

スポロトリコニス 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 Beermann (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。稀ニハ更ニ進デ結膜咽喉骨膜骨髓關節筋羣丸副羣丸腎盂等ヲ侵シ、又胸腹腔ニ汎發スルコトアリ。

初メ指頭前腕顔面部等ニ於テ輕微ノ傷害(例ヘバ枯草ニ因ル裂傷爪破打撲毆打等)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蝕シ、創底ハ紅キ顆粒面ヲ呈シ、多少増大ノ傾向アリ(スポロトリコニス性下疳 Chancres sporotrichosique)。

次デ是ヨリ淋巴管炎ヲ生ジテ太キ硬索ヲナシ、**護膜腫様** スポロトリコニス性淋巴管炎 Lymphangite sporotrichosique nodulaire gommeuse) 且ツ之ニ沿ウテ處々ニ結節ヲ作ル。此結節(スポロトリコニス腫 Sporotrichoma)ハ實ニ本症ノ最モ特徴トスル所ニシテ、其大サ一様ナラザルモ、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。

スポロトリコニス性下疳

護膜腫様 スポロトリコニス性淋巴管炎

スポロトリコニス腫

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、痂皮ヲ被リテ丘疹壞疽性結核疹ト誤認スルコトアリ。間、又放線菌病ノ如ク瘻管ヲナシテ瘻孔ヲ穿テ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疱ヲ作り、若クハ自體接種ニヨリテ小泡性白癬狀ヲナスコトアリ。

經過 數月乃至數年ニ亙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 スポロトリコニス (Sporotrichose souscutanée gommeuse à foyers multiples disseminés) ニアリテハ往々熱發シテ重症ノ全身症狀アリ、癩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膿腫ニ變ジ得ベシ。

スポロトリコニス菌

播種狀汎發性 スポロトリコニス

原因 本症ハベールマン氏 スポロトリコニス菌 Sporotrichon Beermannii 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、室溫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

スポロトリコニス Sporotrichosis

心陥凹シテ次第ニ黒褐色ニ變ズベシ。
 今此菌培養ヲ取リ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。各節ハ幅ニハ長サ二五—四〇μニシテ、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μ幅三—四μニシテ、類橢圓形ヲ成シ、數、細莖ヲ以テ葡萄ノ房ノ如クニ菌絲ニ纏絡スルヲ見ル。

本菌ハ能ク菓草葉果物製粉等、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。

管テ初生天竺鼠ニ本菌ヲ含メル牛乳ヲ與ヘテ本症ヲ發生セシメシコトアリ。此他、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。

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ズマ細胞ヲ見、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組織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 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侵入口ノ證明慢性ノ經過、沃度劑ノ特效アルコト等。

類鑑別 微毒性、膿腫、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。皮膚病、Skrophulo-dernaハ殊ニ好ンデ頸部ノ淋巴腺ヨリ發生シ、潰瘍ノ創縁極メテ菲薄ニシテ縁下潛蝕最著シ。バザン氏硬結性紅斑、Erythema induratum Basin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、Akinomykosisノ瘻管ハ浸潤シテ硬ク、其内容ハ砂粒狀ヲナシ、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、多發性癩腫、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 沃度加里ノ内服(一日二—五〇)特效アリト云ヘリ。潰瘍ニハチ、ペールマン氏ハ二百倍乃至五百倍ノ沃度加里水浴法ヲ稱用セリ。又抓破燒灼ヲ要スルコトアルベシ。

引用書目

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

第二十三章

魚鱗癬 Ichthyosis.

素質ノ遺傳ニ基キ、夙ニ幼時ニ發生シテ、必ず對側的ニ來リ、殊ニ四肢ノ伸側ヲ侵ス所ノ汎發性角化異常ニシテ、皮膚常ニ乾燥シ、絶エズ多少ノ落屑アルモ毫モ炎症ノ微ナシ。

生レテ二歳ノ頃ヨリ始マリテ皮膚乾燥シ表皮肥厚シテ落屑アリ。其程度ハ人ニ依リ部位ニ從ヒテ差異アリ、左ニ數種ヲ區別スベシ。但シ各種同時ニ部位ヲ異ニシテ併發スルコトアルハ勿論ナリ。

魚鱗癬ノ輕微ナルモノニアリテハ、殊ニ四肢ノ外側ニ於テ汗脂ノ分泌少ク皮膚常ニ乾燥シテ粗糙ナリ(英人ノ所謂乾皮症 Xerodermie)更ニ一步ヲ進メバ皮膚ニ固著セル鱗屑ヲ生ジテ、灰白色ヲ帶ビ、薄ク龜裂シテ圓形或ハ多角形ノ鱗紋ヲ畫クベシ(單純性魚鱗癬 Ichthyosis simplex 第七十七圖)殊ニ肘及ビ膝蓋ニ著シク、更ニ軀幹ニ蔓延スルニ至ラバ鱗屑更ニ大形トナリ、中心常ニ固著シテ邊緣僅ニ遊離シ、其色モ亦濃厚トナリ皮膚ニ一種ノ光澤ヲ生ジ、恰モ雲母ノ薄片ノ附著セルニ似タリ(雲母狀魚鱗癬 I. nitida s. nacree)更ニ高度ノ症ニアリテハ鼠色乃至帶綠黑褐色ノ皮鱗宛モ屋瓦狀ニ重積シテ蛇身ニ似タリ(蛇皮樣魚鱗癬 I. serpentina, Sauriasis 第七十八圖)。

乾皮症

單純性魚鱗癬

雲母狀魚鱗癬

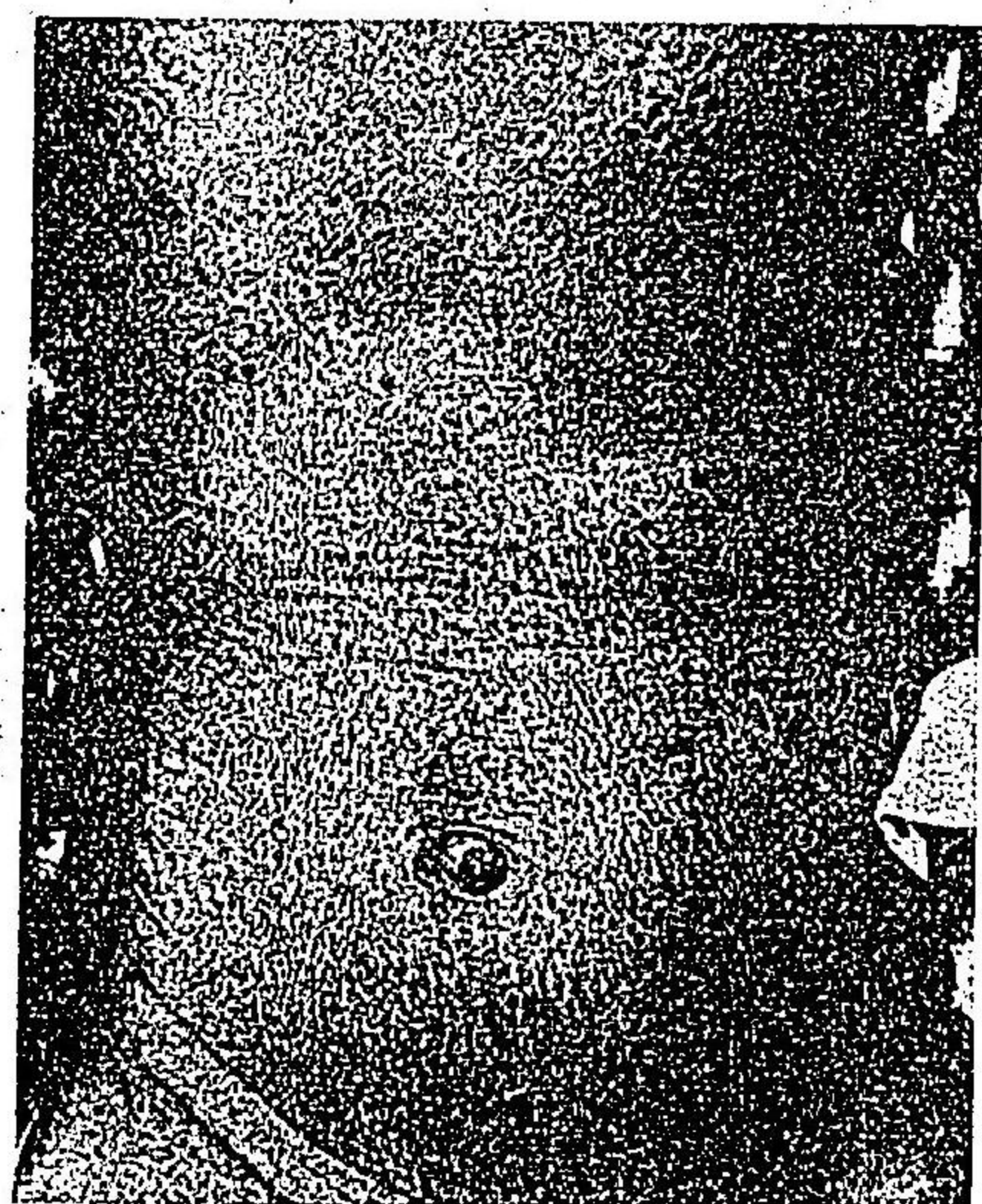
蛇皮樣魚鱗癬

豪猪皮狀魚鱗癬

若シ夫レ所謂豪猪皮狀魚鱗癬(I. scabra)ハ角屑ノ肥厚最モ甚シク、處々ニ笄狀蠟燭狀疣贅狀ノ増殖ヲナスモノヲ謂ヒ、皮膚ハ黒灰色乃至暗褐黑色ヲ呈スベシ。

部位 本症ニ於テハ部位最モ固有ニシテ、常ニ左右相對的ニ四肢ノ伸側ヲ侵シ、就中膝關節及ビ肘關節ノ伸側ニ於テ最モ著明ナリ。次ハ軀幹ニシテ、顔面及ビ頭部ニハ輕微ナルヲ常トシ、只重症ノ場合ニノミ併發ス。而シテ頭部ハ輕症ニアリテハ乾性皮脂漏ノ狀ヲナシ、重症ニアリテハ多角形ノ鱗屑密生シテ毛根ニ固著シ、毛髮ハ漸ク稀疎トナリ、細小トナリ枯燥スベシ。顔面ハ常ニ乾燥シテ鱗屑ヲ帶ブ、稀ニハ殊ニ顔面ニノミ著明ニシテ恰モ漆喰ヲ塗リタルガ如キコトアリ(カボシ一氏 Kapossy)時トシテハ又列序性母斑狀ニ本症ノ現ハル、ヲ見ル(著者第七十九圖)。

第七十七圖



本症ニ於テ關節屈面ノ常ニ健全ナルハ注目スベシ。即チ肘窩膝窩ヲ初メトシ、腋窩鼠蹊部ノ皮膚ノ如キ常ニ平滑ニシテ柔軟ナリ。手掌及ビ足蹠ノ皮膚モ亦健全ナルヲ常規トスルモ、稀ニハ其部胼胝狀ヲナスコトナキニ非ズ。

經過 誕生時ニハ毫モ皮膚ニ異常ヲ認メザルヲ常トスルモ、生後數週ニシテ既ニ皮膚

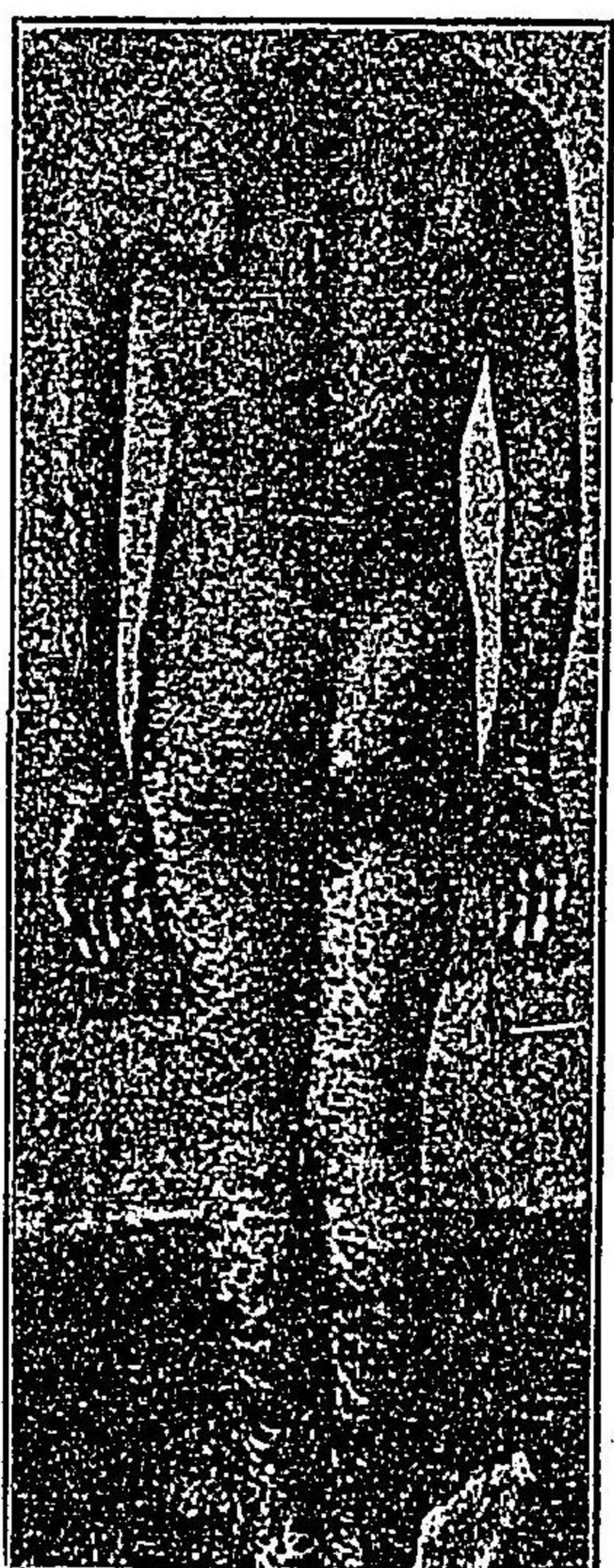
魚鱗癬 Ichthyosis

一四四

ノ乾燥シテ粗糙トナルヲ目撃スルコト亦之アリ。而モ其多クハ生後第二年ニ始メテ現レ、徐々ニ増進シテ思春期ニ至リ、是ヨリ以後ハ毫モ變化セズシテ長ク同形ニ止マルモノナリ。但シ輕症ニアリテハ時ニヨリ多少ノ消長アリテ、特ニ夏季ニ於テ減退シ冬候ニ於テ増進スルヲ見ル。此他急性熱性病後ニ於テ一時輕快スルコトアリ。自覺症狀ハ輕症ニアリテハ全然缺如ス。重症ニアリテハ生理的皮膚機能ノ缺乏シテ汗脂ヲ分泌セザルガ爲ニ、皮膚ノ乾燥甚シク、表面粗糙トナリテ、皸皮ノ如ク、彈力性減弱シテ輝裂ヲ生ジ易ク、特ニ重症ニアリテハ皮膚ノ萎縮ヲ來スニ至ル。

患者ニヨリテハ多少ノ瘙痒ヲ帶ビ、皮膚過敏トナリテ濕疹ヲ誘發スルコトアリ。

第七十八圖



解剖 魚鱗癬ノ程度ニ伴ウテ角層肥大シ、顆粒層ハ消失シ、網狀層ハ短縮シテ直チニ角層ニ移行スベシ。乳頭體ハ異常ナク、又圓細胞ノ浸潤ヲ留メズ、只眞皮ノ結締織少シク硬變スルノミ。其他皮脂腺及ビ汗腺ノ萎縮ヲ來ス。

病理 一種ノ遺傳症ニシテ、多數ノ場合ニ於テ直系若クハ傍系ニ於テ同症ヲ證明シ得ベシ。但シ輕症ニシテ重症ヲ遺傳スルコトアリ、或ハ重症者ノ子ニ輕症ノ症候ノミヲ呈スルコトアリ。國ニ依リテハ地方病的ニ本症ヲ發見スルコトアリ(チビエルデ氏 *Thibierge*)。



鱈鱗魚
Ichthyosis

(Klinik Dohi-Tokyo)

