲ成ス。若クハ豌豆大乃至扁豆大ノ小結節軟化シテ暗紅色ヲ帶ビ痂皮ヲ被リテ壞疽性丘疹狀結核疹ト誤認スルコトアリ。間、放線菌病ノ如ク瘻管ヲナシテ瘻孔ヲ穿チ、又ハ尋常性淺深膿痂疹ノ如ク黃色乃至黃褐色ノ痂皮ヲ被リ、之ヲ剝離スレバ膿漿ヲ排泄スルアリ。稀ニハ天疱瘡ノ如キ水泡ヲ作り、若クハ自體接種ニヨリテ小泡性白癬狀ヲナスコトアリ。

圖七十七百二第 (De Beurmann)



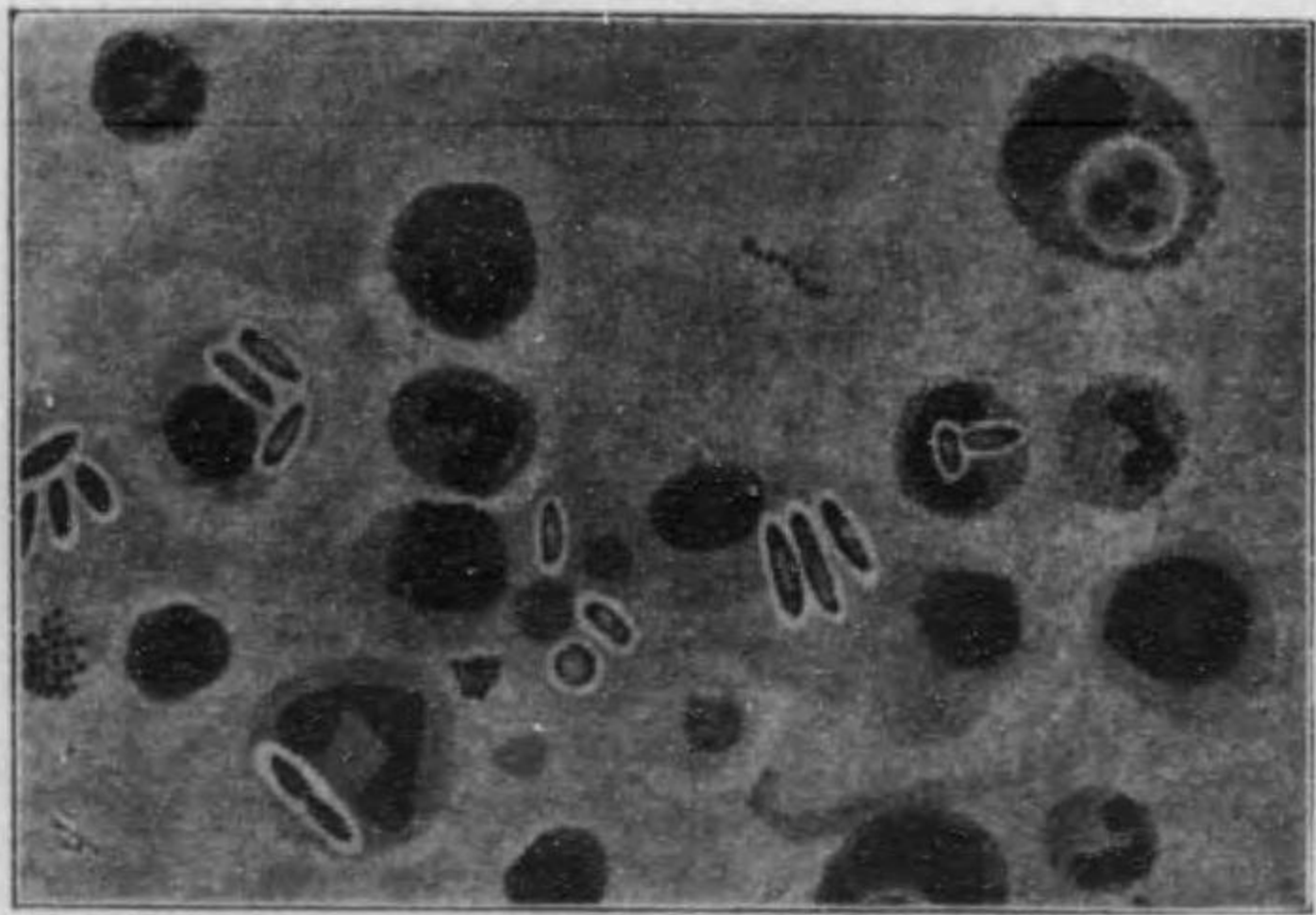
**經過** 數月乃至數年ニ互リテ慢性ニ局在スルモ、稀ニハ急性ニ又ハ徐々ニ散在性ニ汎發スルコトアリ。前者ハ蓋シ淋巴行ニ由リ、後者ハ是ヨリ更ニ續發的ニ血行ニ入りテ



蔓延スルナルベシ(アルント氏 Arndt)但シ時トシテ病毒侵入ノ門戸明ナラザルコトアリ、此場合ハ消化器又ハ呼吸器ヨリ血行ニ竄入スルモノト推測スルノ外ナシ、播種狀汎發性スボロトリビヨシス(Sporotrichose souscutaneé gommeuse à foyers multiples disséminés)ニアリテハ往々熱發シテ重症ノ全身症狀アリ、僕麻質斯神經痛ヲ伴ヒ、甚シキハ敗血症ヲ來シテ死ヲ致スコト絶無ニハアラズ、此際皮膚結節モ亦熱腫ニ變ジ得ベシ(二百七十七圖)。

原 本症ハペールマン氏スボロトリビヨシ菌 Sporotrichon Beurmanni ニ原因スルモノニシテ、該菌ハ一種ノ絲狀菌ニ屬シ、完全ナル結節ヲ穿刺シテ得タル膿汁ヲ普通培養基ニ移植スルトキハ、室温ニ於テ容易ニ發育シテ限局セル白色點狀ノ隆起ヲ生ジ、増大スルト共ニ中心陷凹シテ次第ニ黒褐色ニ變ズベシ。

圖 八 十 七 百 二 第  
(De Beurmann)



今此菌培養ヲ取りテ顯微鏡下ニ照セバ、無數ノ菌絲ト芽胞トヨリ成リ、菌絲ハ長クシテ直ニ、或ハ分岐シ或ハ吻合シ、有節ナリ。各節ハ幅ニ長サ二五—四〇ミシテ、其原形質ハ顆粒ヲ有シテメチレン青及ヘマトキシリンニ濃染シ、グラーム著色陽性ナリ。芽胞ハ長サ五—六ミ、幅三—四ミニシテ、類橢圓形ヲ成シ、透明ノ邊緣ヲ有シ、顆粒ヲ帶ブ二百七

十八圖。數、細莖ヲ以テ葡萄ノ房ノ如クニ菌絲ニ纏絡スルヲ見ル。

本菌ハ能ク藁草葉果物、製粉等、並ニ無血蟲ノ屍體ニ播殖スベク、又本菌ノ培養ヲ用キテ各種ノ動物、殊ニ家鼠ニ接種シ得ベシ。

管テ初生モルモットニ本菌ヲ含メル牛乳ヲ與ヘテ本症ヲ發生セシコトアリ。其他、本病ニ罹レル患者又ハ動物ヨリ採リタル血清ハ本菌芽胞ニ依リテ凝集作用ヲ營ムベク、又菌絲浸出液ト血清トニヨリテ補體結合反應ヲ呈スベシ。

解剖 本症ハ一種ノ炎症性肉芽腫ニシテ、主トシテ上皮様細胞ヲ有シ、傍ラ巨態細胞及ビプラスマ細胞ヲ見、其間ニ數多ノ微小膿腫ヲ形成ス(スタイン氏 Stein)。

ペールマン氏ハ結節ノ組織ヲ三層ニ分チ、中央ノ微小膿腫ニハ大ナル多核細胞ヲ含ミ、中層ニハ上皮様細胞及巨態細胞ヲ有シ、外層ハ淋巴球様結締細胞ヨリ成ルト云ヘリ。結核性及微毒性肉芽ニ見ル所ノ壞疽性機轉ハ本症ニ於テハ全ク缺如ス。

診斷 淋巴管炎ニ因ル硬索、其附近ニ於ケル無痛性結節膿腫又ハ潰瘍、病菌入口ノ證明、慢性ノ經過、沃度劑ノ特效アルコト等、但シ病菌ヲ膿中ヨリ發見スルハ容易ナラズ、

類鑑別 微毒性護腫 Syphilis gummosa ノ結節ハ壓抵スレバ疼痛アリ、數、骨質ヲ侵蝕シ其潰瘍ハ腎臟形ヲ有シテ周圍ノ浸潤硬ク、ワ氏反應概チ陽性ナリ。皮膚腺病 Skrofuloderma ハ殊ニ好ンデ頸部ノ淋巴腺ヨリ發生シ、潰瘍ノ創緣極メテ菲薄ニシテ緣下潛蝕最著シ。バザン氏硬結性紅斑 Erythema induratum Bazin ハ患部附近ノ皮膚ニ煉瓦紅乃至暗紅色ノ斑點ヲ呈シ、放線菌病 Aktinomykosis ノ瘻管ハ浸潤シテ硬ク、其内容ハ砂粒



状ヲナシ、沃度、疹、臭素疹、Jodo- et Bromodermaハ藥物ノ内服ニヨリテ症狀増悪スベク、多  
發性癰腫、Furunkulosisハ發疹周圍ノ潮紅著シク且ツ疼痛アリ、經過急性ナリ、其他陰部  
外下疳、Ulcus extragenitaliumト本症下疳トノ鑑別ヲ要スルコトアルベシ。

蓋シ本症ハ極メテ多様ナルニ於テ、一々其類症ニ就テ鑑別ノ特徴ヲ説明スルハ煩雜  
ヲ免レズ、要スルニ善ク病ノ經過ト其全形トニ注意シ、最後ノ判斷ハ必ズ之ヲ病菌ノ  
培養ト動物接種ノ結果トニ待タザルベカラズ。

豫後 經過慢性ニシテ、汎發性ノモノハ豫後不良ナリ。

療法 多クノ場合ニ於テ沃度加里ノ内服(一日二〇—五〇)特效アリ、次第ニ増量シ、且ツ之  
ヲ稀釋シテ一日幾度ニモ分服スベシ、治療後少クモ一ヶ月間ハ尙同藥ヲ持長シテ再  
發ヲ豫防スベシ、潰瘍ニハ二百倍乃至五百倍ノ沃度加里水罌法ヲ稱用ス、抓破燒灼ハ  
患者ノ沃度ニ堪ヘ得ザルトキニ限り之ヲ行フベシ。

引用書目

- 1) de Remmann et Gougeon, Les Sporotrichoses, 1911.
- 2) Arndt, Beiträge zur Kenntnis der Sporotrichose der Haut etc. Dermatolog. Zeitschr. 1910, Bd. XVII.
- 3) Stein, Die Sporotrichosis de Remmann u. ihre Differentialdiagnose gegen Syphilis u. Tuberkulose. Archiv f. Derm. Syph. 1909.