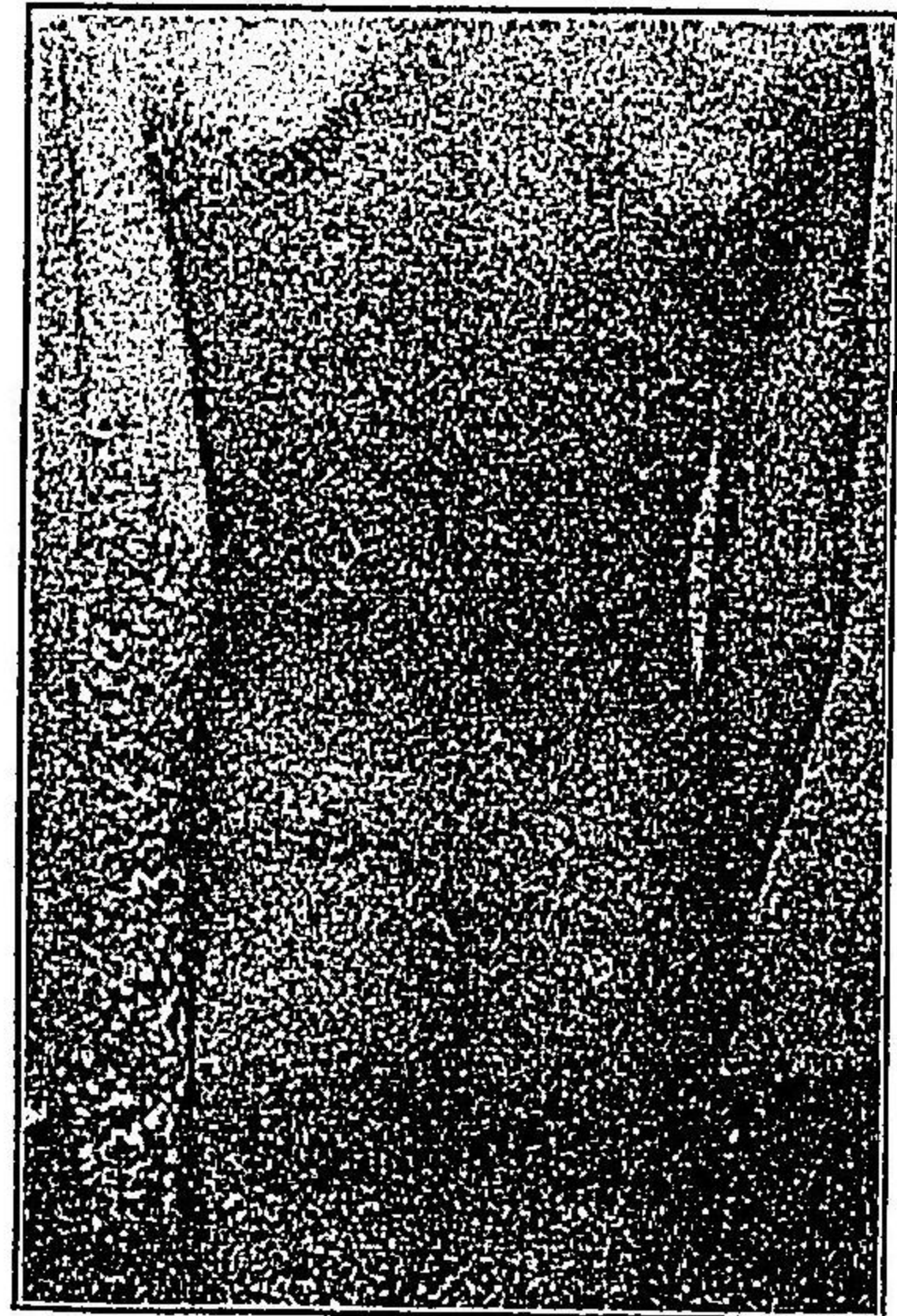
本症ノ本態ニ就テハ全ク不明ナリ其果シテ表皮ニ原發スル疾患ナリヤ(ガスマン氏 Gasmann) 又ハ真皮結締織ヨリ續發スルモノナリヤ(ウンナ氏 Unna) 榮養神經障得ニ基因スルモノナルカ(ルロア氏 Lu Loo) ハ姑ク措イテ茲ニ論ゼザルベシ。

診斷 角質ノ増殖、固定セル鱗屑伸側ノ發生、關節窩ノ健全、幼時ニ發生シテ終身治セズ、數、遺傳ヲ證明スベシ、自覺症狀缺如ス。

類症鑑別 癩疹 Prurigo ハ發生ノ時期及ビ部位ニ於テ魚鱗癬ニ一致シ、特ニ魚鱗癬ノ濕疹ヲ併發スル場合ニ於テ鑑別ニ苦ムコトアルモ、痒疹ハ下肢特ニ下腿ニ於テ上肢ヨリモ著シク、又固有ノ痒疹性小結節アリ、鼠蹊下腺ノ肥大アリ、氣候ニヨリテ消長アリ、痒疹極メテ甚シ、鱗屑性濕疹 Psoriasis squamosum ハ主トシテ屈側ニ來リ、炎症性徵候著シ、痒疹亦劇烈ナリ。ヘブラ氏紅色秕糠疹 Pityriasis rubra Hebra ハ好ンデ屈側ヲ侵シ且ツ皮膚炎ノ徵候著シ。

豫後 本症ハ不治ニシテ、重症ニアリテハ輝裂ヲ生ジ、運動手工等ニ便ナラザルコトアリ。

第七十九圖



療法 沐浴ニ勉メ、溫泉ニ浴シ、以テ皮膚ノ柔軟ヲ圖ルベシ。

外用藥ニハ、對症的ニ五%硼酸偏里私林偏里私林軟膏、硼酸華攝林等ノ塗布ヲ用サル

先天性又胎生性魚鱗癬 Ichthyosis congenita

一四六

コトアリ。豪猪皮狀ヲナセル者ニアリテハ撒里矢兒酸硬膏ヲ貼用シテ其一部ヲ除キ得ベシ。
内服藥ニハ亞砒酸、肝油、チュレオヨデン等ヲ試ムベシ。レントゲン線ニ依リテ成功セリト云フ者アリ。

吾輩ハ本症ニ電光浴法ヲ毎日十五分時内外ツ、連用シテ著シキ輕快ヲ見タリ。

引用書目

- 1) Kaposi, Atlas der Hautkrankheiten.
- 2) Dohi, K., Atlas der Hautkrankheiten u. Syphilis in Japan. Taf. 33 u. Text dazu.
- 3) 土肥慶藏、日本皮膚病徵毒圖譜第三十三表及圖解。
- 4) Trillietz, Ichthyose, in La Pratique Dermatologique. Tome II.
- 5) Gassmann, Histologische u. klinische Untersuchungen über Ichthyosis. 1904.

先天性又胎生性魚鱗癬 Ichthyosis congenita s. fötalis.

異名 先天性全身性角質增殖症 Hyperkeratosis universalis congenita (Uma) 先天汎發性角化症 Keratosis diffusa congenita (Leber) 先天性全身性角化症 Keratosis universalis congenita (Neumann).

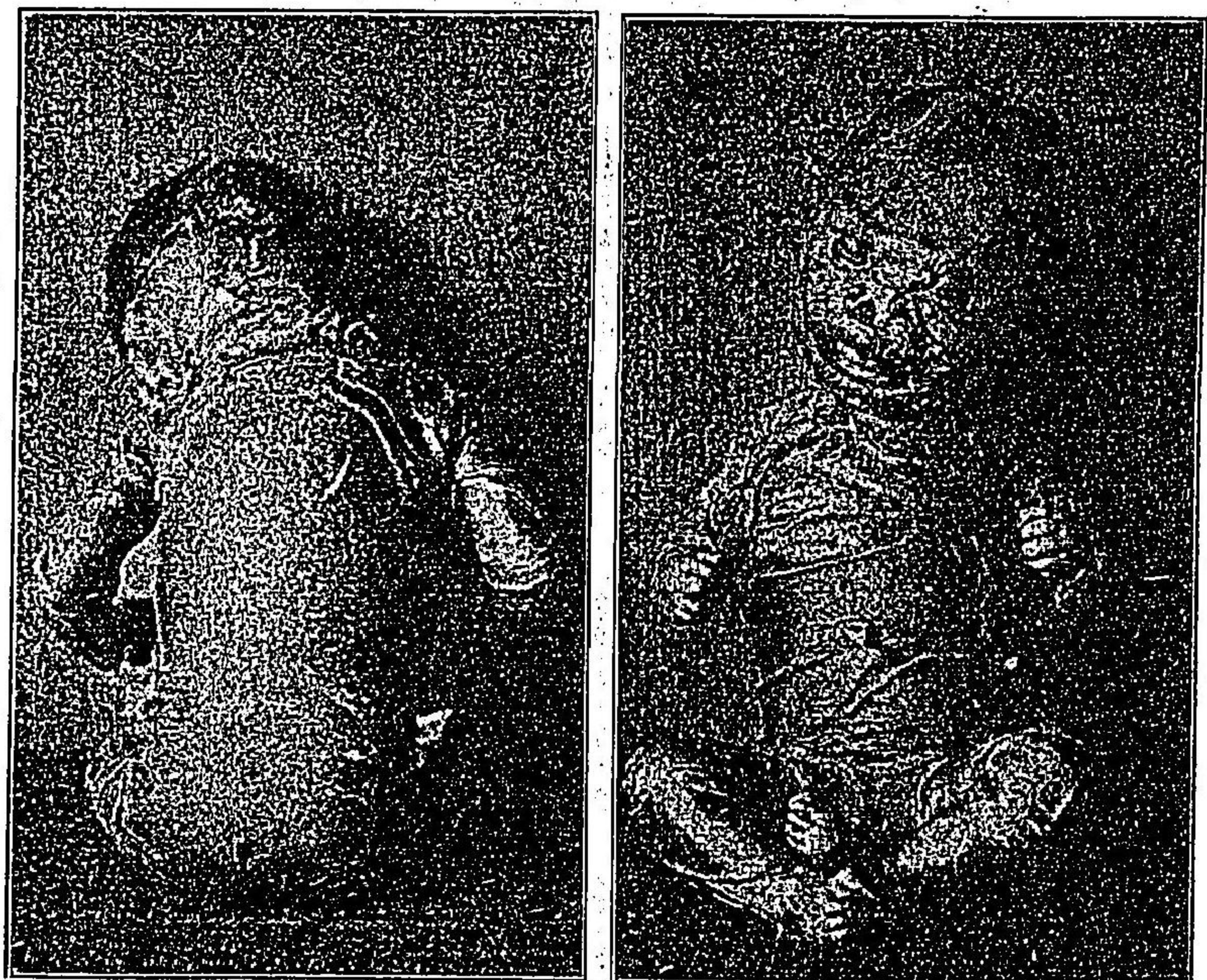
釋義 胎内ニ於テ發生スル汎發性表皮增殖症ニシテ、全身厚キ角質ニ包裹セラレテ恰モ堅甲ヲ被リタルガ如シ。從ツテ身體殊ニ眼耳鼻口陰部及ビ四肢ノ發育障礙セラレ

テ畸形ヲ成スモノナリ。

症候 胎兒又ハ初生兒ノ皮膚全面ニ帶黃白色ニシテ多角形ナル大小鱗甲ヲ生ジ、深溝ニヨリテ互ニ分界セラレ、宛トシテ龜甲ノ如シ。本症ハ大抵胎生期四ヶ月頃ヨリ發生スルモノニシテ、多クハ八ヶ月ニシテ早産シ、間ニ成熟シテ出生スルモ、生後數時間乃至一二日ニテ死亡スベシ。極メテ輕症ニアリテハ四歳以上ニ達スル者アリ。

此皮膚角質ノ增殖ハ胎兒發育ヲ妨ゲ、殊ニ竅口ノ畸形ヲ致シ、口唇ハ擴大シ、鼻ハ壓平セラレ、鼻腔ト口腔トハ狹口ヲ成シテ相交通シ又數、兔唇ヲ伴ヒ、眼瞼ハ外翻シテ眼球結膜ノ潮紅著シク、或ハ硬ウシテ開眼ヲ妨ゲ、耳ハ頭蓋ニ密著シテ僅ニ外聽道ノ痕跡ヲ存シ、毛髮ハ極メテ稀疎ニシテ悉ク角板ノ上ニ生ジ、決シテ

(氏原栗)



先天性又胎生性魚鱗癬 Ichthyosis congenita

一四七

先天性及胎生性魚鱗 Ichthyosis congenita

間溝中ニ存セズ。手足モ亦畸形ヲナスコト多シ。

此重症ノ他ニ輕症ノモノアリテ、患兒生後多少ノ歲月間生存シ得ベシ(不全性先天性魚鱗 Ichthyosis congenita larvata)又誕生時ニハ健全ニシテ數日數週又ハ數月ノ後始メテ本症ノ徵候ヲ呈スルコトアリ(遲發性先天性魚鱗 Ichthyosis congenita tarda)

【解剖】主トシテ角層ノ肥大ヨリ成リ、毛嚢口ノ角化殊ニ顯著ニシテ數多ノ凹窩ヲ作ル。顆粒層網狀層及ビ乳頭ノ變化ハ輕微ナリ。

【原因】發生ノ模様ハ明カナラズ。遺傳ハ正確ニ證明セラレズ、尊系ニ於テ魚鱗ヲ證明セシコトナシ。血族結婚ノ間ニ生レシ者アリ、母ニ出デシ者アリ、又栗原永之助氏ハ從兄弟結婚ノ健康ナル夫婦間ニ生レシ男(七人)女(二人)九名ノ同胞中第五兒(女)ト第七兒(男)ニ本症ヲ發見シ、女兒八十八及八十一、男兒生後四口ニシテ斃レ、男兒ハ胎生八ヶ月ニシテ死産セリ。

【診斷】皮膚ノ龜甲狀、胎生時ノ發生。

【類症鑑別】輕症ニアリテハ脂衣 Vernix caseosa ノ固著セルモノニ似タルモ、是ハ除去シ得ベク、彼ハ然ラズ。

【豫後】勿論不良ナリ、輕症ニシテ生存セル小兒ハ身體及ビ精神ノ發育不完全ナリ。皮膚疾患ノ不治ナルコトハ論ヲ待タズ。

【療法】魚鱗ノ條ニ準ズ、口唇ノ外翻ノ爲ニ哺乳不可能ナル者ニハ、注意シテ人工榮養ヲ行ハザルベカラズ。

毛孔性苔癬 Lichen pilaris.

【異名】毛孔性角化症 Keratosis pilaris.

【傳義】毳毛ノ毛嚢口ニ於テ角細胞堆積シテ丘疹ノ形ヲ成スモノニシテ、遺傳ノ素質ニ基キ、思春期ニ於テ對側ニ發生ス。

【部位】四肢ノ伸側ニ發生シ、殊ニ其上部ニ著シク、次第ニ前下方ニ向ツテ減少スベシ。即チ肩胛部ヨリ上膊、臀部ヨリ上腿ニ於テ最モ著明ナリ。

【症候】該部ノ皮膚粗糙トナリ、毳毛口ニ一致シテ粟粒大圓錐狀ノ丘疹ヲ播布シ、俗ニ所謂絞肌ヲナス。試ミニ此丘疹ヲ搔破スレバ、毛嚢中ニ毳毛ノ踏屈スルヲ發見スベシ、間、丘疹硬クシテ内ニ毳毛ヲ含マザルモノモ亦之アリ。

丘疹ハ皮膚ト同ジク全ク常色ナルコトアリ、白色毛孔性苔癬 Lichen pilaris alba)或ハ蒼紅色乃至濃紅色ヲ帶ブルコトアリ(紅色毛孔性苔癬 Lichen pilaris rubra)而シテ本症ノ長ク存續スル時ハ、患部ニ於テ數、白色微小ノ皮膚萎縮ノ散點スルヲ目撃スベシ。

本症ハ決シテ小兒期ニ發生セズシテ、男女共ニ必ズ妙齡ニ達シタル後ニ發現スルモノナリ、特ニ婦人ニ多キガ如シ。發疹頑固ニシテ皮膚ノ美觀ヲ損スルモ、年齢ト共ニ漸ク減少スベシ。

【解剖】角柱アリテ毛嚢ノ上ニ堆積シ、或ハ毛嚢孔ニ入りテ之ヲ擴大ス。毛嚢ノ周圍結締織ニハ輕微ノ炎症性浸潤ヲ證明スベシ。

毛孔性苔癬 Lichen pilaris

白色毛孔性苔癬
紅色毛孔性苔癬

毛孔性苔癬 Lichen planus

一五〇

原因 遺傳症ニシテ、數、同胞數名及ビ其母親ニ之ヲ發見スルコトアリ。本症ヲ以テ輕度ノ魚鱗癬ト爲ス者アルモ、吾輩ハ探ラズ。

診斷 思春期ニ於ケル發生、四肢ノ伸側、特ニ上肢及ビ上腿ノ外側ニ於ケル占位、常色或ハ紅色ノ角疹、疹中ニ縮セル毳毛アリ、自覺症狀ノ缺如。

類症鑑別 尖圭紅色苔癬 Lichen ruber acuminatus ハ毛囊ニ一致スルモ、常ニ集簇スルノ傾向アリ、數、局面ヲ作り、角質増殖遙ニ著明ナリ、且ツ四肢ノ伸側以外ニモ多ク發生ス。魚鱗癬 Ichthyosis モ亦必ズ伸側ニ來ルモ、膝蓋及ビ肘關節ニ最モ顯著ナリ、且ツ角質一面ニ増殖シテ、本症ノ如ク單ニ毛囊口ニノミ角化セル細胞ノ堆積スルモノトハ異レリ。又紅色毛孔性苔癬ニアリテ、間、發見スル所ノ炎症々狀ハ毫モ魚鱗癬ニ見ザル所ナリ。其他魚鱗癬ハ幼時ニ發生シ、本症ハ思春期ニ於テ始メテ來ル。

豫後 年齢ノ進ムト共ニ消失スベシ。

療法 常ニ加里石鹼ヲ用キテ軟解ヲ圖ルベシ。吾輩ハ亞砒酸曹達ノ注射ニ兼テ、5%水楊酸刺納林羔ヲ塗布シテ奏效セシコトアリ。亞砒酸ノ内服ハ效力確實ナラズ、水銀石英燈又ハレントゲン線ノ放射ヲ試ムルモ可ナリ。

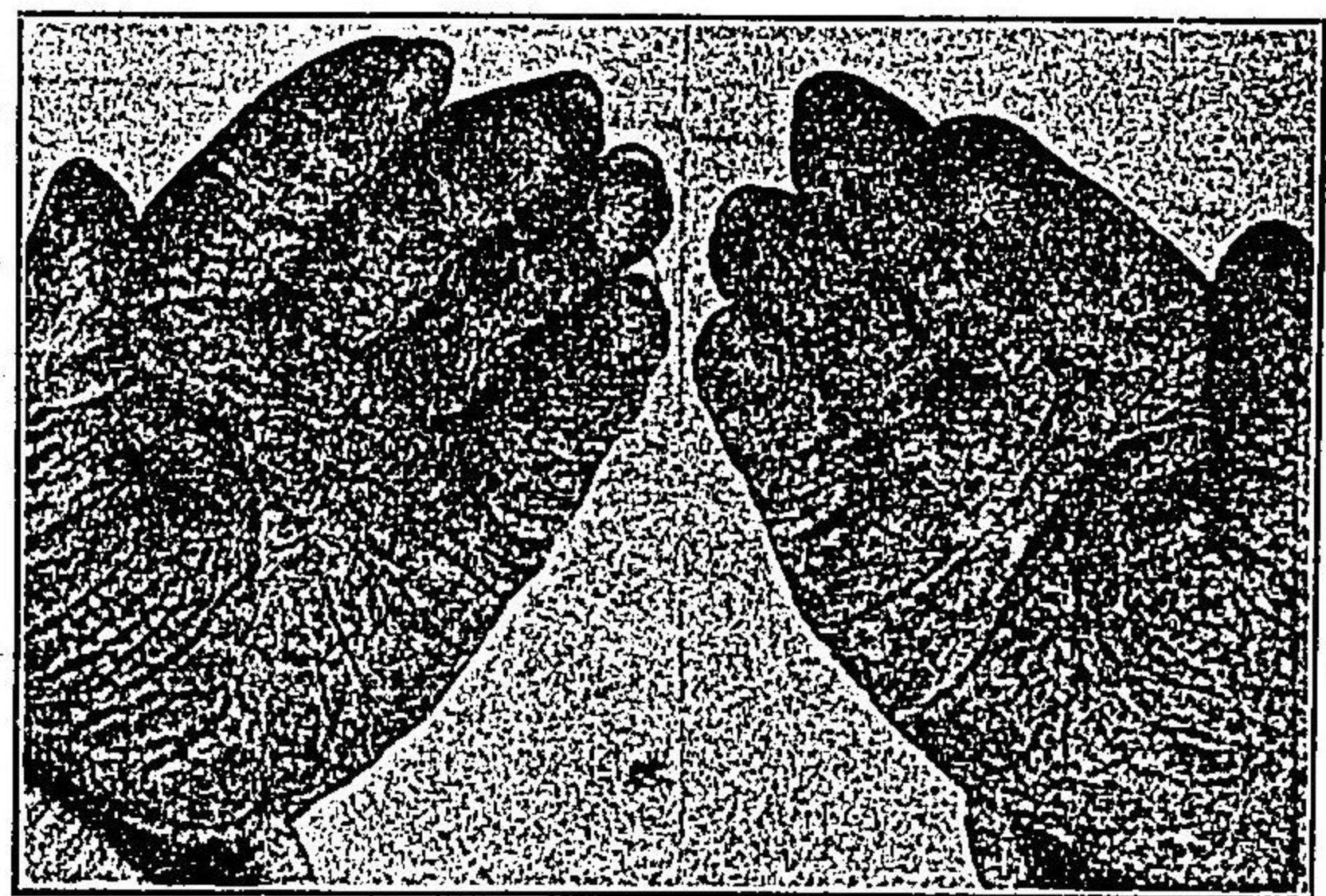
先天性手掌及足蹠角化腫 Keratoma palmare et plantare hereditarium.

異名 手掌及足蹠魚鱗癬 Ichthyosis palmaris et plantaris.

釋義 嬰孩ニ發見スル皮膚及ビ手掌ノ角質増殖ニシテ、先天性ニ屬ス。

症候 誕生後ノ初週乃至三ヶ月ノ間ニ於テ、手掌及ビ足蹠ノ皮膚粗糙トナリテ、黃色ヲ帶ビ、漸ク角層ノ増殖ヲ致シ、一密米ヨリ一仙米ノ厚サニ達シ、著色ニ濃淡アリテ、灰白黃色ヨリ帶黑色ニ及ブベシ。表面ハ平滑ニ或ハ不平ニシテ、皸裂ヲ生ジ易シ(第八十二及三圖)。此角層増殖ハ初メ平等ナラズシテ、邊緣例ヘバ足蹠ノ内側跟部等ニ於テ殊ニ厚ク、之ニ反シテ、穹窿ハ較薄クシテ、一分ノ健康皮膚ヲ殘スコトアルベシ。而シテ角層時ニ剝離スルコトアルモ、忽チ復タ肥厚スベク、年ヲ經ルニ從ヒ終ニハ平等ニ肥厚シテ生涯同一ノ狀態ニ止ルモノナリ。此際足蹠ハ手掌ヨリモ病變著明ナルヲ常トシ、數、足蹠ノ側緣ヨリ足踝及ビアヒレス腓ノ附著部ニ及ビ、前ハ指趾ノ側面ヲ侵ス。而シテ境界ハ常ニ明割ニシテ、周緣ニハ廣キ紅帶ヲ存ス。

第八十二圖



先天性手掌及足蹠角化腫 Keratoma palmare et plantare hereditarium

一五一

先天性手掌及足蹼角化腫 Keratoma palmare et plantare hereditarium

一五二

汗腺ノ分泌ハ常ニ障碍セラレザルノミナラズ、却ツテ増加シ、數、臭汗アリ。知覺ハ幾分鈍麻スベキモ、常ニハ痛痒ヲ感ゼズ。本症ハ多數ノ場合ニ於テ遺傳ヲ證明シ得ベシ。本症ノ本邦ニ於ケル報告ハ弘田氏ニ始マリ、其後我教室ヨリ五例ヲ報告シ、内四例ハ同族三代ニ來リ(大越氏²⁾、西山氏³⁾ノ一例ハ伯父ニ同病アリ。

【解剖】角層ノ著シキ肥厚、棘狀層ノ廣大、乳頭ノ延長及ビ汗腺ノ肥大等ヲ認ム。

【診斷】手掌及足蹼ニ限局セル角化症、生後直チニ發生シ、他ノ皮膚ハ毫モ異狀ヲ呈セズ。

【類症鑑別】胼・胼腫・Tylosisハ多ク壯年ニ來リ、幼時ニハナシ、且ツ多クハ平滑面ヲ呈ス。砒素角化症・Arsen-Keratoseハ角化平等ナラズ又周圍

圖 三 十 八 第



ノ紅暈ヲ缺ク、其他既往症ニ徵スルモ容易ニ鑑別シ得ベシ。

【豫後】患部ノ豫後ハ通例不良ナリ、要スルニ一種ノ畸形ニ屬スルガ故ニ長ク同一ノ状態ニ留マリ、將來職業上ノ障碍ヲ來スベシ。

【療法】藥物療法ニハ水楊酸硬膏ノ貼用ヲ可トス、5%レゾルチン軟膏モヨシ。吾輩ハ本圖ノ患者ニラヂウム及レントゲン線ヲ用キテ奏效セリ(上巻第三卷(土肥及峯)。

引用書目

- 1) Hirata, Ueber Ichthyosis palm. et plant. I. Dermatol.-Urol.-Kongr. zu Tokyo im April 1901. 弘田長、手掌及足蹼ノ魚鱗癬(皮膚一卷三四五號明治三四年)。
- 2) Okoshi, 3 Fälle von Keratoma palm. et plant. in einer Familie. Demonstr. aus der Klinik Dohi's im 6. Japan. Dermatol.-Urol.-Kongress, April 1906. 大越保、一家族三人ニ發生セル先天性手掌及足蹼角化腫(皮膚、六卷)。
- 3) Nishiyama, Krankenvorstellung in der 16. Sitzung der Dermatol.-Urol. Gesellschaft in Osaka, 1912. 西山壯三、遺傳性手掌及足蹼角化症患者ノ供覽(皮膚科學會大阪支會十六通會明治四五年)。
- 4) Dohi, K. u. Mine, Ein Fall v. Keratoma palm. et plant. heredit. mit Radium u. Röntgen behandelt. Jap. Zeitschr. f. Derm. u. Urol. Bd. 13, No. 3. 土肥慶藏、峯正、先天性手掌及足蹼角化腫ノ一例附ラヂウム云々(皮膚十三卷三號大正二年三月)。

角性痤瘡 Acne cornea Cazenave et Hardy.

【譯名】傳染性毛囊角化症 Keratosis follicularis contagiosa Brooke.

【釋義】毛囊口ニ一致セル角質異常ニシテ、間、中心ニ面皰様ノ黒點アリ、對側性ニ生ズ。【病候】身體ノ一定部位ニ於テ、角性丘疹毛囊口ヨリ凸出シ、疹頭ハ尖リテ棘狀ヲナシ、或ハ扁平ニシテ中心ニ黒色又ハ灰白色ノ角栓ヲ有シ、強ヒテ之ヲ摘抉スレバ毛囊口哆開シテ圓孔ヲ遺スベシ。疹ノ大サハ針頭大ヨリ麻實大以上ニ及ビ微カニ紅暈ヲ帶ブルコト多シ。大抵散在シ又ハ集簇シ、表面粗糙ニシテ、手ヲ觸ルレバ擦子ヲ撫スルノ感アリ。丘疹間

角性痤瘡 Acne cornea

一五三

ノ皮膚ハ略、健全ナルヲ常トシ、融合スルコト稀ナリ。大抵卒然短期間ニ發生シテ、徐々ニ増加スルモ、全身ニ汎發スルコトナシ。自覺症ヲ缺ク。

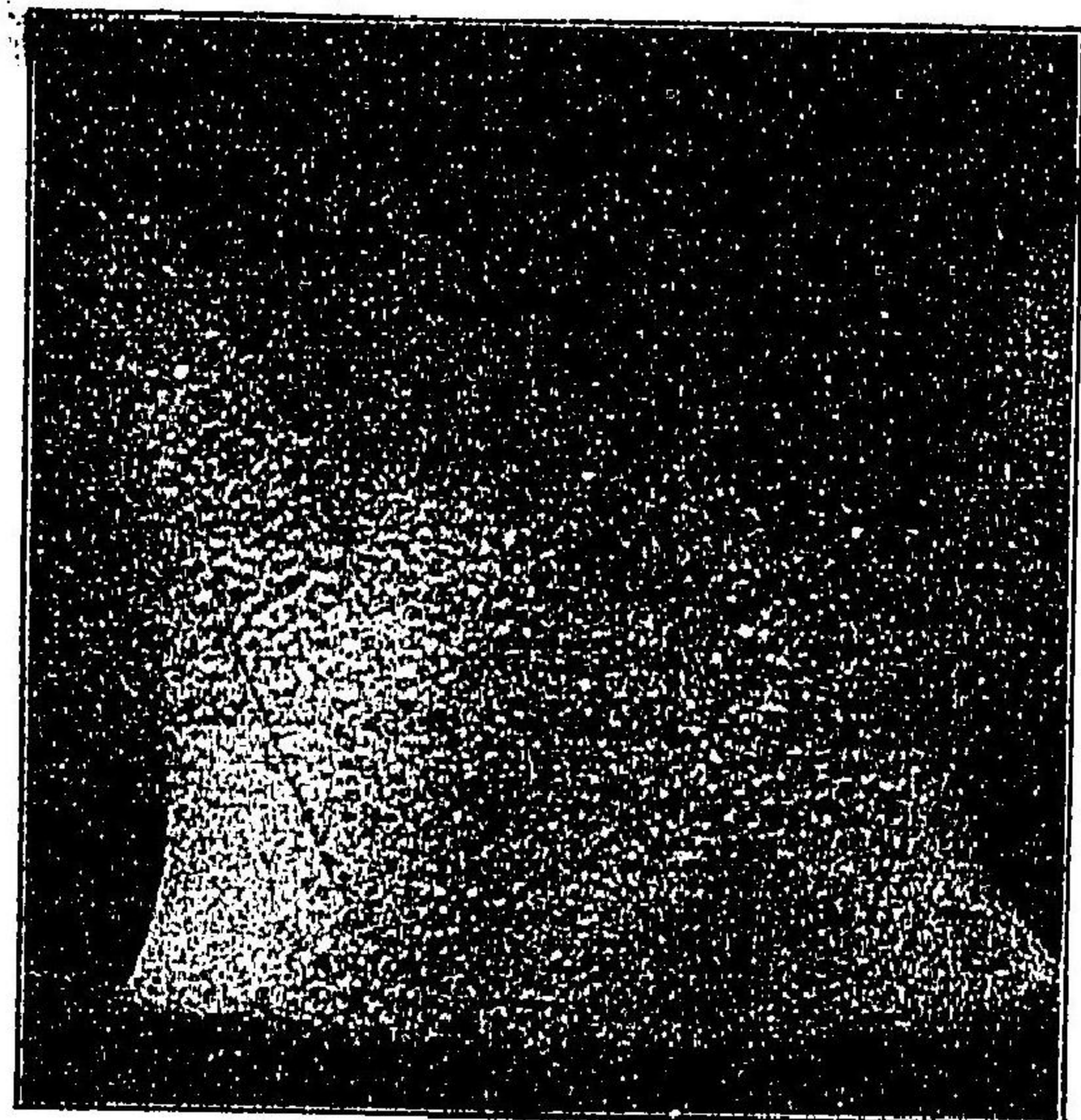
部位 四肢ノ伸側ニ最モ多ク、殊ニ肘及膝ニ密集シ上下ニ向ヒテ漸ク稀疎トナル。次ハ項頸ニシテ(第八十四及五圖)顔面軀幹ニモ發生スルコトアリ。江馬氏ノ一例ニ

アリテハ主トシテ腰臀ニ發生シ岡村氏ノ一例ハ下肢伸側ニ始マリ臀部ヨリ上肢ニ及ビ終ニ顔面ニ蔓延セリト云ヘリ。我教室ニ於ケル數十症例ハ孰レモ四肢ノ伸側ニ多カリキ。

病機 吾輩ノ實驗ニ據レバ本症ハ主トシテ青年殊ニ男子ニ多シ。ブルーク氏(Brouke)ハ觸接傳染ヲ説クモ、吾輩ノ症例ニアリテハ毫モ之ヲ證明セズ。

解剖 角栓常ニ毛囊孔ニ楔入シテ、毛囊ノ上部ハ開大セラレ下部ハ却ツテ閉塞シ或ハ空洞ニ變ズルコトアリ。眞皮ノ乳頭ニハ多少血管ノ擴張アリ又圓形細胞ノ浸潤ヲ見ル。

診斷 毛囊口ニ一致セル角性ノ丘疹、中心ニ數、而胞様ノ黒點アリ、主トシテ四肢ノ伸側ニ對側性ニ發生ス。



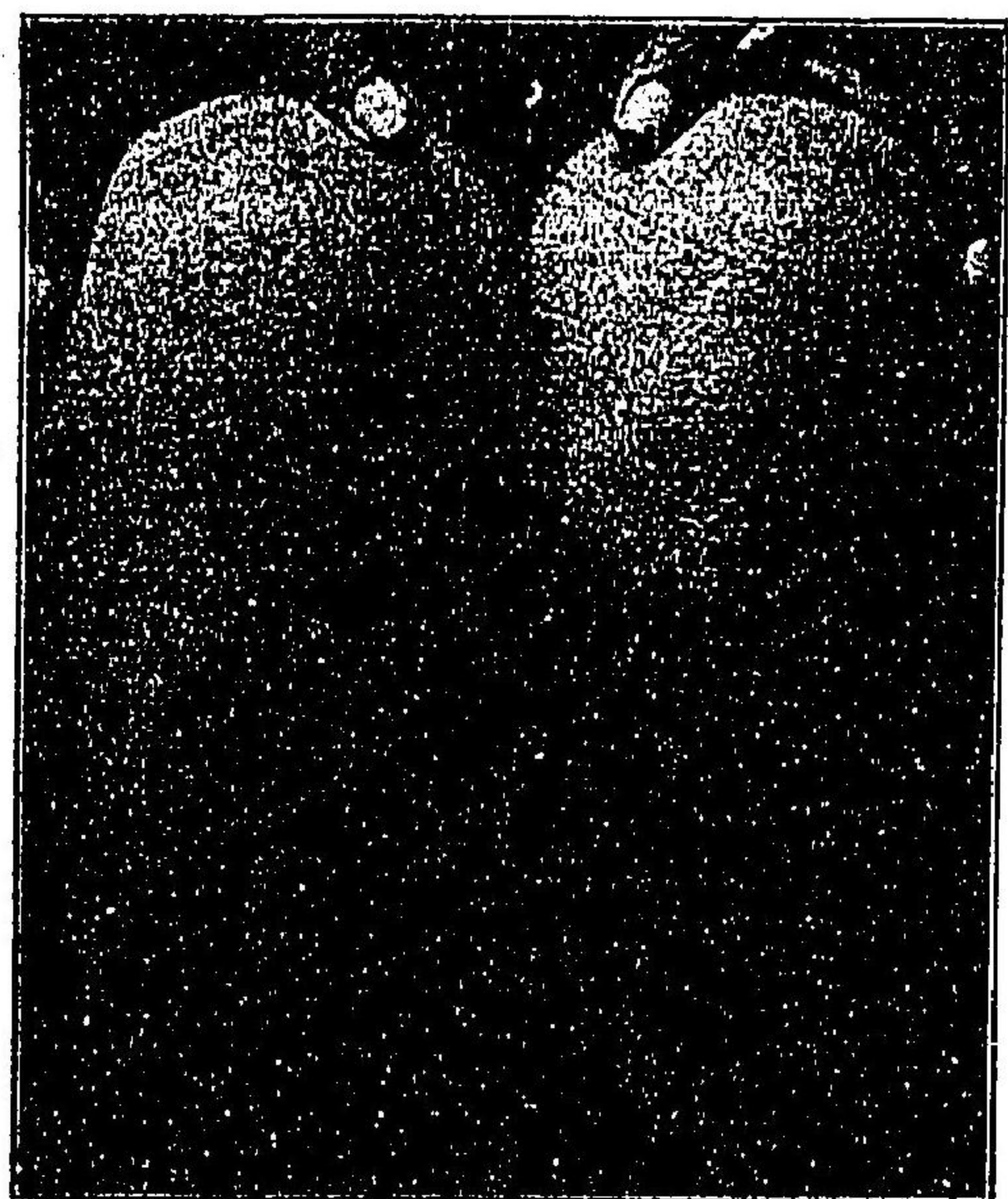
第四十圖

類症鑑別 魚鱗癬 Ichthyosis モ亦主トシテ四肢ノ伸側ニ來リ、軀幹頭部顔面ニ及ブモ、全身ノ皮膚面遍ク角質變性ヲ呈シテ、丘疹ハ其一部症ニ過ギズ、且ツ疹ノ中心ニ黒點ナク常ニ幼時ヨリ存ス。毛孔性苔癬 Lichen pilaris ハ本症ニ類シテ毛囊口ニ生ズル角化症ナルモ、丘疹較、小サク、中心ニ黒點ヲ存セズ、上膊及比上腿ヲ主要部位トシ、肘及比膝間ニハ却テ少ク、且ツ主トシテ思春期ニ生ズ。而胞 Comedo ハ毛囊口ニ生ズル柔軟ノ黒點ニシテ、深ク脂腺輸尿管中ニ連ナリ、壓出シ易ク、其部位ハ顔面及比胸背ノ上方ニ限局シ、常ニ尋常性瘰癧ニ伴ウテ發生ス。ダリエー氏病 Darier'sche Krankheit ハ褐紅色ノ丘疹ヨリ成リ、多少濕潤シテ痂皮ヲ被リ、部位亦同ジカラズ、難治ノ症ナリ。

豫後 治療ニヨリ、又ハ自然ニ治癒スルコトアリ。

療法 水楊酸石鹼硬膏ヲ貼用シ、兼テ亞砒酸ノ内服ヲ命ズルニ概テ效アリ。又水銀石英燈ノ有效ナルヲ認ム。

第五十八圖



- 1) Ima, Beitrag zur Kenntnis der Keratosis follic. Jap. Zeitschr. f. Derm. u. Urol. Bd. 5, No. 5-6.
- 2) Okamura, Ein Fall v. Keratosis follicularis. II. Sitzung der Dermat. Gesellschaft zu Tokyo im Okt. 1903.
- 3) Dohi, K., Atlas der Hautkrankheiten u. Syphilis. Taf. 21 u. Text dazu.
- 4) Brooke, Internationaler Atlas seltener Hautkrankheiten.