ピンタ Pinia

異名 ピントー病 Mal del Pinto.

釋義 或種ノ絲狀菌ニ因ル熱帶皮膚病ノ一ナリ。

症候 皮膚ノ露出部ニ於テ先ヅ圓形ノ癢痒性斑紋ヲ生ジ、次第ニ擴大スルト同時ニ、新  
ニ附近ニ發生セルモノ互  
ニ相接觸シテ更ニ大ナル  
不規則ノ斑點ヲ形成シ、甚  
シキハ全身ニ蔓延スルニ  
至ル。

斑紋ハ微カニ皮膚面ヨリ  
隆起シ、境界明瞭ニシテ、枇  
糠狀乃至葉狀ノ落屑アリ。

患部ノ皮膚乾燥シテ粗糙  
トナリ、時ニ濕潤輝裂スルコトアリ、色ハ白黃灰白紅紫青黑等アリテ美觀ヲ呈シ、就中

白斑最モ多シト云フ。

有毛部侵サルレバ毛髮ハ白變シ、漸ク細弱トナリ、後ニハ脱落ス。  
癢痒ハ特ニ夜間ニ於テ劇烈ニシテ、患者ハ次第ニ神經過敏トナルベシ、皮膚ニ固有ノ

第二七十九圖  
(高杉氏)  
Bei einem mexicanischen Soldaten





臭氣アリ。

**部位** 好發部位ハ顔面頸胸前膊手甲等ニシテ、手掌足趾ハ常ニ無異ナリ。

**病機** 本病ハ中央亞米利加ニ流行シ、殊ニコロンビヤニ多シ。渡邊氏ハ高杉新一郎氏ガ遠洋航海ノ途次明治四十四年二月墨西其國サンチャゴ城内ニ於テ一砲兵卒ヨリ寫眞セラレシモノ(三百七十九圖)ヲ管テ報告セリ。近時亞米利加馬來半島菲律賓ニ於テモ發見セラレ。患部ノ斑紋ヲ搔爬シテ鱗屑ヲ採リ、之ニ二〇%加里滴液ヲ加フル時ハ、主トシテアスベルギルス及ベニチリウムニ屬スル數種ノ絲狀菌ヲ證明スベシ、是レ斑紋ノ色彩一樣ナラザル所以ナリト云フ。而シテモントーヤ氏 *Montoya* ハ人工培養ヲ以テ家兎ニ接種シタルニ脱毛性斑點ヲ形成セリ。或ハトリコヒュートニピクトル *Trichopyton pictor* ト稱スル特種菌ナリト爲ス者アリ。

トリコヒュートニ、  
ピクトル

**診斷** 斑紋ノ形狀著色、微菌ノ證明。

**豫後** 經過慢性ナルモ、生命ニハ害ナシ。

**療法** 渦狀癬ニ準スベシ。

引用書目

- 1) S. Watanabe, Mal del pinto (Demonstration einer Photographie, aufgenommen in Mexico von K. Jap. Martenazzi S. Takasugi, 渡邊實、ピントー病、皮膚第十一卷十一號明治四十四年十月)。

第二十章

皮膚結核 Tuberculosis cutis.

皮膚結核ハ結核菌(コッホ氏 *Koch*)ノ發見以來、其範圍漸ク明確トナレルモノニシテ、就中尋常性狼瘡疣狀結核粟粒結核性潰瘍皮膚腺病ニアリテハ病組織中ニ於ケル結核菌ノ證明常ニ容易ナルモ、腺病性苔癬バザン氏硬結性紅斑痘痘性結核惡疫性瘰癧類狼瘡凍瘡瘰癧瘰癧等ニ在リテハ其存在確實ヲ缺クテ以テ之ヲ結核疹 *Tuberculide* (ダリエー氏 *Darier*)ト概稱シ、或ハ其一部ヲ結核毒素疹 *Toxi-Tuberculide* (アロポウ氏 *Hallopeau* ブック氏 *Boeck*)トナス、又ハ其一部ノモノト結核トノ關係ヲ疑フ者アリ。紅斑性狼瘡殊ニ圓板狀ノモノニ至リテハ結核ト全然關係ナシト信ズ。

尋常性狼瘡 Lupus vulgaris.

**異名** ウイラン氏狼瘡 *Lupus Willani* 結核性狼瘡 *Lupus tuberculosus* 狼瘡性結核 *Tuberculosis luposa*.

**釋義** 結核菌ノ直接作用ニ因リ、皮膚又ハ附近粘膜ノ組織中ニ限局性ノ浸潤ヲ生ジ、密集融合シテ紅褐色ノ局面ヲ呈シ、變ジテ頑固ノ潰瘍ト成リ、又ハ萎縮落屑シ、タトヘ癩痕ヲ結ブモ、再三破潰シテ容易ニ癒合セザル所ノ慢性傳染性皮膚病タリ。

皮膚結核 Tuberculosis cutis

結核疹  
結核毒素疹



尋常性狼瘡 Lupus vulgaris

症候 本症ノ原疹ハ粟粒乃至麻實大ニシテ、深ク皮膚中ニ潜在シ、淡褐乃至深紅褐色ヲ帶ビ、指壓スルモ全然褪色セズシテ、却テ周圍ノ貧血スルニ從ヒ疹形益、鮮明トナリ、初メハ只目視スベクシテ觸知スベカラサルモ、試ミニ消息子ヲ其部ニ刺セバ柔軟ニシテ容易ニ穿孔シ得ベシ之ヲ狼瘡疹 Lupusknotenchen ト爲ス。

圖十八百二第



狼瘡疹

斑狀狼瘡

播種狀狼瘡

結節狀又肥大性狼瘡

破潰性狼瘡

剝落性狼瘡

圖一十八百二第



シテ皮膚ノ表面ニ隆起スルモノヲ結節狀又肥大性狼瘡 L. tuberosus s. tumidus (二百八十二—三圖)ト曰ヒ、崩潰シテ潰瘍ヲ成セバ破潰性狼瘡 L. exulcerans (二百八十四—五圖)ト曰フ。若クハ狼瘡疹長ク真皮中ニ潜在シテ終ニ其一部ノ吸收ヲ來シ、表皮之ガ爲ニ弛緩シテ葉狀ニ剝落スルヲ剝落性狼瘡 L. exfoliaceus (二百八十六

退縮性狼瘡

疣狀又乳頭狀狼瘡

硬化性狼瘡

蛇行性狼瘡

狼瘡性潰瘍

圖)ト曰ヒ、其部更ニ萎縮シテ瘰癧狀ヲナスヲ退縮性狼瘡 L. resolutivus (圖)ト曰フ。或ハ患部表皮ノ増殖非常ニシテ乳頭狀ヲ呈セバ疣狀又乳頭狀狼瘡 L. verrucosus s. papillaris ノ稱アリ(二百八十三、七及二百九十三、四圖)。更ニ結締織ノ肥大ヲ來シテ大小凹凸ノ息肉様硬化ヲ作セバ硬化性狼瘡 L. sclerosus (二百九十三圖)ト名ク。若シ又狼瘡一方ニ治スルモ、他方ニ破潰シテ益、展開セバ、蛇行性狼瘡 L. serpiginosus (二百八十四、五、八圖)ト稱スベシ。其他種類頗ル多ク各、別様ノ外觀ヲ呈スルモ、仔細ニ諦視スレバ必ず附近ニ狼瘡疹ノ介在スルヲ認メ得ベシ。

圖二十八百二第



圖三十八百二第



狼瘡性潰瘍 Ulcus luposus, Lupusgeschwür  
ハ眞皮中ノ狼瘡疹團、次第ニ増大シ、遂ニ表皮ヲ破潰シテ呈露セルモノニシテ、其ノ肉芽面ハ概シテ紅褐色ヲ呈シ、容易ニ出血セズ、且ツ邊緣ノ浸潤ト縁下潛蝕トヲ缺キ、多少ノ稀薄膿漿ヲ分泌シ、乾燥シテ時ニ厚層ノ痂皮ヲ成ス。而シテ此潰瘍ハ早

尋常性狼瘡 Lupus vulgaris



尋常性狼瘡 Lupus vulgaris

晩癒合シテ癩痕ヲ結ブモ尙ホ其間ニ多少ノ狼瘡疹ヲ殘存シテ宛然鹿斑ヲ成シ、早晚其數ヲ増加シテ終ニ再ビ破潰スルニ至ルベシ。是レ所謂狼瘡性癩痕 Lupus naevus (二百八十八、九及二百九十一圖)ノ特徵ニシテ、他病ニ於ケル癩痕ト鑑別スル所以ナリ。但シ狼瘡性癩痕ハ必ズシモ潰瘍ニ續發スルモノニ非ズシテ、眞皮中ニ於ケル狼瘡疹ノ自然吸收ニ依リテ生ズル癩痕様萎縮 narbig Atrophic ニ過ギザルコト亦之アリト知ルベシ(二百八十六圖)。

圖四十八百二第



六六〇

部位 顔面ニ最モ多ク、次ハ頸部及四肢ニシテ、軀幹ニモ發生スベシ。粘膜ニハ或ハ續發シ或ハ原發ス。

顔面ニアリテハ好シク鼻梁ニ生ジ、又口唇、額、額顳、耳朶等ヲ侵ス。

鼻頭ニアリテハ狼瘡疹初メハ散在スルモ後ニハ増殖肥大シ易シ、又ハ退縮性狼瘡ノ爲ニ鼻翼壓平セラレテ鼻頭尖銳トナリ、若クハ破潰シテ鼻翼缺損シ、鼻中隔穿孔セラレテ鼻腔ノ露出スベシ。