ダリエー氏病 Dermatose de Darier.

異名 増殖性毛嚢性ブッロスヘルモーシス病 Psorospermosis follicularis vegetans 増殖性毛嚢角化症 Keratosis follicularis vegetans ダリエー氏假性毛嚢性角化異常症 Dyskeratose pseudo-folliculaire de Darier.

釋義 一種ノ丘疹性角質増殖症ニシテ、好ンデ乳嘴腫狀ニ増殖スルノ傾向ヲ有シ、常ニ汗脂ノ分泌多キ部位ニ限局シテ發生スル稀有ノ慢性炎症タリ。

症候 原疹ハ露滴ノ如キ光澤アル微小疹ヲナシ、尋デ粟粒大ヨリ小豆大トナリ、鈍圓錐形ヲナシテ、多クハ帶黃紅色淡紅褐色又ハ暗褐色ヲ呈シ、皮膚ニ固著ス。

此丘疹初メハ散在スルモ、漸ク密集シテ汚穢褐色ノ局面ヲ作り、掌大以上ノ範圍ヲ占ムルニ至リ、表面硬クシテ粗糙ナルコト擦子オシガラノ如ク、丘疹上ニハ灰白色ノ鱗屑又ハ汚穢黒褐色ノ角痂ヲ被リ、之ヲ剝離スレバ底面ハ屢、深紅色ヲ呈シテ多少濕潤シ且ツ無

數ノ小窩ヲ認ムベシ。

此局面ハ或ル程度マデ周圍ニ擴大スルト同時ニ、表面ノ發疹ハ益増殖シテ紅褐色乳嘴腫狀ヲ呈シ、縱横ニ深溝ヲ生ジテ漿膿性ノ分泌物ヲ滯溜シ、惡臭ヲ放ツニ至ル。

部位 本症ハ脂漏性濕疹ト殆ド部位ヲ同ウシ、最モ好ンデ皮膚ノ觸接面ニ於テ發生スルモノニシテ、腋窩鼠蹊部肛裂等ニ於テ殊ニ著シク、鼻唇溝頤部耳後溝臍窩ノ如キ深溝部之ニ亞ギ、其他被髮部胸壁中背薦骨部手足背等ニモ發生ス。而シテ被髮部ニアリテハ間、高度ノ乾性皮脂漏ノ狀ヲナスコトアリ、顔面ニアリテモ亦單ニ脂様鱗屑ノ存在ヲ認メ又ハ散漫性帶黃褐色ノ色素沈著ヲ存スルコトアリ。四肢ニアリテハ伸側屈面共ニ侵サレ易ク、指甲足背及ビ指背ニ於テハ扁平疣狀ヲ成シ、掌蹠ハ胼胝狀ニ肥厚シ、爪甲モ亦變化ス。

粘膜ニモ亦發生シ、其變化ハ略、皮膚ト一樣ニシテ、特ニ口蓋及頰粘膜ニ於テ乳嘴狀ノ局面ヲ作り易シトス。

經過 極メテ緩慢ニシテ、同時ニ諸處ニ發生シ、又ハ項背等ノ一部ニ限局スルコトアリ、炎症症狀ハ時ニ消長アルモ概シテ輕微ナリ。

本症ハ稀有症ニシテ我國ニテハ未ダ確實ナル報告ニ接セズ、時トシテ出生ノ初月ニ於テ既ニ發病スルコトアルモ、多クハ思春期ニ至リテ最モ旺盛ナリ、爾後長ク存シテ生涯殆ド治セズ、間、發疹ノ一部石盤色ヲ遺シテ減退スルコトアルモ、同時ニ他部ニ於テ盛ニ發疹増殖シ、若クハ舊患部ニ再發スベシ。

全身症狀ナシ、只間、癢痒ヲ訴フルノミ、且ツ他ニ毫モ合併症ヲ伴ハズ。

【**解剖**】主トシテ角層及ビ網狀層ニ於ケル表皮肥厚ヲ存シ、特ニ丘疹ノ中心ニ於テハ角栓深ク網狀層ニ侵入スルヲ見ル、但シ必シモ毛囊口ト一致セズ。

特ニ注目スベキハ表皮層ニ圓形又ハ橢圓形ノ小球體 Corps ronds 數多存シ、約ツ上皮細胞ノ大サニ一致シ、無核或ハ有核ニシテ、強ク光線ヲ屈折ス。始メダリエー氏ハ之ヲ以テ原生動物ブゾロスベルミーン Psorospermen ト爲セシモ、固ト種子層ノ細胞若クハ其核ノ退化變性ニ過ギザルモノ、如シ。

表皮中ニ於ケル積極的變化ニ比シテ、真皮中ニハ僅ニ輕度ノ浸潤ヲ目撃スルノミ。乳頭體ハ丘疹ノ中央ニ於テハ扁平トナリ、周圍ニ於テハ延長シ、輕微ノ單核性浸潤ト輕度ノ血管擴張ヲ存ス。

【**原因**】詳ナラズ、一家族中ニ數例ヲ發生スルコトアリ。

【**診斷**】皮膚汗汁ノ分泌旺盛ナル部位ニ占據スル丘疹、乳頭狀ノ局面、固有ノ紅褐色、思春期ニ最モ多ク發生シ、終生治セズ、自覺症狀ヲ缺ク。

【**類症鑑別**】毛孔性苔癬 Lichen planus ハ部位上肢及上腿ノ伸側ニシテ常ニ乾燥セリ、黒色表皮腫 Akantosis nigricans ハ部位類似スルモ、暗黒色ニシテ乾燥シ、角疹ニ炎症症狀ヲ缺キ且ツ其發育増大往々遙ニ著明ナリ。

【**豫後**】患者ノ健康ニ害ナシト雖モ難治ノ症タリ。

【**療法**】増殖著明ナルモノハ搔破シ、其上ニ水楊酸、レゾルチン、木參兒、ビロガロール

等ヲ軟膏トシテ貼用スベシ、輕症ニハ水楊酸硬膏ヲ良シトス。此他レントゲン線療法ヲ試ムベシ。内服ニハ亞砒酸ヲ與フ。

引用書目

1) Darier, De la psorospermo folliculaire végétante. Ann. de Dermat. et de Syphil., 1889, No. 7.

鱗狀毛嚢性角化症 Keratosis follicularis mit Schuppenbildung, Dohi.

【**釋義**】常ニ腰腹ヲ中心トシテ左右相對ニ發生スル一種固有ノ毛嚢性角質異常ニシテ我國ノ外未ダ曾テ之アルヲ聞カズ。

【**症候**】先ツ毛孔ニ於テ面皰ニ似タル小サキ硬キ針頭大ノ黒點ヲ生ジ、次デ之ヲ中莖トシテ圓葉狀ノ鱗屑ヲ生ジ、其直徑數密米ニシテ、表面ニ多少ノ細皺ヲ帶ビ、底面ハ固著スルモ、邊緣僅ニ游離シテ、恰モ荷葉ノ水面ニ浮ブニ似タリ。其稍舊キモノハ鋸子又ハ爪縁ヲ用キテ略之ヲ剝離シ得ベク、若クハ自然ニ脱落スベシ。而モ中心ノ黒點ハ依然トシテ殘存シ數日ナラズシテ再ビ此ヨリ圓鱗ヲ發生ス。

是ノ如キ箇疹ハ多クハ孤立散在スルモ、其漸ク密生スルニ當リテハ、隣接セル圓鱗融合シテ一トナリ、内ニ數箇ノ黒點ヲ包ムモノ亦間之アリ。而シテ新鮮ナル灰白色ノモノト陳舊ナル汚穢淡褐色ノモノト相依リテ、宛モ皮膚ニ污垢ノ附著スルニ似タルニ

鱗狀毛嚢性角化症 Keratosis follicularis mit Schuppenbildung, Dohi.

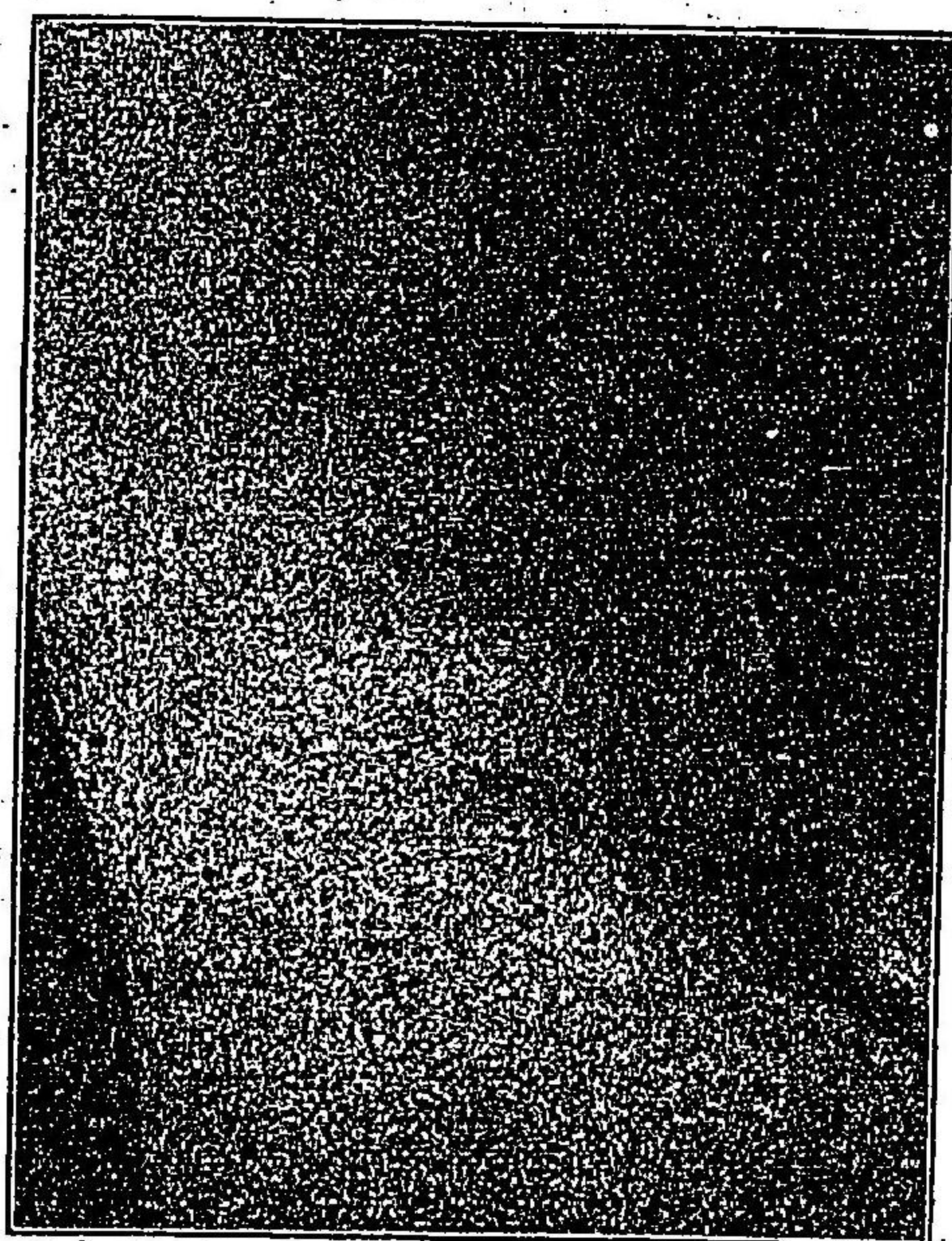
由リ、患者ハ之ヲ不快トシテ數、入浴スルモ毫モ洗ヒ去ル能ハズシテ、始メテ醫治ヲ乞フニ至ル。

部位 ハ本症ノ固有トスル所ニシテ、大抵先ヅ腹壁及腰臀ニ始マリ、是ヨリ上下ニ蔓延シ、上腿外側陰阜陰股部ヨリ、稀ニ膝膕下腿ニ達シ、又胸側ニ沿ウテ腋窩ノ前後ニ及ビ若クハ上腹ヨリ胸壁ニ上ルコトアリ。而モ斯ル場合ニアリテモ圓鱗ノ最モ多ク密集セルハ軀幹ノ下方ニシテ、之ヲ距ルニ從ヒテ漸ク稀疎トナルヲ常トス(第八十六―七圖)。

經過 極メテ慢性ニシテ、時期ニヨリテ消長アルモ、數年ニ涉リテ往苒治セズ、而シテ箇疹ノ周圍ニ往々白暈ヲ帶ブルモノアリテ、鱗屑脱落スレバ其跡ニ

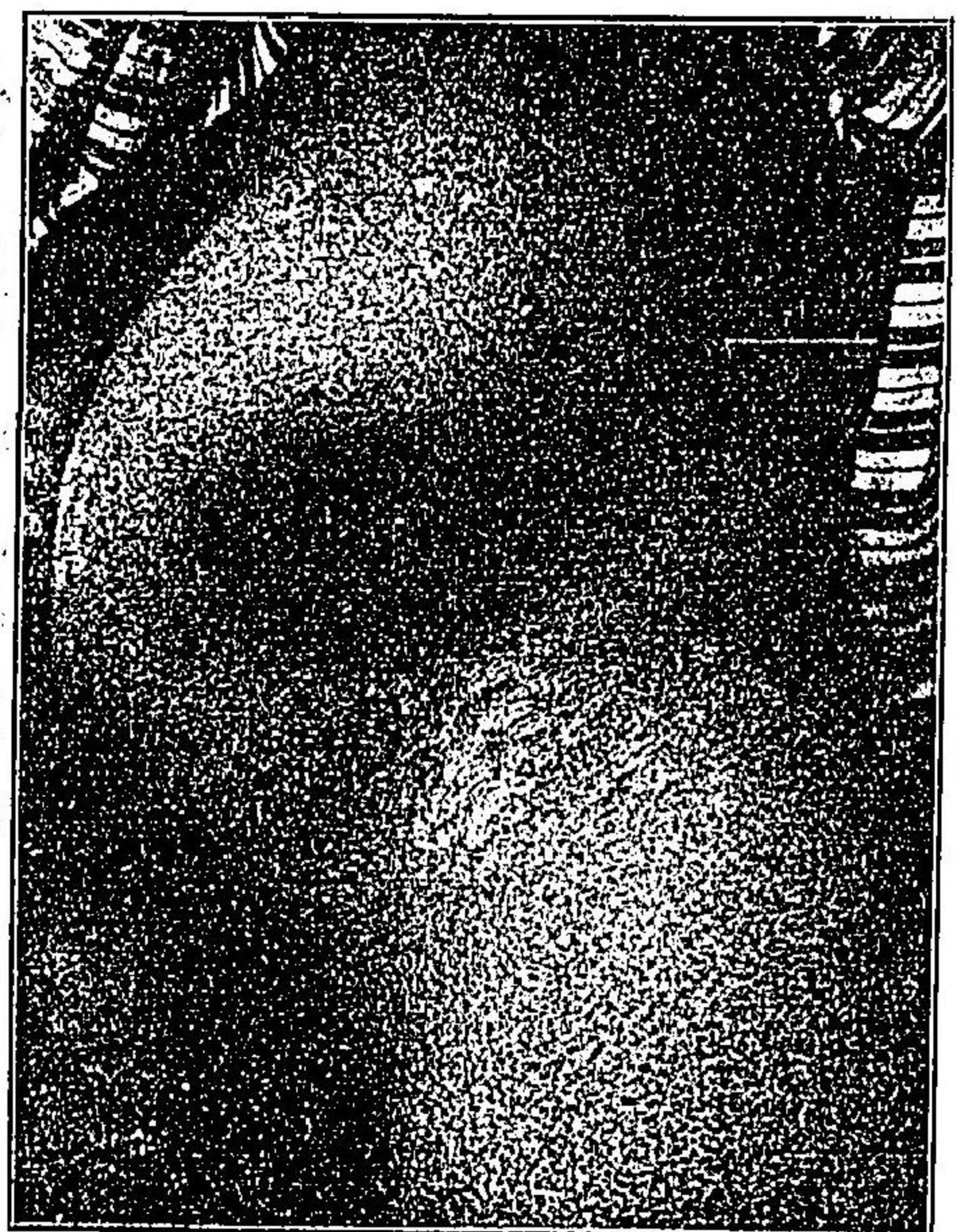
色素脱失ヲ認ムベシ。此白斑ハ大サニ於テ略圓鱗ニ一致シ、中心ニハ尙ホ黑點ヲ存スルモ、表面間、少シク萎縮陷凹セルモノアリ、境界必シモ明劃ナラズシテ、早晚全然消滅シ、若クハ其上ニ圓鱗ヲ再發スベシ。併發症トシテ屢、毛孔性苔癬 Lichen planusヲ存スルノ外、粘膜ニモ異常ナシ。又自覺症狀ヲ缺ク。

圖 六 十 八 第



病歴 本症ハ著者ノ私カニ命名セル所ニシテ、菅テ橋爪敬三郎氏紹介ノ一婦人(二十四歳ニ始メテ之ヲ發見シ、尋デ大學外來ニ於テ數名ヲ診察シテ、其三例ヲ百瀬氏ト共ニ示物説明(一九〇三年)以來、年々必ズ數名ヲ實驗スルモ、外國ニハ未ダ類似ノ報告ヲ見ズ。本症ハ青年ニ最モ多ク、著者ノ實驗セルモノハ十二三歳ヨリ三十歳ノ間ニ來リ男女ノ間ニ著シキ差異ヲ見ズ、且ツ本症ノ外ハ身體概シテ健全ナリ。吉富、江副兩氏ハ本症ヲ十六歳ノ姉ト五歳ノ妹ニ同時ニ發見シ、又濱野氏ノ管テ我教室ヨリ報告セシ五例ハ十七歳乃至二十八歳ノ男子四名ト二十二歳ノ女子一名ナリキ。

圖 七 十 八 第



解剖 毛癬口ヲ中心トシテ多少丘狀ニ隆起シ、角質異常ハ脂腺輸出管中ヨリ始マリ、毛癬口ニ至リテ益々著シク、次第ニ其周圍ノ角層ニ移行スルヲ見ル(著者) 毛ハ數、黑色ノ角質下ニ捲縮シテ存シ、毛癬ノ周圍ニハ輕微ノ圓形細胞浸潤アリ。其他ニハ著シキ異常ナキモ、汗腺輸出管ハ往々表皮中ニ於テ肥大シテ、毛癬口ノ傍ニ開口セリ(第八十八圖)。

診斷 黑點ト圓鱗ヲ有スル皮膚疹、腰腹ヲ中心トシテ、左右均シク發生シ、落屑後ニハ間、鱗状毛癬性角化症 Keratosis follicularis mit Schuppenbildung, Dohi.

鱗状毛囊性角化症 Keratosis follicularis mit Schuppenbildung, Dohi.

一六二

白斑ヲ生ジ、時ニ又毛孔性苔癬ヲ伴フ。自覺症ナシ。

類鑑別 毛孔性苔癬 Lichen pilaris ハ毛囊口ニ一致セル小丘疹ヲ作ルモ、中心ニ黒點ヲ有

セズ、圓蓋様ノ鱗屑ヲ生ゼズ、白斑ヲ留メズ、且ツ其部位ハ臀部及ビ上腿ノ外側ト同時

ニ肩胛及上膊外側ニ來ル。角様瘰癧

Acne cornea ノ中心ニ存スル黒點ハ

較大ニシテ、壓出シ易ク、且ツ決シテ

其周圍ニ圓形ノ鱗皮ヲ生ゼズ、又其

部位ハ膝蓋及肘ニ多シ、ダリエー

氏病 Dermatoses de Darier ハ暗紅褐色

ノ鈍圓錐形ノ丘疹ニシテ、局面ヲ作

リ易ク、鱗屑又ハ角翳ノ下ハ濕潤ス。

慢性苔癬狀批糠疹 Pityriasis lichenoides

chronica ハ鱗屑較厚ク、中心ニ黒點ナ

ク、周圍及ビ底面ニ輕微ノ潮紅アリ。魚鱗癬 Ichthyosis

ハ幼年ヨリ存シ、散漫性ニシテ、上

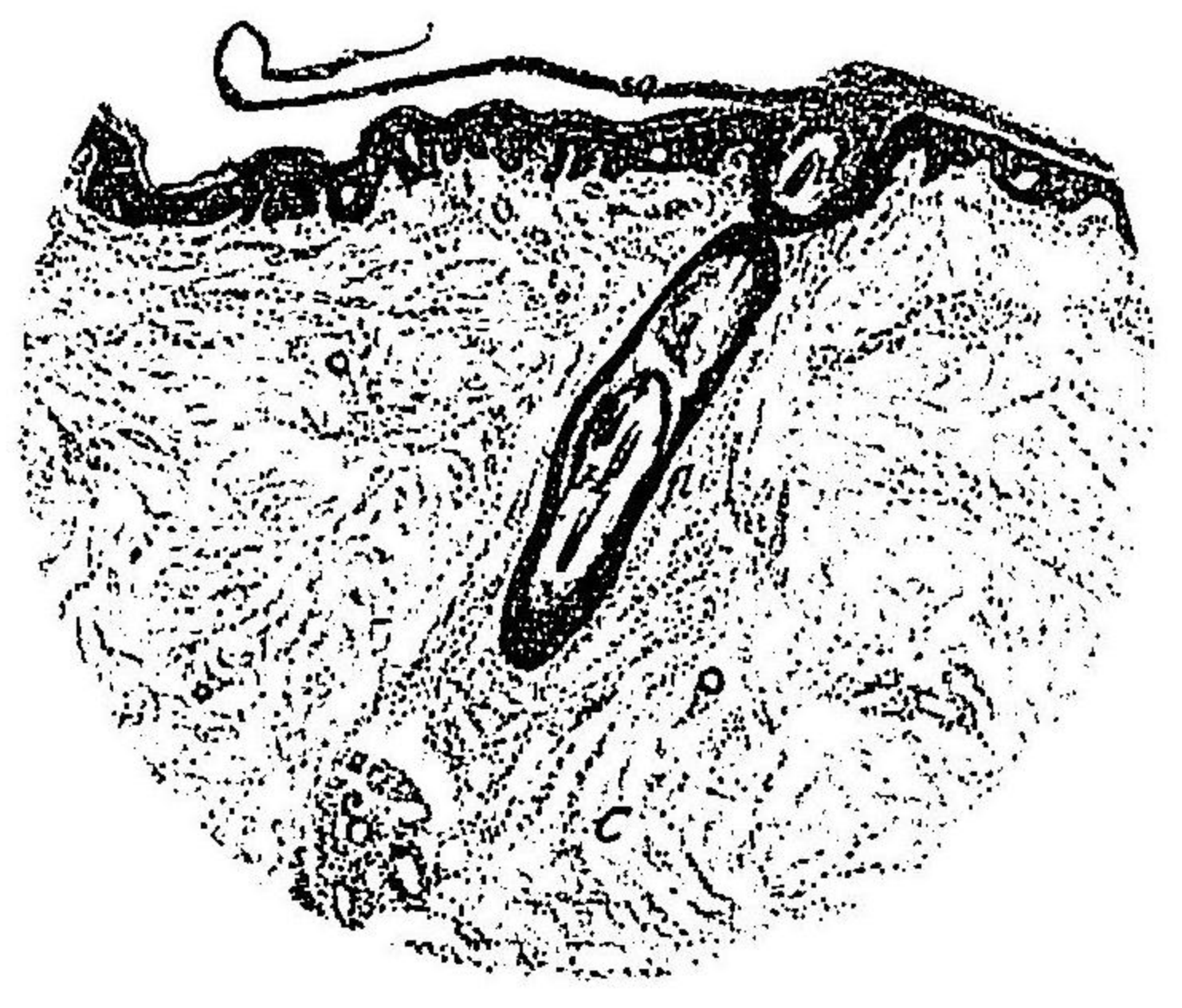
下肢ノ伸側ニ最モ著明ナリ。

豫後 全身状態ニハ影響セズ。

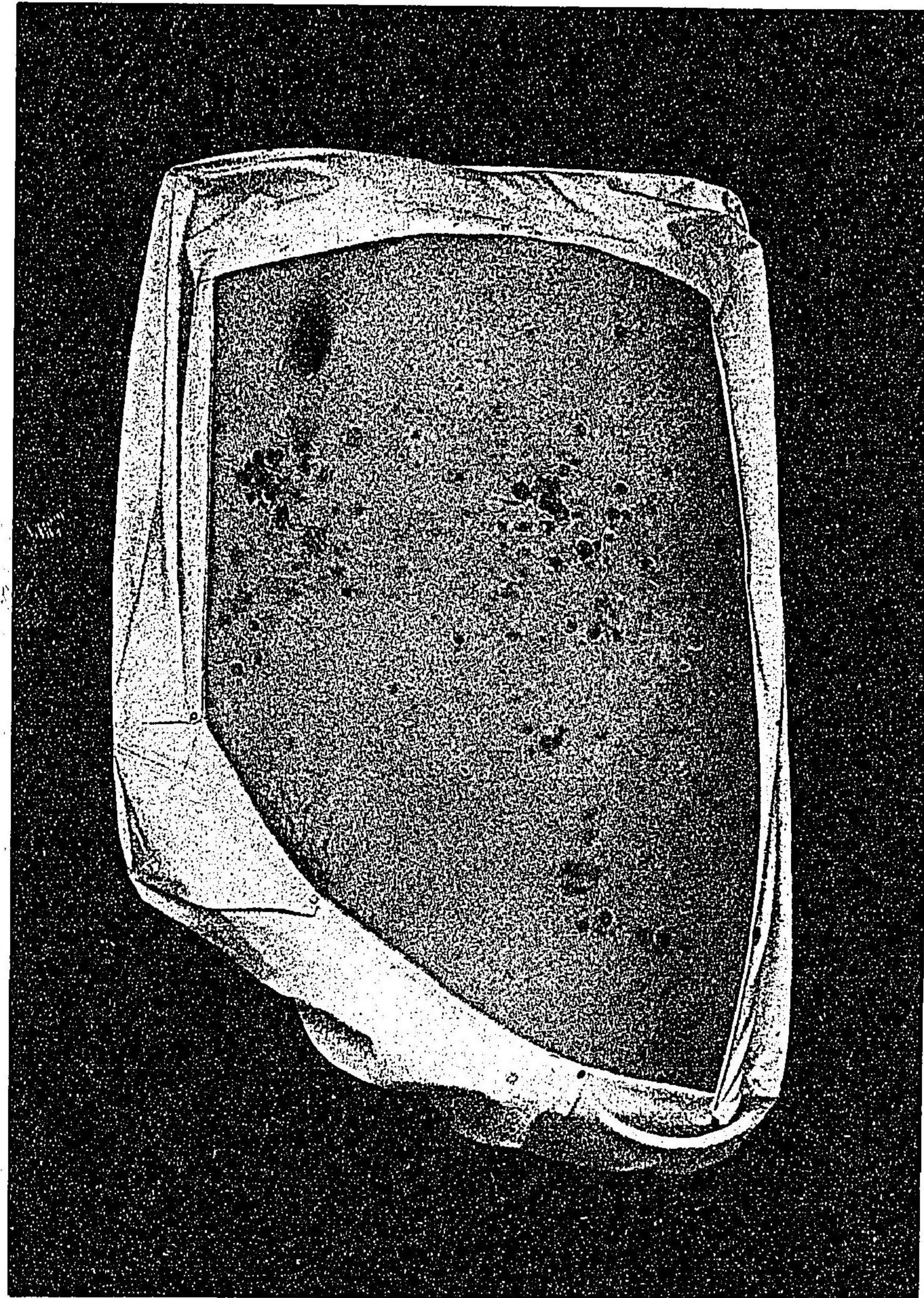
療法 吾輩ハ加里石鹼ノ洗滌、一―五%水楊酸華攝林ノ塗布、ピック氏硬膏ノ貼用ヲ始メ

トシテ、各種ノ藥物療法ヲ試ミタルモ著效ナカリシガ、亞砒酸ノ内服又ハ一%亞砒酸

第 八 十 八 圖



C 眞皮
E 表皮
H 毛囊
S 汗腺



(大正製藥會社)

痲化角性囊毛狀鱗
Keratosis follicularis mit Schuppenbildung (Dohi)
(Klinik Dohi-Tokyo)

曹達水ノ皮下注射ヲ施スニ及ビ始メテ一時ノ輕快ヲ認メ又サルワルサンノ靜脈注射ノ有效ナルコトヲ經驗セリ但シ永ク根治ヲ期シ得ヘキヤ否ヤ未ダ確言シ得ズ。吉富氏ハシリサロビン軟膏ヲ使用セリ。

引用書目

- 1) *Dohi, K. u. Monow, Demonstration 3er Falle einer bisher unbekanntem Form von Keratosis follicularis mit Schuppenbildung. Bericht der 10. Sitzung der Dermat.-Urol. Gesellschaft zu Tokyo am 6. Juni. 1903.*
 - 2) 土肥慶藏百瀬芝溪「一種未詳ノ毛癬鱗狀角化症ノ患者說明(皮膚三卷六號明治三十六年)」
Koshikami u. Yaoye, Zwei Falle von Keratosis follicularis mit Schuppenbildung (Dohi). Japan. Zeitschr. f. Derm. u. Urol. Bd. 4, 1904.
 - 3) 吉富祐次郎江副三郎土肥氏ノ所謂鱗狀毛癬性角化症ノ二例(皮膚四卷二號明治三十九年)
Himuro, 5 Falle v. Keratosis follicularis squamosa Dohi. Bericht der 29. Sitzung der Dermat.-Urologischen Gesellschaft zu Tokyo am 7. Febr. 1908.
 - 4) 濱野太吉土肥氏落屑性毛癬性角化症(皮膚八卷二號明治四一年)
Dohi, K., Discussion dazu. Ibid.
- 土肥慶藏右討論同上。

黑色表皮腫 Acanthosis nigricans.

異名 乳頭狀色素性榮養障礙症 Dystrophia papillaris et pigmentosa (Darier).

釋義 角質増殖ト乳頭肥大ト色素過生トヨリ成レル慢性限局性對側性皮膚病ニシテ其部位一定シテ移動セズ且ツ内臟ノ惡性腫瘍ニ續發スルコト多シ。

症候 多クハ項頸ヨリ始マリ次デ腋窩鼠蹊陰股部肛裂肘窩膝關節面乳房下臍窩手足

黑色表皮腫 Acanthosis nigricans

黒色表皮腫 Acanthosis nigricans

等ニ及ビ、竝ニ結膜頬舌咽喉ノ諸粘膜ニ於テ、色素一樣ニ増殖シテ鼠色ヲ呈シ漸ク漆
黒色ニ變ジ、同時ニ皮紋顯著トナリ、皮丘益隆起シテ皮溝深刻トナリ、從ツテ皮膚ニ大
小ノ乳嘴腫ヲ作リテ表面ノ高低凹凸ヲ致スベシ。此乳嘴腫ハ多クハ粟粒大ヨリ麻實
大米粒大豆大桑實大以上ニ及ビ、圓形橢圓形
多角形ヲナシテ密接シ、其質割合ニ柔軟ナル
ヲ見ル。

間、全身ノ皮膚初メヨリ多少汚色ヲ呈スルコ
トアリ、或ハ顔面軀肢節等ノ健全部ニ於テ
別ニ軟性纖維腫疣贅又ハ母斑ヲ生ズルコト
アリ。長キ經過ノ間ニハ毛髮ノ脱落爪甲ノ變
質等ヲ來スベシ。
自覺症狀ナシ、稀ニハ癢痒アリ。

【經過】本症ハ屢、胃腸子宮乳房等ノ惡性腫瘍
殊ニ癌腫ニ併發スルガ故ニ、其經過モ亦之ガ
爲ニ數、左右セラル。スビーチカ氏 Spiesscha 及
ホダラ氏 Hodara ハ惡性腫瘍子宮乳房ノ切除ト共ニ皮膚ノ症狀一旦消滅シ、其再發ニ
從ツテ復々萌生スルヲ實驗セリ。



圖 九 十 八 第

一六四

【原因】本症ハヤノフスキイ Tomassky ボリチニル Nulman ノ兩氏ハ八九〇年始メテ報告セル所ニシ

テ、我國ニテハ板津氏ノ報告(一九〇四年)ニ次テ筒井氏ノ實驗アリ、共ニ胃腸症狀ヲ呈セリ。而
モ我教室ニ於ケル數名ノ症例ハ孰レモ輕症ニシテ、主要ノ好發部位頸腋窩鼠蹊陰股部等
ニ於ケル暗黒ノ著色ト僅微ノ乳頭腫形成トニ止マレリ、只一例(第八十九圖)ニアリテハ兼
チテ疣贅ヲ多發セリ。

【原因】未ダ詳ナラズ。トマソンリー氏 Tommaschi ハ一種ノ自體中毒トナシダリエー氏 Darier ハ
腹部交感神經叢ヨリ發スル營養神經ノ機能障礙トナスモ、素ヨリ臆斷ニ過ギズ。老幼男女
ノ差別少ナク又遺傳ヲ認メズ。