圖五十八百二第



口唇モ亦肥大シ易ク、且ツ附近ニ蔓延シテ往々潰瘍ニ陥リ、癩痕皸縮ノ爲ニ口裂傾斜シ、甚シキハ狹隘トナリテ食物ノ攝取ニ困難ヲ覺ユルニ至ルベシ。

頤部ノ狼瘡ハ多クハ鼻梁ヨリ傳播シ、又ハ特發シ、蛇行退縮結痂落屑各種ノ形狀ヲ呈シ、往々眼瞼外翻ヲ來スコトアリ。

頤部ニハ原發シ(二百九十圖)、又ハ附近ヨリ續生ス。

粘膜炎 I. mucosae ハ鼻粘膜炎、口腔粘膜炎、眼瞼結膜等ニ於テ或ハ原發シ或ハ皮膚ヨリ續發ス。結膜狼瘡ハ眼瞼ヨリ眼球ニ及ビ、延イテ角膜ヲ侵スニ至ル。其ノ外觀宛モトラホームニ似テ暗紅褐色ノ粗大ナル顆粒ヲ成シ、一部ハ萎縮シテ光澤アル斑點ヲナス。

口腔ニアリテハ齒齦、口蓋咽頭ヨリ延イテ喉頭ノ諸粘膜炎ヲ侵ス。齒齦粘膜炎ハ之ガ爲ニ腫脹剝脫シテ出血シ易ク、口蓋粘膜炎ハ麻實大褐色ノ小結節散點シ、間、癩痕様凹痕ヲ

圖六十八百二第



圖七十八百二第



尋常性狼瘡 Lupus vulgaris

六六一



尋常性狼瘡 *Lupus vulgaris*

印シ、時トシテハ口蓋穹ノ缺損ヲ來スベシ。喉頭ニテハ會厭聲帶ヨリ後壁ニ及ビテ乳頭狀増殖潰瘍又ハ萎縮ヲ來シ、音聲啞嘶氣道狹窄等ヲ招クコト稀ナラズ。頸部狼瘡ハ頰邊ヨリ蔓延シ又ハ皮膚腺病ニ續發シ、屢、癩痕萎縮ヲ呈シテ耳朶ニ及ブ(二百九十一圖)。

圖八十八百二第



六六二

斷節性狼瘡

風棘指

四肢ニアリテハ蛇行性狼瘡最モ多ク、中央ニ癩痕ヲ結成スルト同時ニ潰瘍周圍ニ進行シテ、肉芽増殖シ、痂皮疊積シ、且ツ慢性皮膚炎ノ反復合併スルニ依リテ結締織肥大硬化シ、宛然象皮病ニ似タルコトアリ(二百九十三圖)。間、亦筋腱骨膜骨質等ヲ侵害シテ指趾拘攣シ、稀ニハ墮落スベシ之ヲ斷節性狼瘡 *L. mutilans* (二百九十二、四圖)ト稱ス、時ニ又風棘指 *Spina ventosa* ヲ併發ス。軀幹ニモ亦廣ク蔓延スルコトアリ。頭部ニハ稀ナリ。

圖九十八百二第



概テ成年以前ニ、早キハ三四歳ノ頃ヨリ發生シ、極メテ緩慢ニ進行シテ、終生治セ

尋常性狼瘡 *Lupus vulgaris*

ザルヲ常トス。稀ニハ一時ニ身體ノ各處ニ多發スルコトアリ。若クハ或ル部位ニ局限シテ數年乃至數十年ノ間ニ癩痕様萎縮ヲ營ミテ吸收セラレ、又ハ外觀一時治癒シテ幾歳ノ後ニ再發スルコトアリ。狼瘡患者ハ長ク健存シテ高齡ニ達スルアリ、或ハ當初ヨリ虛弱ニシテ腺病性ノ體格ヲ有シ、往々他ノ結核性皮膚病ヲ伴ヒ、若クハ淋巴腺腫結核性淋巴管炎骨瘍骨疽等ヲ合併シ、早晚内臟結核ノ爲ニ斃ル、者少カラズ。又數、丹毒ニ襲ハル、コトアルベシ。本症ハ歐米人ニ極メテ多キニ關セズ、我國ニテハ幸ニ稀有ニ屬シ、嘗テベルツ *Bauls* スクリッ、*Scriba* ノ諸氏ハ我國ニ於ケル狼瘡ノ存在ヲ疑ヒタリキ、而モ我教室ニ於ケル狼瘡ノ統計ハ既往十年間ヲ平均シテ皮膚病者全數ノ〇・二四%ニ當リ、且ツ年々多少増加ノ觀アルハ寒心スベキコトニシテ、單ニ我専門科發達ノ結果ニ

圖十九百二第



圖一十九百二第



六六三



過ギザルヤ否ヤ結核ノ豫防上當ニ研究スベキ問題ナリト信ズ。

原因 **テ**ンメ *Denme* 及 **ツ**ートレレポント *Doutrepoint* ノ兩氏始メテ結核菌ヲ狼瘡組織中ニ發見シ、尋デコッホ氏ハ狼瘡組織ノ移植ニ依リ動物ニ結核ヲ感染セシメ得タルモ、狼瘡ヲ發生セシムルニ至ラズ。是レ蓋シ均シク結核菌ニシテ而モ臨牀上頗ル外觀ヲ異ニセル數種ノ皮膚病ヲ發生スル所以ノ理由ト共ニ尙ホ將來ノ講究ヲ要スベシ。思フニ細菌ノ多寡、其毒力ノ強弱、患者(又ハ動物)ノ體質、殊ニ皮膚ノ特異質等ノ外尙ホ未知ノ條件ヲ存スルナルベシ。而シテ本症ガ白哲人種ニ比シテ邦人ニ稀有ナルハ一ハ溫帶ノ地ニ生レテ強キ日光ニ浴スル爲、皮膚ノ強健ナルニ由來スベシ(著者)。

結核菌ノ侵入ハ血行又ハ淋巴行ニヨリテ遠ク身體ノ内部ヨリ皮膚ニ轉移シ、或ハ近ク皮下ノ病竈(淋巴腺髓骨關節等)ノ結核ヨリ連續的ニ進行シ、若クハ外間ヨリ接種移植セラレベキモ、其孰レカ最モ多キヤハ諸家ノ說一定セズ。

狼瘡組織中ニ於ケル結核菌ハウーレンフート氏 *Uhlenhuth* ノアンチホルミン組織溶解法、**ム**ッフ氏 *Much* ノ結核顆粒染色法等ヲ用キルトキハ最モ正確ニ證明シ得ベシ。

(一)アンチホルミン法 病組織豫メ細挫シ又ハミクロトーム切片ト爲スヲ便トス、其他結核菌ヲ含有スベキ疑アル體液(喀痰、尿、血液等)ヲ其約五倍量ニ當レルアンチホルミン水



圖二十九百二第

溶液(三〇—三〇%)中ニ混ジテ攪拌シ、半時乃至三時間ヲ經テ、全部溶解スルヲ待テ、遠心器(一分時間ニ四千廻轉ヲ要ス)ヲ用キテ沈渣ヲ採リ、生理的食鹽水ニテ洗フベシ。

斯法ニ據レバ結核菌ノミ殘存シテ、他ノ夾雜物ハ悉ク融解消滅スベシ。然ル後

(二) **ム**ッフ氏顆粒染色法ニ依リテ處置スベシ。即チ

(イ)前記ノ殘渣ヲ先ヅメチール(紫濃厚酒精液一〇〇、加三%カルボール水一〇〇)ヲ一分ニカルボールフクシン水溶液三分ノ混和液ニテ染色スルコト二十四時間、(ロ)次ニルゴール氏液ニ浸スコト五分間、(ハ)次ニ一分間五%硝酸水ニ、及ビ十秒間三%鹽酸水ニ浸シテ、(ニ)アチエトン、無水酒精(等分)ノ中ニテ充分ニ脱色スベシ。(ホ)更ニ之ヲ濾過紙ニテ乾カシタル後、サフラニン一%溶液ヲ以テ十秒間後染スルモヨシ(ワイ)ス氏 *Wiss*。

圖三十九百二第



圖四十九百二第



此著色法ニ依レバ抗酸性染料其他ニヨリテハ染色セザルベキ三四箇ノ顆粒ヨリ成レ尋常性狼瘡 *Lupus vulgaris*



尋常性狼瘡 Lupus vulgaris

ル結核菌ヲ證明シ得ベシ。

【解剖】 狼瘡疹ハ境界明割ナル肉芽組織ヨリ成リ、其構造ハ粟粒結核ニ一致シテ、圓細胞、上皮様細胞及ビ巨態細胞ヲ含ムモ、結核菌ハ割合ニ僅少ナリ(二百九十五圖)。

【診斷】 麻實大紅褐色ノ狼瘡疹、常ニ癩痕中ニ介在シ、若クハ潰瘍ノ附近ニ孤立シ、指壓ニ依リテ褪色セズ。潰瘍ノ邊緣ニハ浸潤ト潜蝕トヲ缺キ、先ヅ軟骨ヲ侵シテ、骨ニ及バズ且ツ多クハ幼少時ニ發生シ、經過慢性ニシテ容易ニ治セズ。

病竈ハ勿論、患者ノ皮膚竝ニ結膜ハ數、著明ニツベルクリンニ反應ス。

ツベルクリン診斷法

ツベルクリン診斷法ニハ通常舊ツベルクリンヲ使用ス。而シテ其ノ反應ヲ(一)全身反應(熱發)(二)病竈反應(潮紅、腫脹)及ビ(三)接種反應(同上)ニ區別スベシ。全身及病竈反應ヲ檢スルニハ先ヅ患者ノ無熱時ニ於テツベルクリン十分