【解剖】表皮ノ種子層著シク増殖シテ、乳頭體ノ肥大分岐ヲ致スモ、角層ノ變化ハ却テ輕微ナ
リ。色素増殖ハ主トシテ表皮基底層ニ於テス。此他真皮ノ深層ニ於テ著明ノ炎症症狀ヲ存
スルコトアリ。

【診斷】好發部位ニ於ケル皮膚ノ黒變、乳頭腫ノ發生。

【類症鑑別】色素性乾皮症 Xeroderma pigmentosum ハ主トシテ裸露部ヲ侵シ、皮膚赤色ヲ帶ビ
雀斑斑又ハ黒痣ヲ生ジテ直接ニ惡性腫瘍ニ變化シ易ク、且ツ幼少時ニ發生ス。アヂソ
ン氏病 Morbus Addisoni ハ色素沈著ノミニテ、皮膚ニ乳頭腫ヲ作ラズ。魚鱗癬 Ichthyosis
ハ先天ニ發生シ、伸側ヲ侵シ、且ツ著色スルモ決シテ本症ノ如ク濃厚ナラズ。ダリエー
氏病 Darier'sche Dermatose ハ部位相似ルコトアルモ、常ニ丘疹ヲ以テ始マリ、數、濕潤シテ
痂皮ヲ生ジ、且ツ各箇健全ノ皮膚ニ分界セラレテ、本症ノ如ク一様ニ局面ヲ作ラズ。
【豫後】重症ニシテ上記ノ如キ併發病アル者ハ早晚之ガ爲ニ斃ル、モ、輕症ニアリテハ、

黒色表皮腫 Acanthosis nigricans

一六五

健康状態ニ殆ド變常ヲ來サズト信ズ、但シ治癒ノ見込少シ。

療法 レントゲン療法ヲ試ムベシ、亞砒酸ノ應用ハ效ナシ。惡性腫瘍アラバ早ク切除又ハラヂウム療法ヲ試ムベシ。輕症ニハ局處ニ10%水楊酸硬膏ヲ貼用スルモヨシ。

引用書目

- 1) Janowsky u. Pullizer, Acanthosis nigricans. Internationaler Atlas seltener Hautkrankheiten. Heft 4, 1890.
 - 2) Irazu, Acanthosis nigricans. Mitteilung der Tokyo. med. Gesellschaft, Bd. 15, No. 21, 1901.
 - 3) 板津七三郎、マカンノーシス、メリスリカン(醫會一五、二、明治三十四年)。
 - 4) Tsukami, K., Ein Fall von Acanth. nigr. 8. Sitzung der Dermatol.-Urol. Gesellschaft zu Tokyo im Dez. 1902.
 - 5) 筒井八百珠、マカンノーシス、メリスリカン(皮膚三卷一號、明治三十四年)。
 - 6) Dohi, K., Atlas der Hautkrankheiten u. Syphilis in Japan. Text zu Taf. 34.
- 土肥慶藏、日本皮膚病微菌圖譜、第三十四表圖解。

胼胝腫 Tylosis.

異名 Callositas, Tylooma, Callus, Schwiele. 211

釋義 表皮ノ角層扁平ニ肥厚シ、次第ニ健康部ニ移行ス。

症候 患部ハ硬ク緊張シ、乾燥シテ粗糙ナルアリ、又ハ滑澤ニシテ透射性ヲ有スルアリ。後者ハ足蹠手掌ニ多ク、通常略一様ナル柑色ヲ呈シ、肥厚甚シキトキハ間皮溝ノ消失スルロドアルベシ。前者ハ爾餘ノ體部ニ於テ斷エズ壓迫ヲ受クル處ニ生ジ、汚穢蒼白色ヲ呈シ又ハ淡褐色ヲ帶ブ。原因強力ナルトキハ真皮及皮下組織ノ肥厚ヲ伴フ

コト亦之アリ。

概テ自覺症ヲ缺キ、寧ロ外來ノ刺戟ニ對シテ保護ノ用ヲナスモ、高度ノ症ニアリテハ腺分泌減少シ、觸覺遲鈍トナリ、又壓迫ニヨリテ微痛ヲ感ズベシ。殊ニ足蹠手掌ノ胼胝腫ニアリテハ屢、皸裂ヲ生ジテ炎症ヲ誘發スルコトアリ(第九十圖)。

部位 掌蹠ノ外、患者ノ職業ニ因リテ同ジカラズ、凡ソ胼胝腫ノ部位形狀等ニヨリテ患者ノ職業ヲ判斷シ得ベキモノヲ職業的胼胝腫 Gewerbeschwiele ト稱ス。例ヘバ筆耕家

職業的胼胝腫

ふでだこ
つらみだこ
ばちだこ
胡弓だこ
すはりだこ
荷だこ
さなだこ

第九十圖



是ナリ。此他擔夫ノ肩及ビ項ニ於ケル荷だこ、船頭ノ胸骨上及ビ鎖骨下ニ於ケルさなだこ、如キハ同時ニ真皮及皮下結締織ノ肥大ヲ伴ヘリ。

原因 概シテ器械的壓迫ノ斷エズ反復

スルニ因リテ生ジ、其大小ハ器械的傷害ニ一致ス、又ハ化學品、殊ニ酸鹼液等ノ刺戟ニ因リ、若クハ溫熱ノ作用ニ由リテ來ルアリ。手掌及ビ足蹠ノ胼胝腫ハ屢、多汗症ニ併發ス。

解剖 主トシテ角層ノ肥厚ニ基キ、之ガ爲ニ種子層菲薄トナリ、乳頭扁平トナリ、乳頭層ニ於ケル炎症性浸潤ヲ伴フコトアリ。蓋シウナ氏 Unnaノ解釋ニ據レバ胼胝腫ハ角質ノ緻密肥厚ニ過ギズシテ、諸家亦其說ニ倣ヘルモ、本來獨逸語ニアリテモ Schwiele ナル俗語ハ意味

胼胝腫 Tylosis

雞眼 Clavus

稍廣キヲ以テ、吾輩ハ邦人ニ見ル所ノ如キ結締織肥厚ヲ續發スルモノヲモ茲ニ編入セリ。

診斷 扁平ノ角質肥厚、一定部位ニ生ジ、黃褐色滑澤ニシテ透射性ヲ有シ、又ハ蒼白色ニシテ凹凸アリ。此他眞皮肥大ヲ伴フモノアリ。

類症鑑別 疣狀結核 Tuberculosis verrucosa ハ中心ニ癩痕アリ、周縁ニ紅暈アリ、角疣間ニ膿分泌アリ、結核竈ヲ證明スベシ。砒素角化症 Arsenkeratose ハ他部ニ砒素性色素沈著ヲ見ル。疥癬腫樣濕疹 Eczema tyloicum ハ必ズ濕潤面ヲ存シ、癢痒アリ。毛孔性紅色糠癬疹 Pityriasis rubra pilaris ノ初期ハ最モ本症ニ類似セルモ、必ズ手掌足蹠足蹠膝蓋肘等ニ對側性ニ發生スベシ。尋常性鱗屑疹 Psoriasis vulgaris ハ銀白ノ鱗屑薄クシテ剝離シ易ク、境界分明ニシテ紅線アリ、先ヅ肘及ヒ膝蓋ニ發生ス。

豫後 原因早ク去ルモノハ治癒スベシ。

療法 一〇—五〇%水楊酸硬膏ヲ貼用スベシ。焮衝化膿セバヘブラ氏軟膏ヲヨシトス。尙ホ雞眼ノ條下ヲ參照スベシ。

雞眼 Clavus

異名 Hühnerauge 魚の目、まめ、こまめ
譯義 限局肥厚セル角層楔狀ヲナシテ深ク皮膚ニ嵌入スルモノナリ。

症候 圓形又ハ橢圓形ノ境界明割ナル角栓ヲ生ジ、其底面圓錐形ヲナシテ恰モ眞皮中ニ楔入スルガ故ニ、壓迫スレバ劇痛アリ。其部位ハ主トシテ足部ニ於テ下駄草鞋又ハ皮靴ヲ穿テテ過度ニ歩行スルトキ、足趾ノ背面側方又ハ腹面蹠骨ノ突起部跟骨部等ニ發生スベシ。極メテ稀ニハ手指ニモ來ルコトアリト云フ。

雞眼ノ表面ハ往々同心性ノ重層ヲ形成シ、藥物ニ依リテ軟和スレバ表面ヨリ次第ニ之ヲ剝離シ得ベク、最後ニ圓錐形ノ根蒂ノミヲ皮中ニ殘スベシ。此時更ニ之ヲ摘抉スルニ非ザレバ再ビ舊形ニ復スルヲ常トス。強キ壓迫ノ反復スルニヨリテ雞眼ノ周圍ニ炎症ヲ誘起シテ暗紅暈ヲ帶ルコトアリ。之ガ爲ニ患部益々過敏トナルベシ。

解剖 角層楔狀ニ肥厚シテ、表皮ノ深層ヨリ眞皮中ニ嵌入シ、其周圍ニ於テハ顆粒層及ヒ網狀層肥厚シ、乳頭體膨大シ、血管擴張スルモ、角栓ノ直下ニ當レル部分ニ於テハ網狀層却テ菲薄トナリ、乳頭消失シテ眞皮陷凹スベシ。古キ雞眼ニアリテハ眞皮結締織中ニ小サキ粘液囊ヲ作りテ、數關節ト交通スルコトアリ。

診斷 限局セル角質肥厚、部位疼痛等ニ依リテ診斷容易ナリ。

類症鑑別 疥癬腫 Tylosis ハ扁平ノ角板ニシテ底面圓錐ヲナサズ、從ツテ疼痛ナシ。其他ハ疥癬腫ノ項ヲ參照スベシ。

豫後 佳良ニシテ治癒スベキモ、陳舊ノモノハ殘餘ノ根蒂ヨリ再發シ易シ。

療法 五〇%水楊酸石鹼硬膏(廣橋氏硬膏)貼用ノ外、一〇%水楊酸コロヂウムノ塗布毎

皮角 Cornu cutaneum

一七〇

日一二回ヲ試ムベシ之ニ依リ輕症ニアリテハ疼痛速ニ治シ角栓モ亦軟化シテ次第ニ之ヲ剝離シ得ベシ又之ニ腐蝕藥ヲ加フルモヨシ。

處方 水楊酸 各一〇 ころちうむ 一〇〇
疼痛劇シケレバ印度大麻越幾斯ヲ加フベシ。

處方 水楊酸 一〇 印度大麻越幾斯 〇五 酒精 一〇 依的兒 二五
ころちうむ 五〇

右毎夕一回塗布ウヂエー氏 (Eger's)

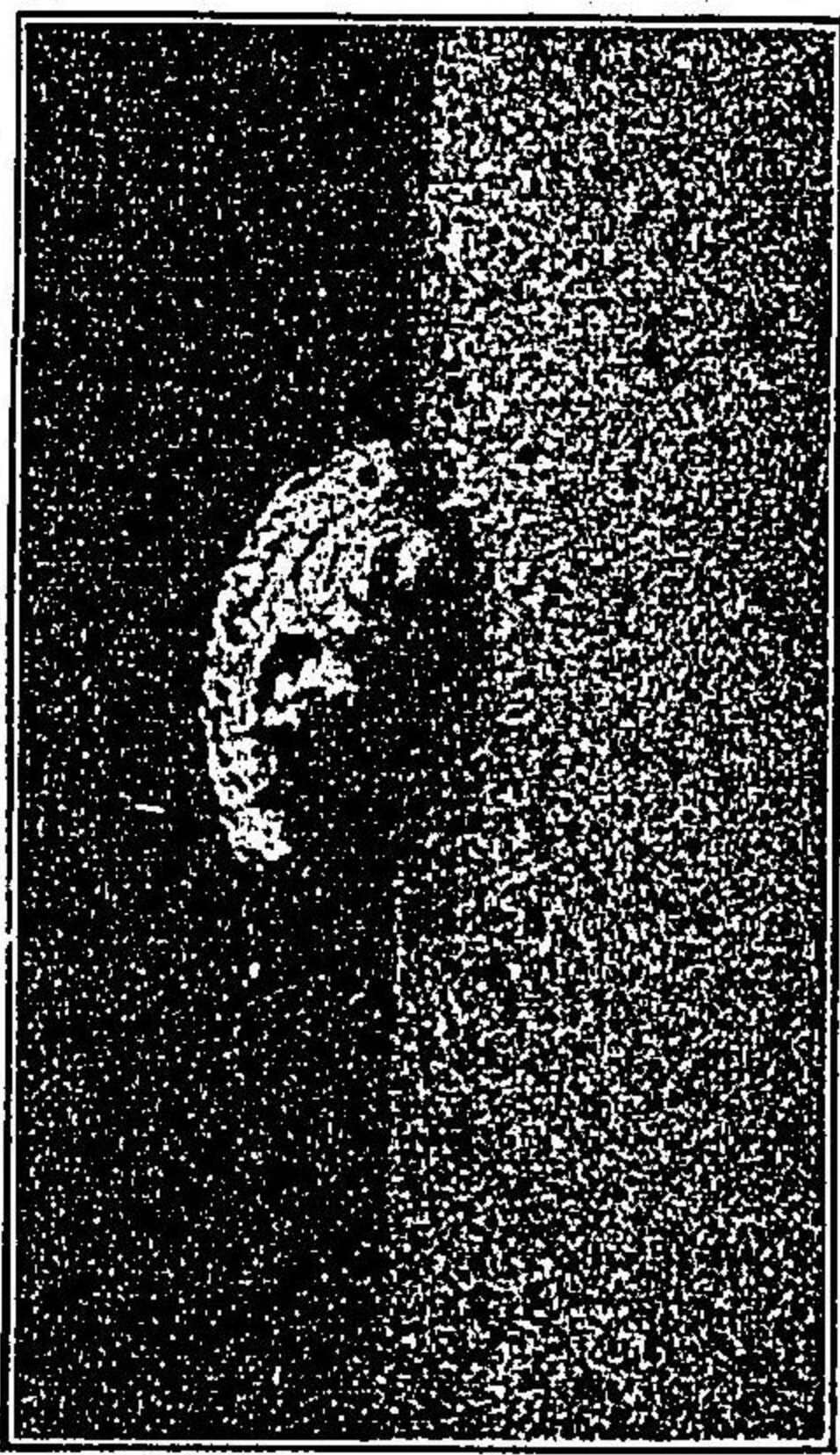
角栓ノ根蒂深部ニ殘存シテ容易ニ除去シ得ザルトキハ刀缺ヲ用キテ切除シ又ハ銳七ニテ搔破スベシ邦俗ニテハ灸點ヲ施シテ其組織ノ壞死ヲ促セリ。吾輩ハ斯ル場合ニ卸形ラヂウムヲ貼用シテ容易ニ雞眼ヲ治シ得タリ。大抵十五分乃至一時間宛數度貼用スレバ足レリ。

皮角 Cornu cutaneum

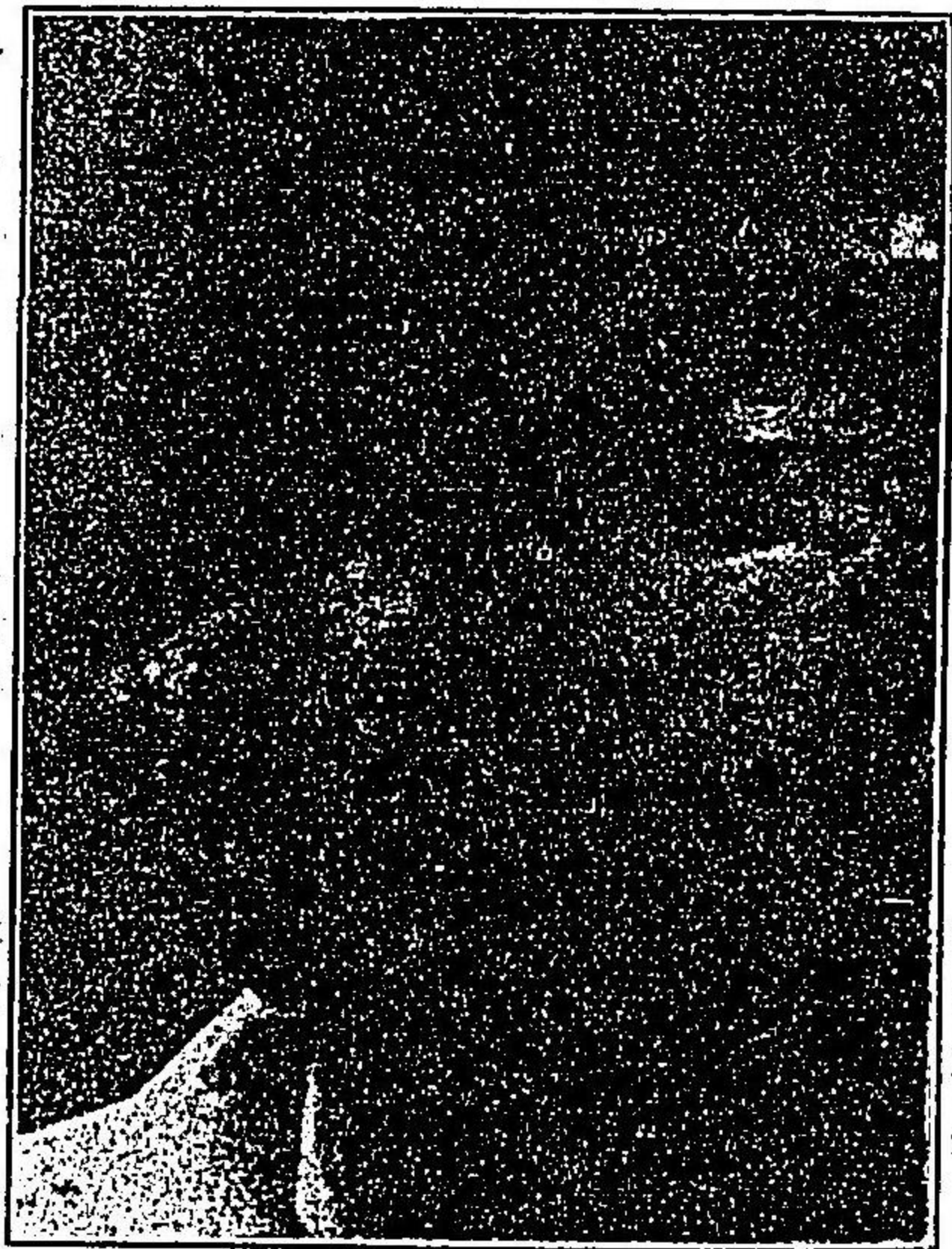
【釋義】 皮膚面ニ隆起セル長角ニシテ形狀多クハ獸角ニ似タリ。

【症候】 健全ナル皮膚ノ表面ニ發生シ稀ニハ疣贅母斑乳頭腫粉瘤上皮腫痕瘡組織癩痕組織等ヨリ發生スルコトアリ吾輩ハ色素性乾皮症ノ數例ニ患部竝ニ健康皮膚面ニ皮角ノ併發ヲ發見セリ(第九十一圖)其形大小長短アリ直ナルモノ曲レルモノ銳尖ナ

第十九圖



第十九圖



ルモノ鈍端ヲ有スルモノ圓柱狀ナルモノ圓錐形ナルモノ多角形ヲナスモノ等一様ナラズ太サニ異同アリ發育ニ遲速アリ質ニ硬軟アリ長サハ數密米ヨリ數垓米ニ至リ著色ハ帶黃色乃至黑褐色ニシテ表面平滑ナルモノ少ク多クハ粗糙ニシテ縱横ニ線條アリ數縱裂シ易シ。發生ノ數ハ單箇ナルアリ數箇ヨリシテ數十箇ニ及ブコトアリ。マンズローフ氏 Mansuett の如キハ曾テ一患者ニ大小百三十三箇ノ皮角ヲ發見セリ。自覺症狀ナシ器械的傷害ヲ被ムリ易ク稀ニハ癌腫ニ變化スルコトアリ。

【部位】 顔面(第九十二圖)松木氏 頭部ヲ主位トシ軀幹四肢陰部包皮及冠狀溝之ニ亞グ。顔面ニハ前頭鼻唇溝眼險結膜等ニ生ズ。概テ老大ニ發シ婦人ニ較多シ。

【構造】 皮角ハ多ク縱柱ヨリ構成セラレ柱間ニハ間溝ヲ有シテ柔軟ノ物質ヲ填充ス。組織上ニハ皮角ノ底面ニ於テ眞皮ノ乳頭體高ク皮角中ニ延長シ網狀層モ亦肥大スル

皮角 Cornu cutaneum

一七一

汗孔角化症 Porokeratosis Mibelli

一七二

ヲ見ル。而シテ皮角ハ全ク角層ノ過剰ナル増殖ヨリ成レリ。
豫後 成熟ノ後ニ卒然脱落スルコトアリ。稀ニ癌ノ發生ヲ伴フコトアルニ依リテ注意
ヲ要ス。

診斷 形状ヲ一見セバ誤診ノ虞ナシ。
療法 切除スベシ。

引用書目

- 1) Dohi, K. u. Koyda, K., Cornu cutaneum auf dem Boden von Xeroderma pigm. Japan. Zeitschr. f. D. u. Ur. 12, Bd. No. 6, 1912.
- 土肥慶藏・古宇田倣太郎色素性乾皮症 痛腫及皮角皮膚一二卷六號明治四五年。
- 2) Makimoto, Ein Fall von Cornu cutaneum bei einem Koreaner. Ibid.
- 松本繁正朝鮮人ノ皮角症ノ一例皮膚一二卷六號明治四五年。

汗孔角化症 Porokeratosis Mibelli

異名 萎縮性遠心性角化症 Hyperkeratose figurée centrifuge atrophante (Raspigni).

釋義 慢性ニシテ大小不同ノ乾燥セル平斑ヲナシ中央ハ陥凹シ周縁ハ薄ク硬ク隆起
セル一種ノ限局性角化症ニシテ汗腺口ト關係アリ。

症候 當初ハ圓錐狀汚褐色ノ小角栓ヲ生ジテ雞眼ニ類シ試ミニ之ヲ摘出スルトキ
ハ漏斗狀ノ凹窩ヲ遺ス之ヲ本症ノ原型 Elemenarläsion トナス此原型ノ周縁ニ於ケル
角質ハ暗褐色ノ尖銳ナル外廓ヲ作りテ徐々ニ展開シ從ツテ中央ニ盆形ハ凹面ヲ生
ジ其形或ハ圓ク或ハ橢圓ニ或ハ不正形ヲナシ其表面ハ扁平ニシテ常ニ乾燥シ初メ

ハ皮膚ノ表面ト同高ナルモ漸ク萎縮シテ皮膚面下ニ陥没スルニ至ルベシ且ツ其色
白クシテ皮膚ト同色ナルアリ褐色ナル
アリ色素沈著ヲ呈スルアリ。

炎症ノ徵候ハ絶エテ無シト云フモ陳舊
ノモノニアリテ明カニ暗紅色ノ外暈ヲ
呈スルヲ見ルコトアリ。

自覺症候ナシト雖モ新鮮ノモノハ壓迫
スレバ間微痛ヲ感ズ。

經過 四肢ノ伸側殊ニ手指ノ背面ニ多キ
モ軀幹頭部顔面頸部等ニモ數多發生シ
又口粘膜ニ來リ渡邊氏ハ一患者ニ七十
六箇ヲ算セリ其大サハ針頭大ヨリ扁豆
大乃至錢大以上ニ及ビ且ツ久シク一定
大ニ止マリ殆ド變化セズ。

原固 遺傳ニ歸スル者アリ嘗テギルクリ

スト氏 Gilsbirtz ハ一家四代ニ亙リテ十一
人ニ本症ヲ發見セリ或ハ本症患者ノ母

ヲ乳母トセル二人ノ兄弟ニ發生セルヨリ間接傳染ヲ信ズル者アルモ蓋シ偶然ニ過ギズ。

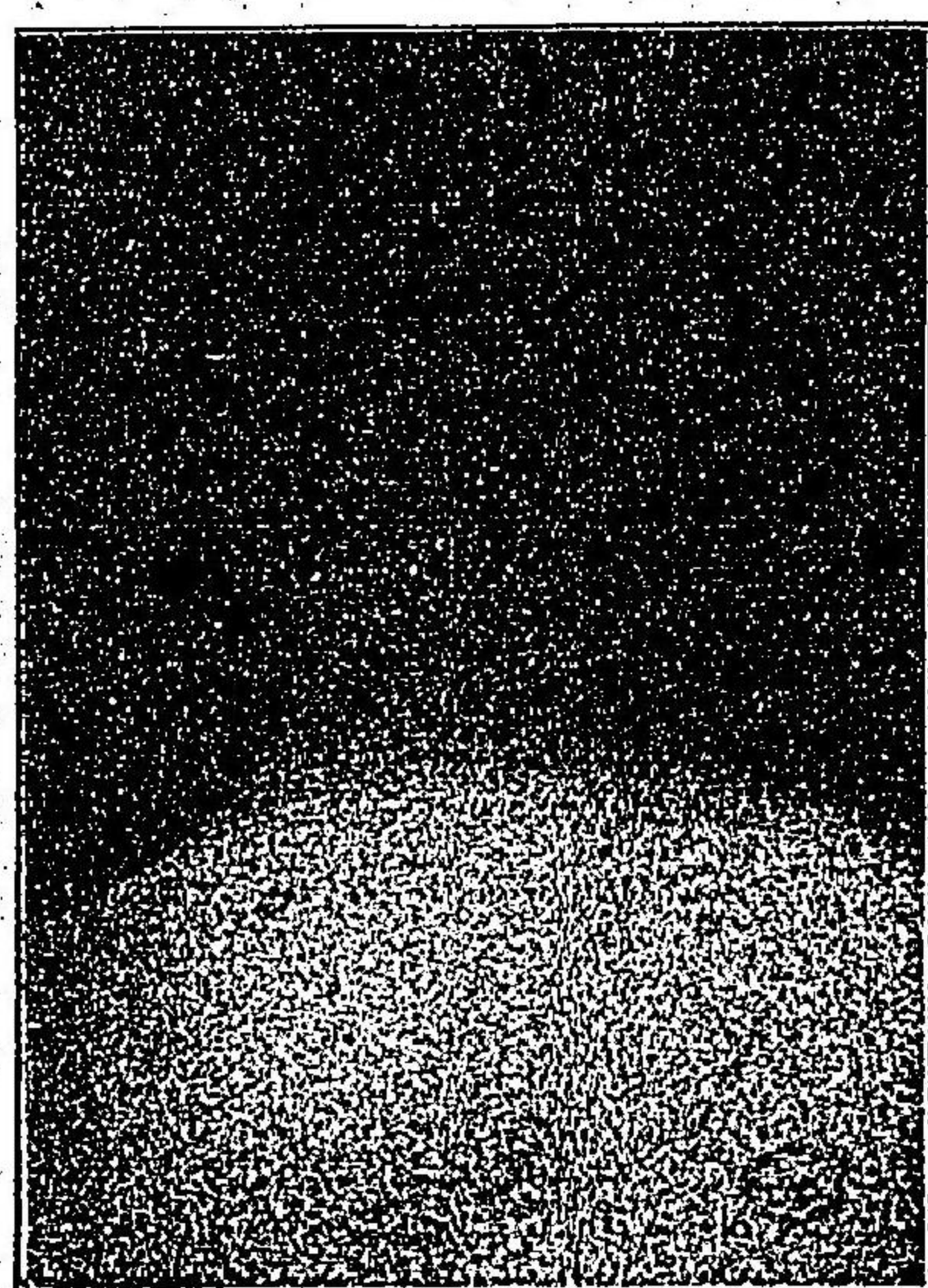
汗孔角化症 Porokeratosis Mibelli

一七三

圖三十九第



圖四十九第



汗孔角化症 Porokeratosis Milioli

吾輩ノ實驗中ニモ亦兄弟二人同病ニ罹レル者アリ(第九十三及九十四圖)

本症ノ報告ハミバールー氏(一八九三年以來ヨゼーフ Joseph Cheukley Dury)以下報告數未ダ甚ダ多カラズト雖モ我國ニテハ松浦櫻根其他我教

室ニ於ケル伊東渡邊清牧等ノ報告十數例アリ。

【解剖】汗腺ノ開口スル部位ニ於ケル高度ノ角化症ニシテ周圍ノ皮膚ト共ニ輸出管モ亦角質變性ヲ呈ス。マルビーギ層ハ往々稍萎縮シ或ハ肥厚シ眞皮ノ乳頭層ニハ炎症性浸潤少ナク間色

素増殖アリ(第九十七圖)

【診斷】健常ナル皮膚ノ上ニ隆起セル圓形又ハ歪形ノ盆形面其銳利ニシテ曲折セル褐色ノ外廓線乾燥セル扁平ノ中心面慢性ノ經過

【類症鑑別】尋常性疣贅 Verruca vulgaris

ハ外廓線ヲ缺キ中央萎縮

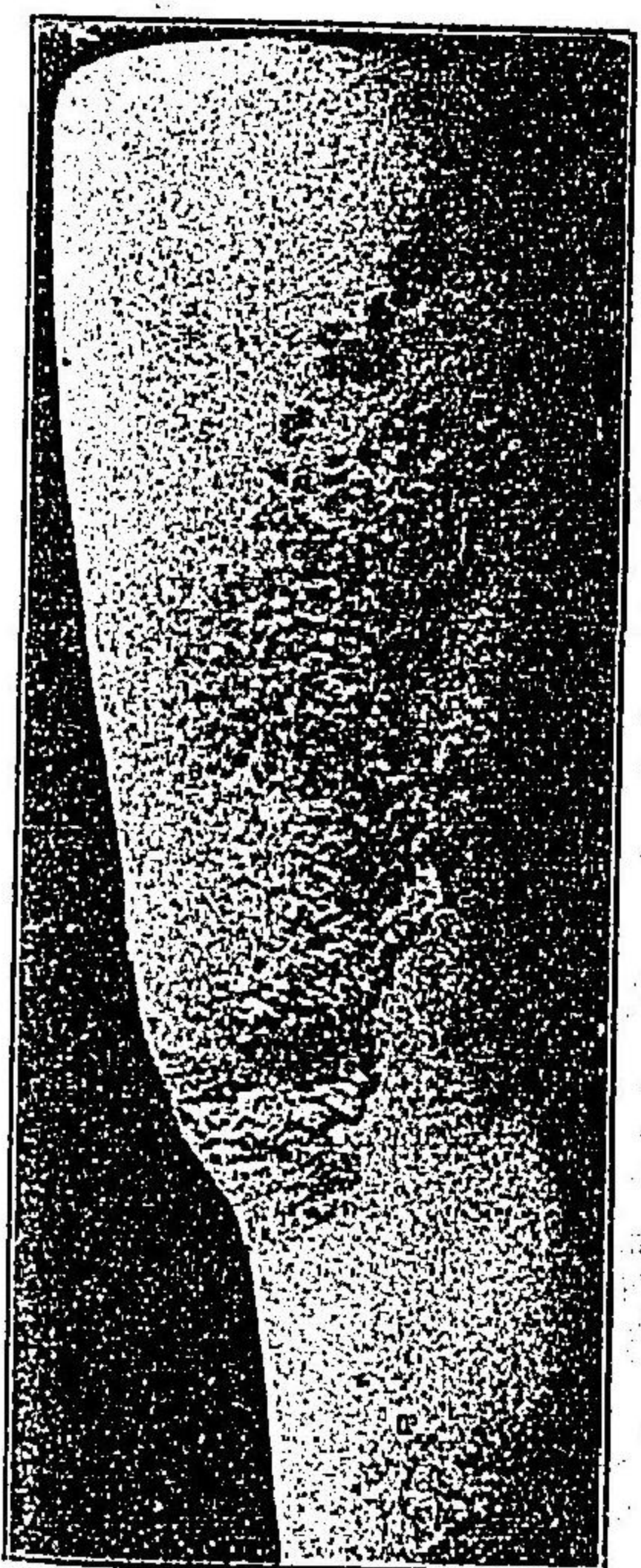
陥沒セズ炎性紅暈ヲ生ゼズ且

ツ本症ノ如ク漸次増大スル

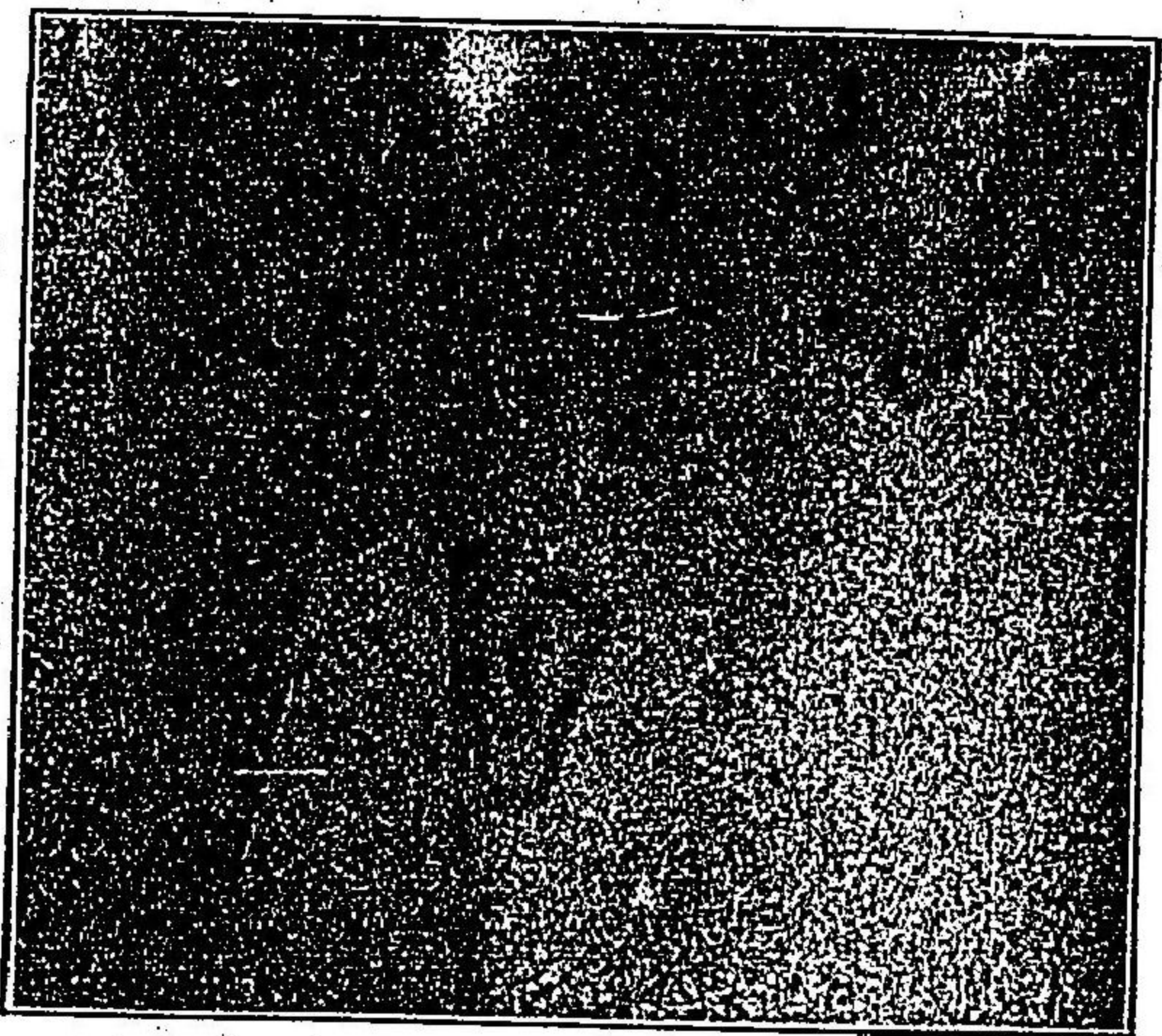
コトナシ扁平苔癬 Lichen ruber

Plannus 殊ニ其萎縮性ノモノハ

第 九 十 六 圖



第 九 十 五 圖



本症ニ似タルモ周圍ノ紅暈著シク且ツ銳利ノ外縁ヲ缺ク發疹亦遙ニ多シ尋常性鱗屑疹 Psoriasis vulgaris ニ於ケル銀白葉狀ノ鱗屑ハ容易ニ剝離スベク其質甚ダ硬固ナラズ又角性ノ輪廓ヲ有セズ。豪猪皮狀魚鱗癬 Ichthyosis hystrix ハ棘狀獸角様疣贅狀等ノ凸起ヲ作ルモ決シテ扁平ニ擴大シテ盆形ノ局面ヲ成サズ。