ツベルクリン皮膚反應

者ノ一密瓦(即チ千倍溶液ヲブラワツ氏注射器ノ一割線ダケ)ヲ注射シ、反應ナケレバ四日ノ後更ニ一密瓦ヲ注射ス。此際熱度若シ〇五分以下ナラバ續テ十分一密瓦ヲ反復スベク、無熱ナラバ更ニ四日ノ後ニ五密瓦、次ハ十密瓦ヲ注射ス。診斷用ニハ此量ヲ超ユベカラズ。ツベルクリン皮膚反應(Cutreaction n. v. Piquet)トハ舊ツベルクリンヲ二五%ニ稀釋シ、之ヲ上膊

第 二 百 九 十 五 圖  
ア 結核結節  
イ 巨態細胞  
ウ 圓形細胞  
エ 浸潤  
オ 類上皮細胞



カルメット氏眼反應

モーロー氏皮膚反應

外側ニ於テ六仙米ヲ隔テ、上下二箇處ニ一滴宛點下シ、次ニ錐狀針ヲ用キテ其ノ中間ノ皮膚ノ一箇處ヲ亂刺シタル後、兩點滴部ニ及ブベシ。斯クテ中間ノ對照部位ニハ反應ナク只上下ノツベルクリン點滴部ニノミ潮紅浮腫ヲ來スヲ以テ結核ノ反應ト看做スモノニシテ、其反應ハ大抵四十八時間以内ニ現ハル、ヲ常トスルモ、尙三四日間ハ觀察スベシ。或ハ左臂ニ於テツベルクリン反應ヲ行ヒ、右臂ニ於テ生理的食鹽水ヲ用キテ對照試驗ヲ施スモ好シ。

此他カルメット氏眼反應(Ophthalmoreaktion n. Calmette)ハ一%乃至二%ツベルクリン溶液一滴ヲ眼ノ内眥ニ滴下シテ、淚阜眼瞼結膜眼球結膜ニ於ケル充血ノ強弱有無ニヨリテ結核ヲ診斷スルモノニシテ、先ヅ一眼ニ一%液ヲ滴下シ、反應ナケレバ他眼ニ二%ヲ點下スベシ。

モーロー氏(Morax)ハツベルクリント刺納林ヲ等分ニ攝氏三十五度ノ温ニ於テ煉和セシモノヲ一分時間皮膚ニ塗擦スレバ、結核患者ニ限り其部ニ紅疹ヲ發生スト爲シ、我教室ニテハ中野氏先ヅ其有效ナルコトヲ認メリ。但シ近來ハツベルクリン皮膚反應專ラ用ケラル。

【類症鑑別】 護謨腫(Gumma)ハ狼瘡ニ最モ類似スルモ、其潰瘍ハ邊緣ニ厚キ浸潤アリ、其癩痕中ニハ紅疹ヲ再發セズ。好ンデ骨質ヲ侵シテ軟骨ニ及ブト稀ニ、且ツ多ク壯年以後ニ發生シテ成年以前ニハ少ク、ワッセルマン反應陽性ナリ。紅斑性狼瘡(L. erythematosus

ハ中心ニ癩痕様萎縮ヲ呈シテ邊緣ハ鮮紅色ヲ呈シ、表面ヨリ薄キ鱗屑ヲ剝離シ得ベク、決シテ濕潤セズ又潰瘍ヲ作ラズ。癩(Lepros)ハ斑紋結節ヲ作り、潰瘍ヲ成ス等、形似ノ點少カラザルモ、知覺麻痺アリ、神經肥厚アリテ容易ニ鑑別シ得ベシ。慢性濕疹(Eczema chronicum)ハ濕潤スルモ潰瘍ヲ作ラズ、從ツテ癩痕ヲ遺サズ。表面ノ潮紅ハ指壓ニ依リ

尋常性狼瘡 Lupus vulgaris



理學的療法

テ全ク消褪シ、毫モ狼瘡疹ノ如キ紅キ斑點ヲ留メズ。酒皰 Rosacea ハ血管擴張シテ慢性ニ潮紅スルモ、潰瘍ト癩痕トヲ存セズ、其瘡瘡ハ壓迫ニヨリテ褪色ス。

【療法】 蔓延ノ程度及ビ部位ニ依リテ差異アリ。狭小ニシテ切除シ易キ部位ニ在ルモノハ割合ニ治シ易キモ、廣大ノ部位ニ蔓延シ且ツ皮下深層ヲ侵蝕セルモノハ反復再發シ又數、癌發生ノ素地ヲ作ル(葦原氏、宮原氏)。

【療法】 藥物的、手術的及理學的療法ノ三種アリ。就中理學的療法ノ晩近ニ於ケル進步ハ素ト狼瘡治療ノ研究ニ胚胎シ、フィンゼン氏電氣弧光燈、レントゲン線裝置、クロマイエル氏水銀石英燈等孰レモ狼瘡ノ治療ヲ眼目トセザルハナシ、ラヂウムノ醫療的應用ノ如キモ先ヅ狼瘡ニ其端緒ヲ開ケリ。詳細ハ上卷治療總論ニ讓ル。

フィンゼン療法

水ニ浸セル綿花ヲ以テ患者ノ周圍ヲ被覆シ、直接ニ弧光燈ヲ強ク患部ニ壓抵シテ毎回一時間十分以上照射スルナリ。フィンゼン療法ニ依リテ治療セシ狼瘡ノ癩痕ハ平滑ニシテ凹凸少ナク最モ美ニシテ、到底他法ノ及ブ所ニアラズ。

レントゲン療法

用シ、爾來他ノ理學的療法ト共ニ廣ク應用セラレ、口腔咽喉諸粘膜ノ狼瘡ニハレントゲン管ノ前方ニ鉛硝子筒ヲ裝置シテ放射スベシ。

水銀石英燈療法

水銀石英燈ハ裝置狭小ニシテ使用從テ簡易ニ、亦屢、卓效ヲ收メリ(二百八十九圖、毎日又ハ數日ニ一回十五分乃至一時間直接照射ヲ行フベシ(著者及葦原氏))。

ラヂウム療法

ラヂウムノ狼瘡ニ對スル應用ハストレーベル氏 Ströbel 及ダンロー氏 Dantlos (一九〇〇年)ニ始マリ、其效力ハ主トシテ其α線及β線ヲ直接ニ病組織ヲ破潰セシムルニ在ルヲ以テ最モ狭小淺在ノ患部ニ適シ、濾過法ヲ施サズシテラヂウム潰瘍ヲ生ズル迄連日患部ニ貼用シ、然ル後他ノ部位ニ及ビ、漸次ニ癩痕ヲ作ルヲ待ツベシ。癩痕結成セバ、更ニ濾過法ヲ用キテ深層ニ殘存シ得ベキ病組織ノ根絶ヲ圖ルベシ。

メゾトリウム療法

メゾトリウムハ破壞ノ目的ニ於テラヂウムニ優ルコトアリ(二百九十六圖)。

要スルニ以上ノ理學的諸療法ハ各一長一短アリ、且ツ患者ノ素質病組織ノ深淺、硬軟等ニ依リ效果必シモ一樣ナラザルガ故ニ、寧ロ交互代用シ、彼此相補フテ治療ノ完全ヲ圖ルヲ以テ最モ策ノ得タルモノナリトス。

第 二 百 九 十 六 圖



手術的療法

植皮術  
高熱空氣  
電氣透熱法

水結炭酸

若シ理學的療法ノ設備ナクンバ、手術的療法ヲ試ミ、刀刃ノ及ブ處、患部ノ淺小ナルモノハ切除縫合スベク、廣大ナルモノハ切除後ニ植皮術ヲ施スベシ(ラング氏)。然ラズンバ、搔破ノ後、烙白金燒灼電氣ヲ用キテ燒灼スベシ。近時高熱空氣及ビ電氣透熱法(チアテルミー)亦行ハル。

殊ニ簡易ナルハ水結炭酸貼用ニシテ、サイホン小球又ハ鐵筒入ノ流動炭酸ヲ採リテ







尋常性狼瘡 Lupus vulgaris

- 7) *Uhlenhuth*, Antiformin, ein bakterienauftösendes Desinfektionsmittel. (Berl. kl. W. 1908, S. 1340)
- 8) *Mach*, Die nach Ziehl nicht darstellbaren Formen des Tuberkelbacillus. Berl. klin. W. 1908, S. 641.
- 9) *Hreis*, Zur Morphologie des Tuberkulosevirus etc. Berl. kl. W. 1909, No. 40.
- 10) v. *Przyrad*, Die Allergieprobe zur Diagnose der Tuberkulose im Kindesalter. Wiener kl. W. No. 28, 1907.
- 11) *Nakano*, Über die Cutanreaction mit Tuberculin. Japan. Zeitschr. f. D. u. S. Vol. 8, 1908. 中野等「ニベルクリン軟膏ノ皮膚反應ニ就テ」(皮膚, 八卷二號, 明治四一年)°
- 12) *Ashikawa*, Über das Lupus-Karzinom. Archiv. 1901, Bd. 57.
- 13) *Miyakawa*, Zur Frage der atypischen Epithelwucherungen beim Lupus und ihrer Beziehungen zum Karzinom. Frankfurter Zeitschrift für Pathologie. Bd. 9, H. 2, 1911.
- 14) *Tzjemma*, L., Hauttuberkulose u. Köntgentherapie. Japan. Zeitschrift für D. u. Ur. Bd. 7, N. 1, 1907. 遠山郁三「皮膚結核トレントゲン線皮膚」(七卷一號, 明治四〇年)°
- 15) *Dohi*, Sh., Köntgentherapie in der Dermatologie u. einige damit behandelte Fälle. Jap. Z. f. D. u. Ur. Bd. II, 9, 1911. 土肥章司「レントゲン線ノ皮膚治療學上ノ應用竝ニ實驗例皮膚」(十一卷九號, 明治四四年)°
- 16) *Dohi*, K. u. *Miyazaki*, M., Quarzlampe in der Dermatologie. Jap. Z. f. D. u. Ur. Bd. 12, H. 3, 1912. 土肥慶藏「峯正意水銀石英燈ノ皮膚科ニ於ケル應用」(皮膚, 十二卷三號, 明治四五年)°
- 17) *Dohi*, K., Physikalische Therapie in der Dermatologie, sp. über Radiumtherapie. Nissin-gaku, Bd. 3, 1911. 土肥慶藏「皮膚科ニ於ケル理學的療法」(殊ニラザウム療法ニ就テ) (日進醫學第三卷, 明治四四年)°
- 18) *Dohi*, K., Über den Heilerfolg unserer Radiumtherapie in den letzten drei Monaten. Verhandlungen dermatologischer Gesellschaft im Juni 1912. 土肥慶藏「既往三ヶ月間ニ於ケル我ラザウム療法ノ效果ニ就テ」(日本皮膚科學會東京支會例會報告, 明治四五年六月)°
- 19) *Langs*, Der Lupus u. dessen operative Behandlung. 1898.
- 20) *Do*, Die Behandlung des Lupus vulgaris etc. Deutsche med. W. No. 59, 1909.

表五十三第

Pl. XXXV.



瘡狼性常尋  
Lupus vulgaris  
(Klinik Dohi-Tokyo)



疣狀結核 Tuberculosis verrucosa cutis.

釋義 狼瘡ニ類似セル一種ノ皮膚結核ニシテ、宛モ叢生セル疣贅ノ如キ局面ヲ呈シ、極メテ緩慢ニ周圍ニ擴大スルト共ニ、中心ハ漸ク癩痕ニ化スベシ。

症候 常ニ限局シテ發生シ、表面粗糙ニシテ、疣贅ノ如ク、灰白色乃至黃綠色ノ厚キ角質ヲ被ムリ、乳頭。其下ニ肥厚シ、周縁ニハ淡紅乃至暗紅ノ細キ紅暈ヲ帶ブ。新鮮ナル局面ニアリテハ乳頭ノ間隙ニ細キ皸裂ヲ存シテ、膿疱ヲ其間ニ介在シ、側面ヨリ壓迫スレバ多少ノ膿汁ヲ漏泄スベシ。此膿疱ハ進行シツ、アル邊縁ニ於テ最モヨク之ヲ認メ得ベシ。

第二百九十七圖



患部長ク存スルトキハ中心ノ最モ古キ部位ニ於ケル乳頭、漸ク收縮シテ扁平トナリ、角痂終ニ脱落シテ菲キ網狀癩痕ヲ形成ス。之ニ依リテ本症ニ三帶ヲ區別シ得ベシ、即チ周縁ノ紅暈、中心ノ癩痕及ヒ兩者ノ中間ニ於ケル疣狀増殖是ナリ。

形狀ハ圓形ナルアリ、橢圓ナルアリ、或ハ所在ニヨリテ大小不正ノ局面ヲ作ルコトアリ

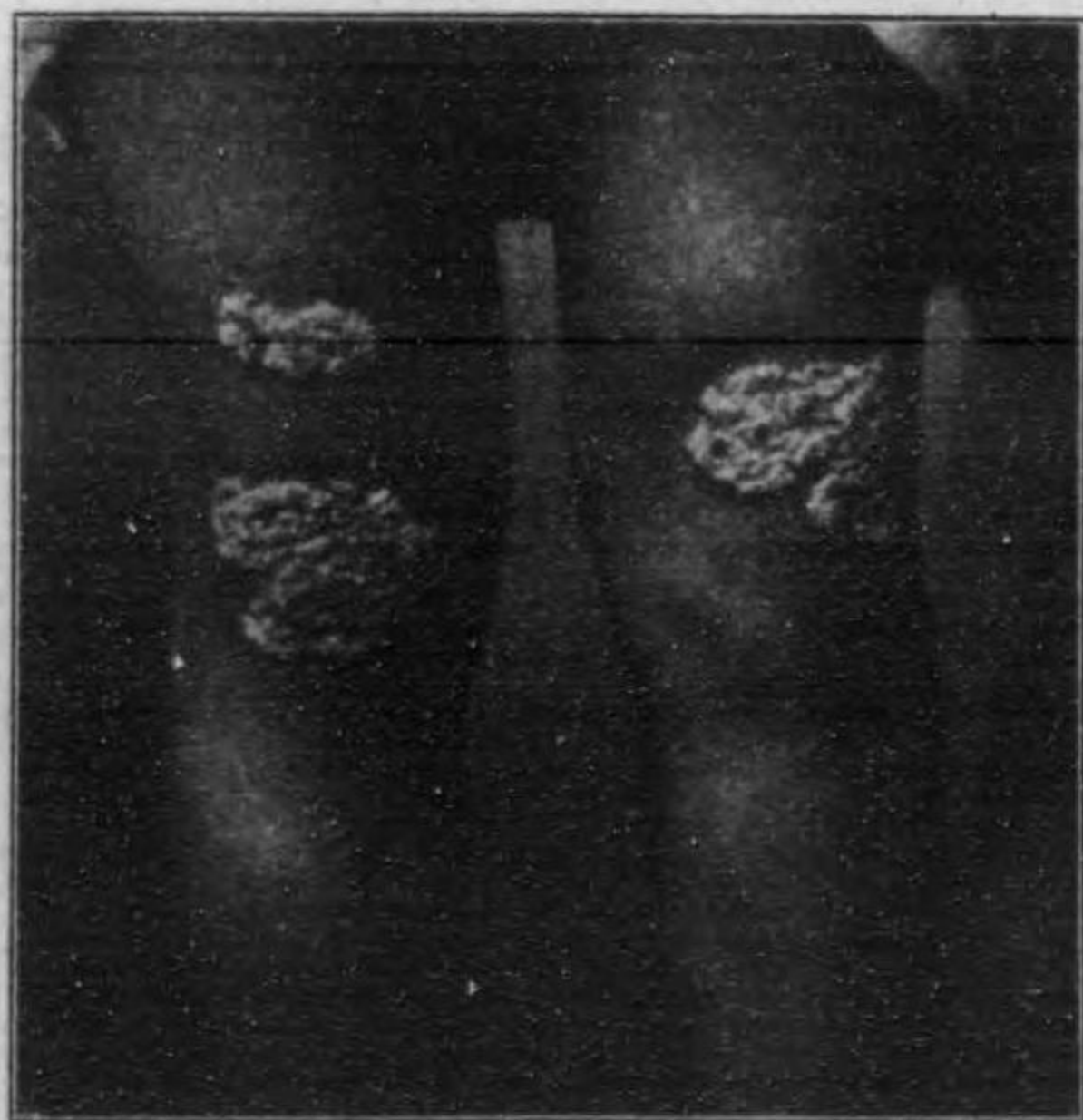
疣狀結核 Tuberculosis verrucosa



自覺症狀ハ幾ド之ヲ缺ク、只壓迫ノ際ニ微痛ヲ感ズルノミ。

經過 本症ハ中年以前ニ最モ多ク、且ツ比較的的健康者ニ來リ、經過緩慢ニシテ十數年ニ涉リ、或ハ半途ニシテ病機永ク靜止ニ歸スルコトアリ、或ハ漸々退行シテ竟ニ癩痕ヲ以テ全治スルコトアルモ、曾テ狼瘡ノ如ク潰瘍ヲ作ルコトアラズ。又底面ト癒著スルコトナクシテ、能ク左右ニ移動スベシ。  
部位 露出部位、殊ニ指掌趾蹠ニ最モ多ク、又腕關節面、膝關節、上腿臀部、殊ニ肛門ノ附近等ニ生ズルコト屢之アリ、其他、偶然隨處ニ生ジ得ベシ(二百九十八圖)。

圖 八 十 九 百 二 第



原因 リール *Kiich*、バルタウフ *Pilgus*、兩氏始メテ本症ヲ研究シテ接種結核 *Inoculationstuberulose* トナシ、居見病理解剖家ノ如キ死屍ヲ取扱フ者ニ來ルコト最モ多シト言ヘリ。我教室ニ於テ實驗セル數十例ノ患者ニアリテハ、其職業孰レモ死屍ト關係ナシト雖モ、喀痰糞尿爪垢器械等ヲ介シテ結核菌ノ接種セラレベキ機會ハ極メテ多カルベク、例ヘバ其一例ニアリテハ強壯ナル患者ニ行ヒタル盲腸炎手術後ニ癩痕ニ沿ウテ發生シ(二百九十九圖)、他ノ一例ニアリテハ結核菌ニ富メル膀胱

炎患者ノ手掌ニ(二百九十七圖)、又一例ニアリテハ腸結核患者ノ肛門ニ本症ノ發生セルヲ見タリ。勿論内部ノ結核ガ血行又ハ淋巴行ニヨリ皮膚ニ轉移スルコト亦絶無ト謂フベカラズ。而シテ我國ニ於テハ本症ノ發生ハ狼瘡ニ比スレバ遙ニ多キガ如シ。  
解剖 乳頭肥厚シテ其上ヲ被ヘル表皮モ亦非常ノ角質増殖ヲ營ミ、真皮ノ上層ニハ數多ノ結核竈アリテ上皮様細胞巨態細胞及ビ乾酪竈ヲ含ミ、其内外ニ於テ多數ノ結核菌ヲ證明スベシ。而シテ其周圍ニハ高度ノ炎症性浸潤アリ、蓋シ臨牀上ニ見ル所ノ紅暈ハ全ク此ニ基クモノナリ(三百圖)。

圖 九 十 九 百 二 第



診斷 疣狀ノ局面及ビ其中心ノ癩痕ト周圍ノ紅暈トヲ特徴トナスノ外、發生部位移植シ易キ部位、殊ニ露出部ニ注目スベシ。而シテ本症ハ狼瘡ト同ジク經過慢性ナルモ、決シテ潰瘍ヲ作ラズ。又癩痕中ニ紅疹ヲ有セザルモノトス。  
所謂屍毒結核 *Verruca necrogenica* ナルモノハ必シモ結核菌ニ因ルニ非ズシテ、往々葡萄狀及連鎖狀化膿菌ノ爲ニ發スル慢性炎ニ過ギザルコトアルモ(ルロアール氏 *Leloir*) 眞ニ結核菌ノ感染ニ基クモノハ皮膚疣狀結核ノ一種ト看做スベシ。即チ屍體解剖ノ際ニ於ケル微傷部ニ小結節ヲ生ジテ化膿結痂シ、痂皮離脱スレバ其部乳頭狀ヲ呈シ



テ硬結シ、側壓ニ依リテ膿汁ヲ漏シ且ツ中央ヨリ癩痕ヲ形成スルモノナリ。但シ本症ハ疣狀結核ニ比スレバ淋巴行ニ由リテ内臓結核ヲ來シ易シトス。

**類症鑑別** 疣狀狼瘡 Lupus verrucosus ナルモノハ形狀頗ル類似スルガ故ニ疣狀結核ヲ以テ狼瘡中ニ加フル者アリ(ツートレレボンド Doutelepoint ルロアル Leloir ヤダマン ジャ

classonノ諸氏)然レドモ皮膚疣狀結核ハ所謂狼瘡疹ヲ有セズ、且ツ決シテ潰瘍ニ變ズルコトナキモ、疣狀狼瘡ニアリテハ狼瘡疹ヲ有シ又屢、狼瘡性潰瘍面ヨリ發生スルコト他ノ狼瘡ト異ナラズ。其他組織上ニ於テモ皮膚疣狀結核ニハ夥多ノ結核竈ニ於ケル固有ノ乾酪變性殊ニ著シク(ヤーリッシュ氏 Jarisch)結核菌モ亦割合ニ多數ナルニ因リテ(リール氏及

バルタウフ氏、旭氏及著者)狼瘡ト區別スベシ。疣贅 Verruca vulgaris ハ搔破剔去シ易ク、概テ狭小ニシテ間、多發散在シ、且ツ殆ド炎症ヲ缺クガ故ニ紅暈ヲ存セズ、膿痂ヲ被ムラズ。魚鱗癬 Ichthyosis ハ先天的ニ身體ニ汎發シ、殊ニ四肢ノ伸側ニ來リ、毎ニ左右ニ均發シ、其限局性ノモノト雖モ亦此範圍ヲ出ルコト稀ニシテ、且ツ爾餘ノ好發部位ニ多少

第 三 百 三 圖  
E 表皮  
C 角層  
A 結核竈  
B 巨噬細胞  
i 圓形細胞  
浸潤  
G 血管



疣贅

**異名** 軟化性結核症 Tuberculosis colliquativa (Zadassohn) 腺病性又結核性護膜腫(Gommes scrofulotuberculoses)

### 皮膚腺病 Scrophuloderma.

輕微ノ徵候ヲ存スベシ。慢性濕疹 Eczema chronicum ニシテ局面ヲ作り角様肥厚ヲ呈スルモノハ、外觀亦稍似タレドモ、必ズ瘙癢アリ且ツ決シテ癩痕ヲ作ラズ。  
**豫後** 狼瘡ニ比スレバ蔓延大ナラズ、且ツ自然ニ癩痕ヲ結成シテ全治スルコトアリ。  
**療法** 切除縫合スベシ、患部廣大ナレバ兼テ植皮術ヲ施スベシ。切除シ難キモノニハ吾輩ハレントゲン療法ニ依リ屢、治效ヲ收メ、又其小ナルモノニハラヂウムヲ用キタリ。其他腐蝕、抓破、燒灼等ハ狼瘡ニ準ズ。

#### 引用書目

- 1) Krich-Pakow, Tuberculosis verrucosa cutis, Archiv, 1886.
- 2) Doutchepont, Ueber Haut- u. Schleimhauttuberculose, Deutsche med. W., 1892.
- 3) Leloir, Traite prat. theor. et therap. de la scrophulo-tubercul. de la peau et des muqueuses adjacentes, 1892.
- 4) Jadassohn, Die tuberkulösen Erkrankungen der Haut, Jahrbuch u. Ostertag, 1896.  
Do, Die Tuberculose der Haut, Mrazek's Handbuch, 4. Bd. I, 118ff. 1907.
- 5) Azaki K., Pathologisch-histologische Studie über Tuberculosis verrucosa cutis, Japanische Zeitschr. f. Derm. u. Urol. Vol. 3, Fasc. 3, 1902.  
旭憲吉, 皮膚疣狀結核ノ病理的及組織學的研(究皮膚三卷三號明治三五年)
- 6) Dohi K., Atlas, Taf. 3 u. Text dazu.  
土肥慶藏, 日本皮膚病微毒圖譜第三表圖解。



皮膚腺病 Scrophuloderma

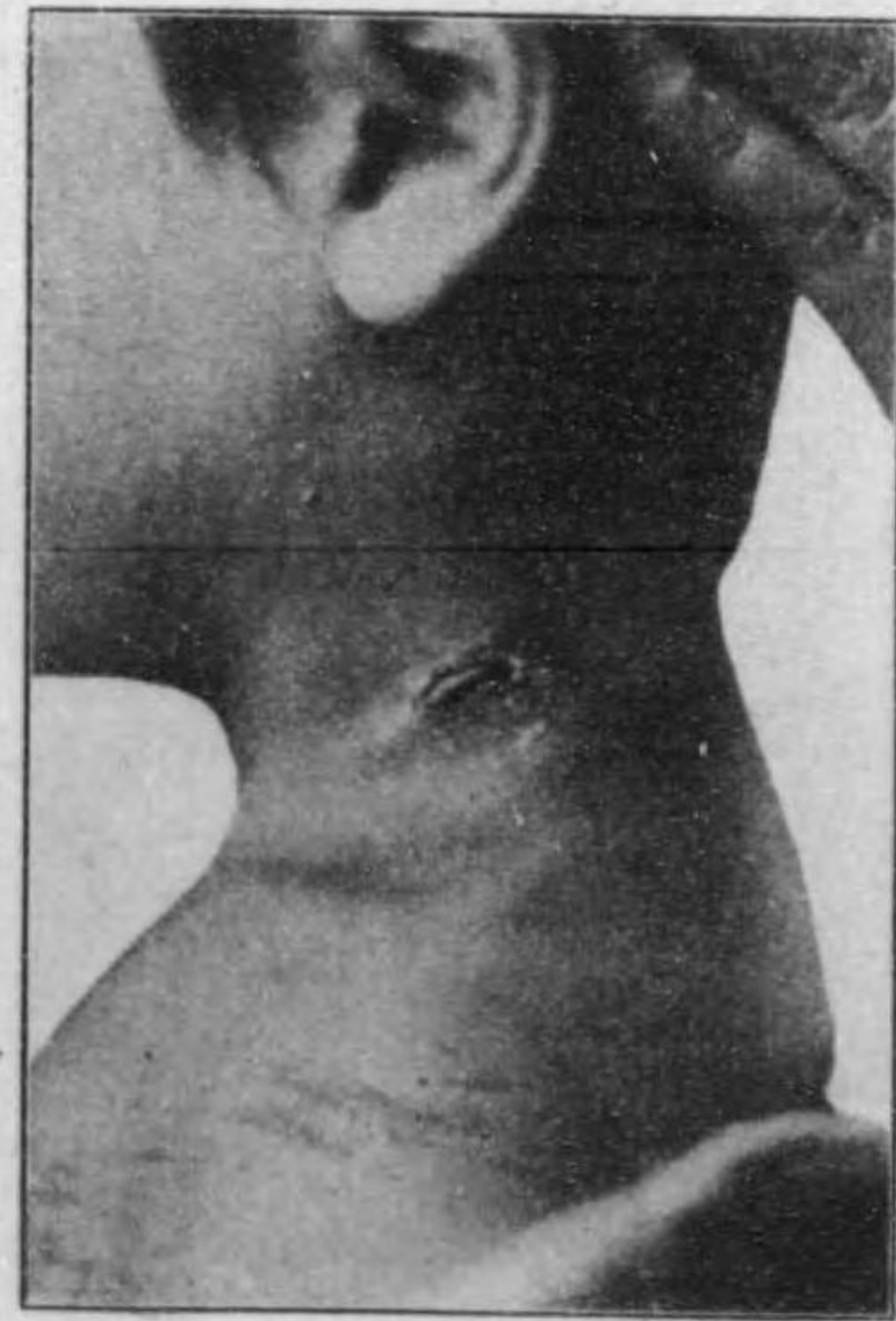
釋義 結核菌ノ感染ニ因リテ發生スル結節ニシテ漸次ニ軟化シ終ニ皮膚ノ表面ニ破潰シテ潰瘍又ハ瘻孔ヲ作り瘻痕ヲ形成ス。

瘻腫  
瘻孔

症候 皮膚腺病ノ潰瘍潰瘍性皮膚腺病 Scrophuloderma necrosum)ハ知覺過敏ニシテ結核ニ固有ノ性状ヲ具備シ肉芽ハ淡紅貧血性ニシテ出血シ易ク瘻邊薄ク且ツ縁下潛蝕ヲ存シ斜ニ深ク消息子ヲ通ズベシ瘻面ヨリハ乾酪様物ヲ混ゼル稀薄ノ膿漿ヲ分泌シ乾燥スレバ痂皮ヲ結ビ其下ニハ蓄膿シ更ニ皮下ヲ傳フテ動モスレバ附近ニ新病竈ヲ作ル此ノ潰瘍ハ素ト皮下組織中ニ存スル金柑乃至桃李大以上ノ圓形又ハ橢圓形ノ結節ニ根蒂シ漸ク増大シテ眞皮ト癒著スルト共ニ中心次第ニ軟化シ表面暗紅色ヲ帯ビテ益菲薄トナリ腫起シテ終ニ破潰スルナリ而シテ此結節ハ多クハ淋巴腺腫ニ過ギザルモ間亦皮下組織ヨリシ若クハ結核性骨瘍及關節炎ヨリ續發シテ屢寒膿腫(kalter Abscess)又ハ瘻孔(Fistula)ヲ作ル

部位 淋巴腺ヨリスルモノハ頸部ニ最モ多ク(三百一)二圖鼠蹊部之ニ亞グ又骨及關節結核ニ原因スルモノハ(三百三)圖肋間肘膝腰ノ諸部ニ生ズ其他吾輩ハ稀ニ副睾丸結核痔瘻等ヨリ發生シテ下腹及臀部ノ皮下組織ニ蔓延スルモノヲ目撃ス(三百四圖)

圖一百三第



經過 概テ腺病性ノ青年ニ發シ極メテ慢性ニシテ數年治セズ結節相癒著シ潰瘍互ニ融合シテ廣面ヲ占ムルコトアリ治癒ノ後ニハ條索ノ縱横セル凹凸不正ノ瘻痕ヲ作ルヲ常トス但シ本症ノ經過中若クハ治癒ト同時ニ尋常性狼瘡ニ轉化スルコト亦甚ダ稀ナラザルヲ見ル

圖二百三第



解剖及原因 大抵附近ノ結核竈ヨリ淋巴管及淋巴腺ヲ介シテ續發スルモ稀ニハ外傷ニ伴フテ原發スルコトアリ本症ハ限局セル結核性浸潤ヨリ成リ夥多ノ巨態細胞ト僅少ノ結核菌トヲ含有ス

圖三百三第



診斷 部位固有ニシテ腫瘍ニ波動アリ潰瘍ハ邊緣薄ク縁下潛蝕ヲ有シ肉芽蒼白ニシテ出血シ易ク且ツ過敏性ナリ患者常ニ腺病性結核性ノ體質ヲ有シ多クハ附近ニ原發結核竈ヲ存スベシ又ツベ

皮膚腺病 Scrophuloderma



ルクリンニ反應ス。

**類症鑑別** 護腫 Gumma ハ周圍ノ浸潤固ク、肉芽健康ニ、瘡縁潜蝕セズ、經過割合ニ迅速ナリ。結節ハ中心ノミ軟化シ、全部膿瘍ニ變ズルコトナク、波動從ツテ著カラズ。ワッセルマン氏反應陽性ナリ。尋常性狼瘡 Lupus vulgaris モ亦瘡縁下ニ潜蝕ヲ缺キ、肉芽割合ニ健康ニ且ツ其附近又ハ癩痕中ニ必ズ固有ノ狼瘡疹ヲ證明シ得ベシ。放線菌病 Actinomy-

Kosis ノ部位瘻孔等ハ稍、類似セルモ、其瘻管ハ硬ク索狀ヲナシテ、顆粒狀ノ分泌物ヲ含ミ、容易ニ放線菌ヲ檢出スベシ。バザン氏硬結性紅斑 Erythema induratum Bazin ハ下腿ニ最モ多ク、大抵左右均一ニ來リ、其硬結ハ容易ニ軟化破潰セズ。釀母菌病 Blastomykosis トハ組織及細菌檢査ニ依ルベシ。

第 三 百 四 圖



**豫後** 割合ニ良好ニシテ往々自然ニ治癒シテ再發セザルコトアリ。若クハ早晚、内臟結核ノ爲ニ斃ルベシ。

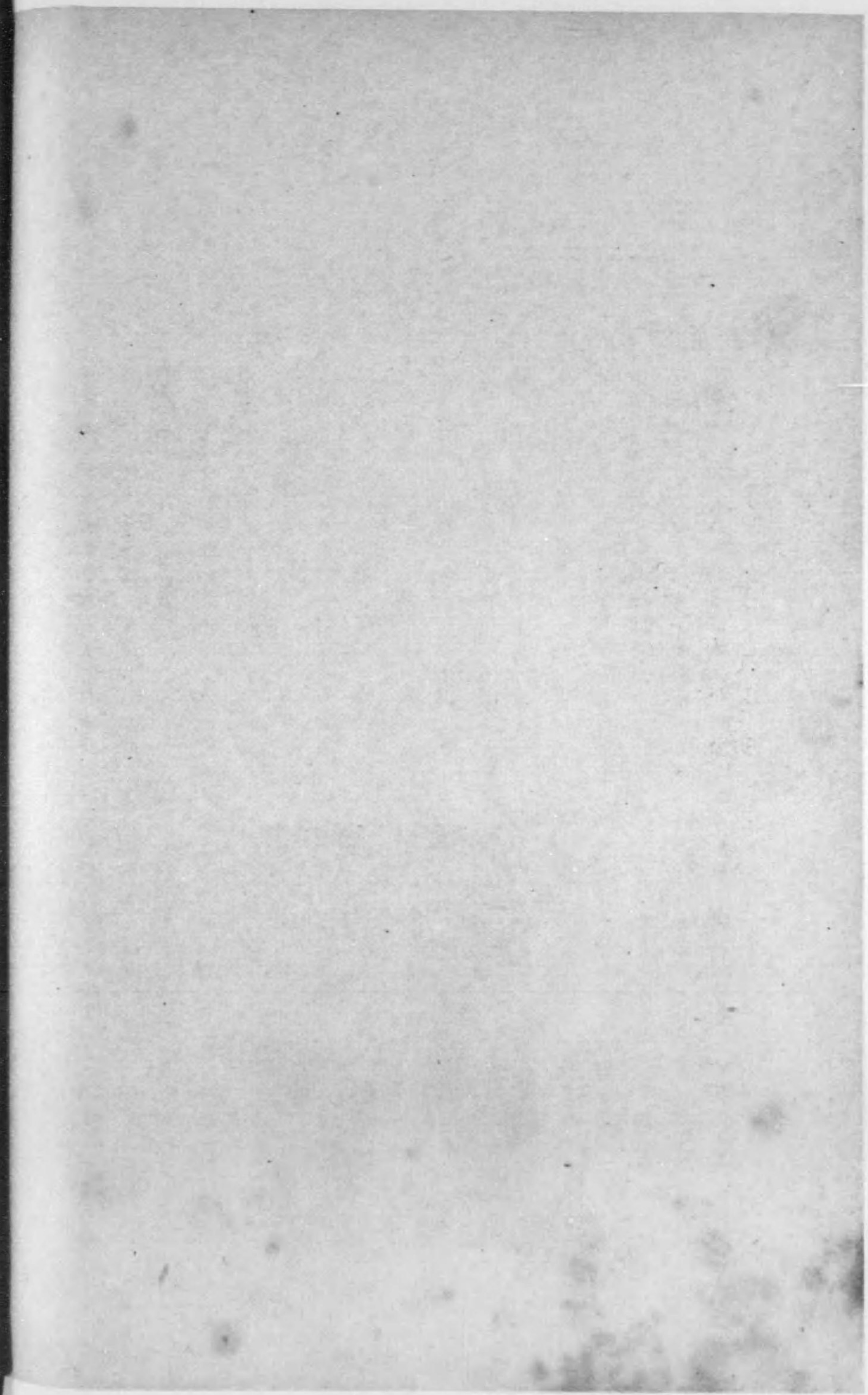
**療法** レントゲン療法ヲ最良法トス。大抵毎週ニ一回ヅ、數回、深在ノモノハ二分ノ一、淺在ノモノハ三分ノ一紅斑量ノ應用ニ依リテ、潰瘍ハ癒合シ瘻孔ハ閉塞シ結節ハ全ク收縮スベシ。淋巴腺腫ノ已ニ化膿及ビ乾酪變性ヲ營ミタルモノト雖モ、多クハ切開





病腺膚皮  
Scrophuloderma  
(Klinik Dohi-Tokyo)

大江  
野  
原  
画





抓破ヲ要セズシテ全治スベシ(土肥氏、肥田氏)但シレントゲン器械ノ設備ナキ場合ニハ已ムナク外科的切開ヲ行ヒ、摘出、抓破、燒灼スベシ。

結節ニハクレデ氏銀軟膏又ハ水銀軟膏ノ塗擦、一〇%沃度加里軟膏沃度ワゾゲンノ貼用等ヨシ。太田氏ハ沃度蒸氣療法ノ有效ナルコトヲ實驗セリ。其方、土瓶形硝子罫ニヨードホルムヲ容レテ之ヲ熱シ、發生機ニ於ケル沃度ノ蒸氣ヲ直チニ患部ニ導キテ作用セシムルコト毎日一回約十五分乃至三十分ナルベシ。

内服ニ鐵劑、肝油、亞砒酸劑等ヲ試ミ、氣候療法、溫泉海水溫浴等ヲ命ズベシ。

引用書目

- 1) Dohi, K., Atlas, Taf. 4 u. Text dazu. 土肥慶藏、日本皮膚病叢書圖譜、第四表及圖解。
- 2) Dohi, Sh., Röntgen in der Dermatotherapie u. einige damit behandelte Fälle. Jap. Zeitschr. f. D. u. U. 1911. 土肥章司、レントゲン線ノ皮膚治療學上ノ應用竝ニ實驗例(皮膚、十一卷、九號、明治四四年)。
- 3) Ohta, Über Joddampfbehandlung etc. Ibid. Vol. 15, No. 1, 1915. 太田正雄、沃度蒸氣療法ニ就テ(皮膚、十五卷、一號、大正四年)。

潰瘍性粟粒結核 Tuberculosis miliaris ulcerosa.

**異名** 皮膚及粘膜真正結核 Tuberculosis propria cutis et mucosae.

**釋義** 皮膚又ハ粘膜ニ粟粒結核疹ヲ生シ、速ニ乾酪變性ニ陥リ、結核ニ固有ノ潰瘍ヲ作ルヲ謂フ。

潰瘍性粟粒結核 Tuberculosis miliaris ulcerosa



**症候** 患者ノ醫診ヲ請フ時ハ既ニ固有ノ潰瘍ヲ存スルヲ常トシ、稀ニ其附近ニ於テ多  
 少ノ粟粒結核疹ヲ認ムルノミ。而モ潰瘍ノ邊緣ハ常ニ鋸齒狀ヲ呈シテ、融合セル粟粒  
 疹ノ破壊ニヨリテ集成セルヲ證スベシ。且ツ潰瘍淺クシテ基底ニ輕度ノ浸潤アリ、肉  
 芽ハ汚穢帶黃紅色ニシテ頗ル弛緩シ、處々ニ微小類黃色ノ乾酪竈ヲ散點シ又分泌物  
 中ヨリ容易ニ結核菌ヲ證明シ得ベシ。  
 本症ノ潰瘍ハ多クハ知覺非常ニ過敏ナル  
 モ、時トシテ否ザルモノアリ。

**經過** 概テ内臟結核ニ罹レル患者ニ併發シ  
 進行極メテ遅々トシテ數年ニ涉リ、大豆大  
 乃至蠶豆大ノ潰瘍ヲ超ユルコト少シ。

第 三 百 五 圖



**部位** 好シテ口角、口唇(三百五圖)  
 ニ多シ(著者)其他口角、肛圍又ハ他處ニ生ズ  
 ヤーリシ氏(Jarisch)著者ノ實驗セシ咽頭粘  
 膜ニ特發セル一例ニアリテハ兼テテ背面ニ著明ナル腺病性苔癬ヲ有シタリキ。

**解剖** 明カニ粟粒結核ノ組織ヲ有シテ、結核菌ヲ含蓄ス。

**診斷** 潰瘍ハ知覺往々過敏ニシテ、邊緣鋸齒狀ヲナシ、浸潤少ナク、瘡緣潛蝕ヲ缺キ、皮膚  
 ト粘膜ノ境界ニ好發シ、肉芽面及ビ其附近ニ粟粒結核又ハ微小ノ潰瘍アリ。

**類症鑑別** 軟性下疳(Ulcus molle)ハ邊緣ノ鋸齒粗大ニシテ、肉芽鮮紅ニ、知覺甚ダ過敏ナラ

ズ、分泌物中ニチユクレイ氏下疳菌ヲ證明スベシ。護膜腫(Gumma)ノ周緣ハ浸潤著明ニシ  
 テ硬ク、肉芽強健ニシテ、一見本症ト鑑別シ易キモ、而モ往々誤診スル者アルハ、蓋シ一  
 ハ本症ノ稀有ナルガ爲ナルベシ。場合ニヨリテハビルケー氏皮膚反應、ワッセルマン氏  
 反應ヲ試ミテ診斷ノ助ケトナスベシ。

**豫後** 不良ニシテ容易ニ治癒ニ至ラズ、多クハ内臟結核ヲ併發シテ斃ル。

**療法** 電氣燒灼ヲ行ヒ、オイグホルム末ヲ散布シ、乾燥綿帶ヲ施スベシ。又ハ豫メ5%コ  
 カインヲ塗布シテ硝酸銀桿ノ擦過ヲ行ヒタル後、10%オイグホルム軟膏ヲ貼用シ  
 幾回カ之ヲ反復スベシ。疼痛ニ對シテハ10%アチステジン軟膏ヲヨシトス。

吾輩ハ曩キニ本症ニラヂウム療法ノ最モ適當ナルベキヲ豫言セシガ、其後二例ニ於  
 テ果シテ確實迅速ニ奏效シテ、唯一ノ良治法タルコトヲ實驗セリ(總論參照)。

引用書目

1) Dohi, K. Demonstration einer Moulage von Tuberculosis propria cutis. Jap. Zeitschr. f. D. u. Utr. Vol. 7, F. 5-6, 1907  
 土肥慶藏、皮膚真正結核患者標本説明(皮膚七卷、五、六號明治四十年)。

腺病性苔癬 Lichen scrophulosorum.

**異名** Scrophulide (Bazin), Scrophuloderma papulosum (H. v. Hebra).

**釋義** 腺病質結核性ノ人ニ來ル慢性症ニシテ、黃褐色ノ毛囊性小丘疹ヲ生ジ、集簇シ又

腺病性苔癬 Lichen scrophulosorum



腺病性苦癬 Icthen scrophulosorum

ハ播種狀ヲナシ、久シク存在スルノ後、自然ニ消滅スルモノアリ。  
**症候** 原疹ハ類黃色乃至紅褐色ヲ呈シ、粟粒大ニシテ微カニ皮膚面ニ隆起シ、頂點ニ枇糠樣ノ鱗屑ヲ被ムリ、數月間同態ニ止マルノ後、終ニ消滅シ、時ニ又萎縮性凹痕ヲ遺スコトアリ。此ノ如キ原疹遞次ニ續生シ、好デ集簇シテ存シ、間、瘡瘡樣ノ膿疱(腺病性瘡瘡 Acne scrophulosorum)ニ變ゼルモノヲ混ジ、多年ニ互リテ治セズ。

**部位** 主トシテ胸、腹、胸側及背面ニ來リ、甚シキハ四肢ニ及ボシ、幾ド全身ヲ被フコトアリ(著者)顔面ニハ稀ナリ(三百六十七圖)。

**經過** 本症ハ主トシテ腺病性ノ少年ニ生ジ、經過極メテ緩慢ニシテ、數、癩癬若クハ他ノ腺病性及結核性徵候、例ヘバ

皮膚腺病壞疽性丘疹狀結核疹結膜炎、角膜炎、肺炎、加答兒結核性腹膜炎、骨瘍、痔瘻等ヲ併發ス。自覺症ヲ缺クテ普通トナスモ、稀ニ瘙癢ノ著シキコト必シモ之ナシトセズ。

**解剖** 毛囊及皮脂腺ノ周圍ニ於テ圓形細胞ノ浸潤密生シ、間、粟粒結核ノ構造ニ一致セルモノアリト謂フモ、多クハ然ラズ。

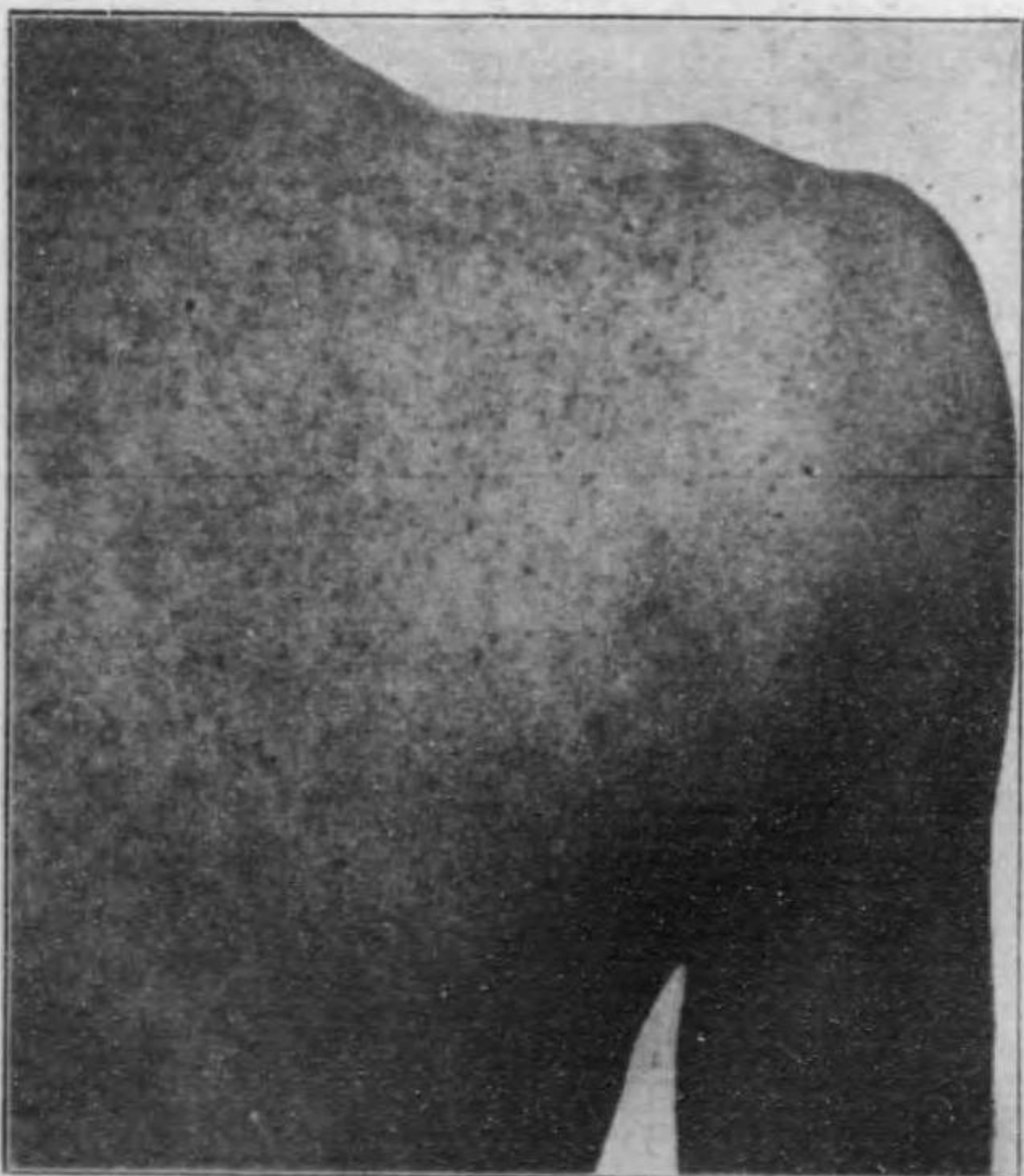


圖 六 百 三 第

**原因** 右ニ述ブルガ如ク、本症ノ患者ハ必ズ(ヘブラ氏 Hebraニ據レバ其九〇%ニ於テ)他ニ腺病性徵候ヲ有スルモノニシテ、ツベルクリン注射ニ對シテハ全身及ビ局部ノ反應ヲ呈スベク、ピルケー氏皮膚反應亦著シ。ヤコービ Jacobi、ウルフ Wolffノ兩氏ハ結核菌ヲ組織中ニ證明シ又組織中ニ固有ノ粟粒結核菌ヲ證明シ、ヤコービ及ハウスハルテル Hauschalterノ兩氏ハ家兎、天竺鼠ニ移植シテ結核ヲ發生シタリト云ヘリ。

シウニンゲル Schueninger、ブッチ Buzzi、ボルゲス Porgesノ諸氏ハツベルクリン注射後ニ本症ノ汎發スルヲ目撃シ、アロ、ポウ氏 Hallopeauハ結核菌ノ附近ニ本症ヲ發見セリ。其他ツベルクリン軟膏貼用ノ跡ニ生ゼル發疹ノ外形、頗ル本症ニ一致スルモノアル等ニ依リ、本症ヲ以テ結核菌ニ因ル中毒疹(結核毒素疹 Toxiteruhide)ト爲セルア、ポウ氏ノ說ニ左祖スル者亦少カラズ。

圖 七 百 三 第



**診斷** 集簇性又ハ播種狀ノ帶黃紅色ノ毛囊性丘疹、枇糠樣ノ鱗屑ヲ被ムリ、間、膿疱ヲ混ズ、部位、慢性ノ經過、自覺症狀ノ缺如、腺病性素質等。

**類症鑑別** 丘疹性濕疹 Eczema papulatum ハ瘙癢著明ニシテ、濕潤シ易シ。紅色苔癬 Icthen