【豫後】多年ニ亙リテ存シ根治シ易カラズ。稀ニハ自然ニ治スルコトアリ。

【療法】大ナルモノハ水楊酸石鹼硬膏ヲ貼布スベク小ナルモノハ切除ス

ベシ但シ往々再發ヲ免レズ櫻根氏

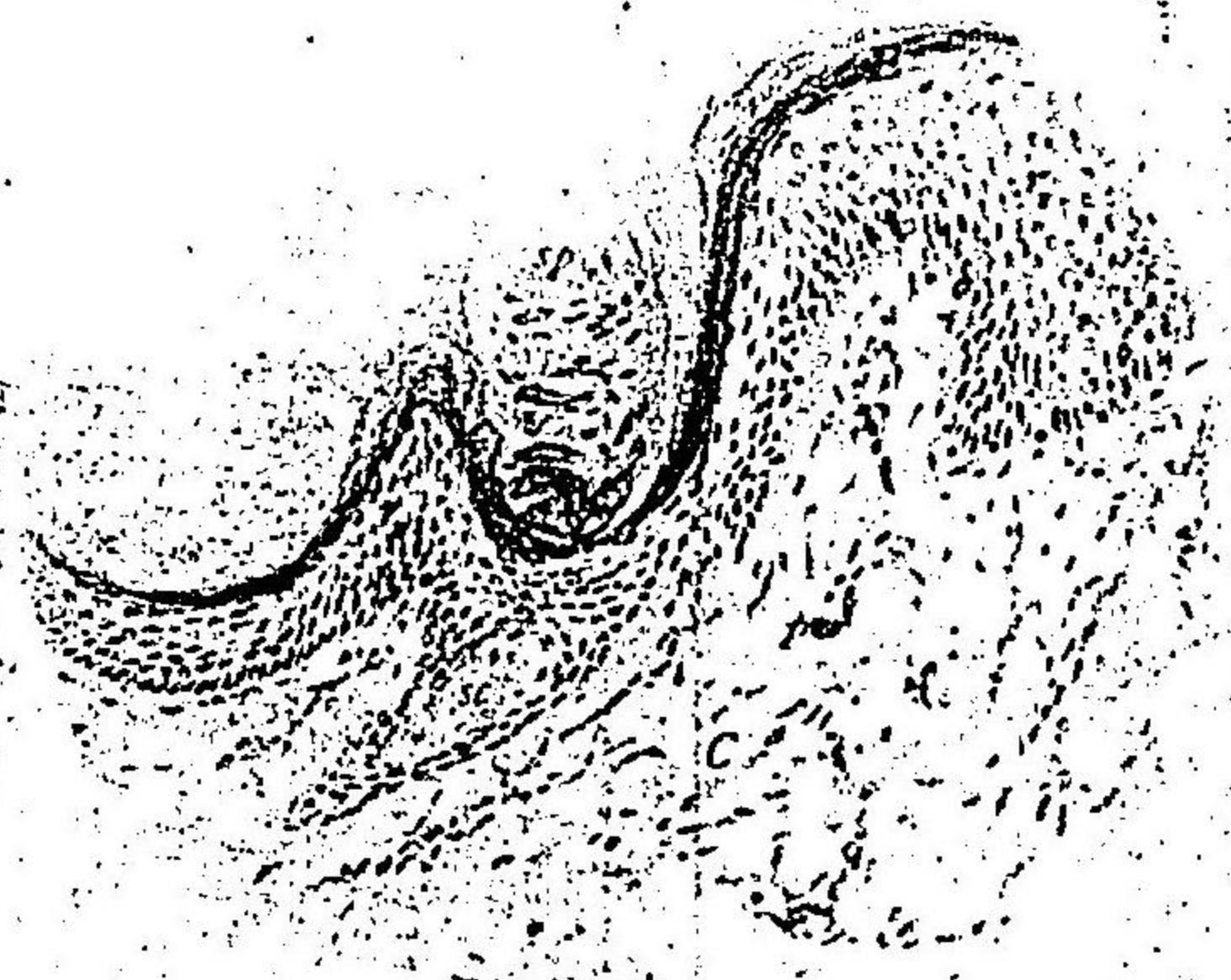
ハ烙白金ヲ用キルモ再發ヲ防ギ得

ズト云ヘリ吾輩ハ近時ラヂウムメ

ゾトリウム又ハ冰結炭酸ヲ用キテ

多少良結果ヲ收メタリ。

第 九 十 七 圖



C 眞皮
E 表皮
A 色素増殖
B 増殖セル
種子層
D 萎縮セル
種子層
F 汗腺輸出
管
G 汗腺口

引用書目

- 1) Mikulicz, Ungewöhnliche Formen von Keratodermie. Porokeratosis. Internat. Atlas seltener Hautkr. 1893. H. 9.
- 2) Watanabe, Ein Fall von multipler Porokeratosis. Dermat. Urol. (Gesellschaft zu Tokyo. 30. Sitzung am 1. Okt. 1910. 渡邊晋多發セル汗孔角化症皮膚十卷一一號明治四三年)
- 3) Sakuma, Krankheitsvorstellung. Dermat.-Urol. Gesellschaft zu Osaka. 1. Sitzung am 7. Mai 1909. 櫻根孝之進(ロケラトーシス患者供覽日本皮膚科學會大阪支會第一回通常會)

汗孔角化症 Porokeratosis Mikulicz

被角血管腫 Angiokeratoma Mibelli.

【釋義】皮膚ニ概テ微細ナル點狀ノ血管腫ヲ生ジ、其上ニ角質増殖ヲ被ムルモノナリ。

【症候】本症ハ貧血ニシテ凍瘡ニ罹リ易キ者ニ最モ多キ一種ノ血管腫ニシテ主トシテ

指趾ノ背側面ニ生ジ(第十四表ニ)、稀ニハ鼻尖耳朶肘膝蓋下腿ノ伸側陰囊(第九十八圖)等

ニ來ルコトアリ。多クハ對側性ニシ

テ、間、亦偏側ニ生ズ。大サ針頭大ニシ

テ、圓ク又ハ星芒狀ヲナスモ、或ハ時

ニ擴大又ハ融合ニヨリ扁豆大以上

ニ及ビ且ツ不正形ヲナスコトアリ。

吾輩ハ嘗テ上膊ノ内側中央ニ孤立

セル本症ノ一厘貨大ノモノ、搏動

スルヲ目撃セリ。笹川氏ノ報告セル下肢腓腸部ニ於ケルモノハ更ニ大ナリキ。

蓋シ血管腫ノ表面初メハ常色ノ表皮ヲ被ムルモ、尋デ表皮角層ノ肥厚ニヨリテ多少

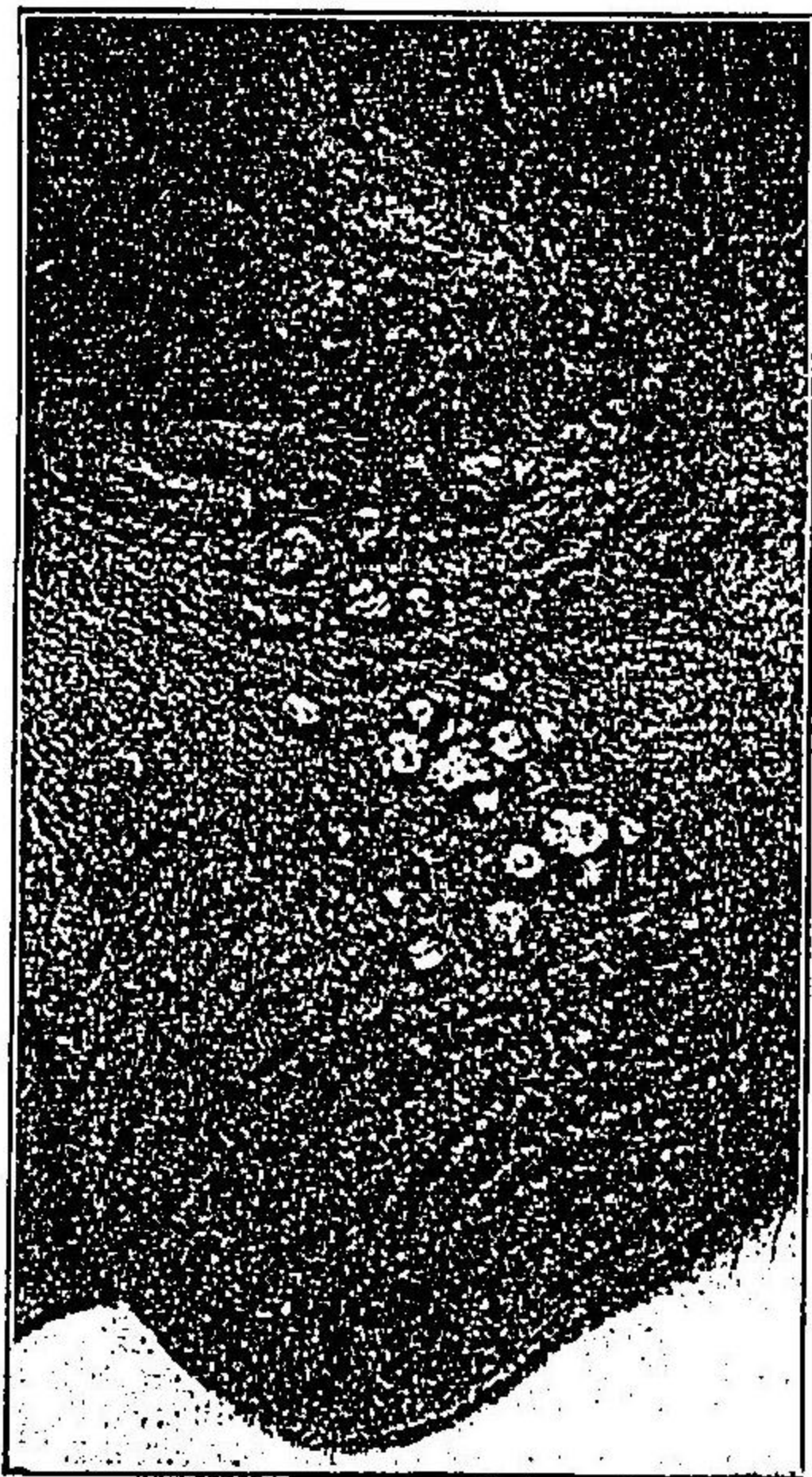
隆起シテ角狀ヲナシ、以テ血管腫ノ紅色ヲ全然又ハ其中心ニ於テ掩蔽スルニ至ル

モノニシテ、此狀増殖ハ間、極微ナルカ又ハ全ク缺如スルコトモアルベシ。

本症ハ一旦發生スレバ長ク同一狀態ニ止マリ、又ハ相融合スベシ。大抵小兒期ヨリ青

年期ノ間ニ於テ發生スルモノナリ。自覺症狀ヲ缺キ、併發症ヲ見ルコト絶テナシ。

第九十八圖



【圖】乳頭體ニ於ケル血管擴張シテ空洞ヲ作り、血液ト頽廢セル細胞トヲ含有シ、次第ニ周

圍組織ヲ壓排シテ、遂ニ表皮中ニ達シ、種子層中ニ血管ノ蜿蜒タルヲ見ル。

血管ノ周圍ニハ多少ノ圓細胞浸潤ヲ見ルコトアリ。又血管腫ノ上方ニハ固有ノ角質増殖

ヲ認ムベシ(第九十九圖)。

【病】本症ハミベリ氏 Mibelli (一

八八九年)ノ始メテ研究セシ所ニシテ、

吾輩ハ明治三十三年吉原病院ニ於

ケル一娼婦ノ足趾ニ於テ本症ヲ發

見シ、其組織ヲ東京醫學會ニ於テ報

告セリ。患者ハ自ら凍瘡ノ結果ナリ

ト言ヒテ敢テ意ニ介セザリキ。蓋シ

本症ノ凍瘡ト關係アルハ事實ナリ。

其後ニ至リテハ櫻田、遠山、笹川、坂口

諸氏ノ報告等少カラズ。

第九十九圖



A 表皮中ニ侵入セル
血管ノ海綿樣構成
B 角層増殖
C 眞皮
ギー氏層

【診】血管腫、其上ヲ被ヘル表皮ノ角質肥厚、少年時ノ發生、固有ノ部位、凍瘡トノ關係。

【類症鑑別】凍瘡 Pernio ニアリテハ鬱血性潮紅面遙ニ大ナリ、表面疣贅狀ヲナサズ、冬期ニ

發シテ癢癢アリ、數、水泡ヲ形成シ表皮剝脫又ハ潰瘍ヲ成スモ、溫暖ノ候ニハ全治シテ

痕跡ヲ留メズ。疣贅 Verruca ハ底面ニ於ケル潮紅ヲ缺ク。凍瘡性狼瘡 Lupus Pernio ニハ

血管腫ナク、且ツ組織的所見全ク異レリ。

被角血管腫 Angiokeratoma

被角血管腫 Angiokeratoma

一七八

【後】 増大セズシテ永ク同形ニ止マリ稀ニハ自然ニ消散スルコトアリ。
【療法】 電氣分析法電氣焼灼法又ハ切除法ヲ行フベシ。

引用書目

- 1) Mikulicz, Angiokeratoma. Internationaler Atlas. 1889, Heft 2.
- 2) Dohi, A., Über den histologischen Bau von Angiokeratoma. Mitteilung in der Sitzung der Tokyo mediz. Gesellschaft. 1900. 土肥慶藏「角化性血管腫ノ病理組織ニ就テ」(醫誌二一八〇ノ二五明治三三年)。
- 3) Sasaki, Über eine seltene Form von Angiokeratom. Derm.-Urol. Gesellschaft zu Tokyo. 31 Sitzung am 3. Okt. 1908. 笹川三男「マンギオケラトームニ就テ」(皮膚八卷五六号明治四一年)。



汗孔角化症
Porokeratosis Mibelli



被角血管腫
Angiokeratoma Mibelli
(Clinik Dohi-Tokyo)

(大江製版印刷)

第二十四章

腫瘍 Geschwülste.

腫瘍トハ炎症ニ因ラズシテ、同一組織ノ過剰増殖ニヨリテ形成スル新生物ヲ謂フ。此組織ハ母組織ト同種、homoplatischナルアリ異種、heteroplatischナルアリ。孰レモ基質血管及ビ各種固有ノ細胞ヨリ成リ、其構造ト發育状態ニ從ウテ良性、benign及惡性、malignヲ區別ス。

良性腫瘍ハ發育制限セラレ、部位亦限局シテ、只隣接組織ヲ壓排スルニ止マルモ、惡性腫瘍ニアリテハ發育迅速ニシテ、遠近隨處ニ轉移、Metastaseヲ作り、周圍ヲ破潰シ且ツ自ら崩潰スルノ傾向アリ、是レ其惡性ノ稱アル所以ナリトス。

良性腫瘍ハ(一)上皮ヨリスルモノ(疣贅、Verruca、尖圭濕疣、Condyloma acuminatum、傳染性軟屬腫、Molluscum contagiosum)、(二)結締組織ヨリスルモノ(纖維腫、Fibroma、蟹足腫、Keloid、脂肪腫、Lipoma、黃色腫、Xanthoma)、(三)筋組織ヨリスルモノ(筋腫、Myoma)、(四)各種ノ母斑、Naevi(血管腫、Angioma、淋巴管腫、Lymphangioma、皮脂腺腫、Adenoma sebaceum等亦之ニ屬ス)、(五)皮膚及皮下組織中ニ發腫ヲ形成スルモノ(粉瘤、Atheroma、稗粒腫、Miliun、汗囊腫、Hydrocystoma、皮樣囊腫、Dermoidcysten)等ヲ區別ス。

惡性腫瘍トハ各種ノ癌腫、Carcinoma及肉腫、Sarcomaノ類ニシテ、菌狀、肉症、Mykosis fungoides、特發性、多發性、出血性、肉腫、Sarcoma idiopathicum、multiplex、haemorrhagicum、白血病、及假性白血病、Leukæmia et Pseudoleukæmiaノ如キヲモ併セテ茲ニ論ズ。

疣贅 Verruca.

異名 Warze じほ

釋義 表皮ノ限局性増殖症ニシテ、主トシテ角層ノ肥厚ニ基ク。

症候 尋常性疣贅 Verruca vulgaris 青年性扁平疣贅 Verrucae planae juveniles 及老人性疣贅 Verrucae seniles ノ三種アリ。

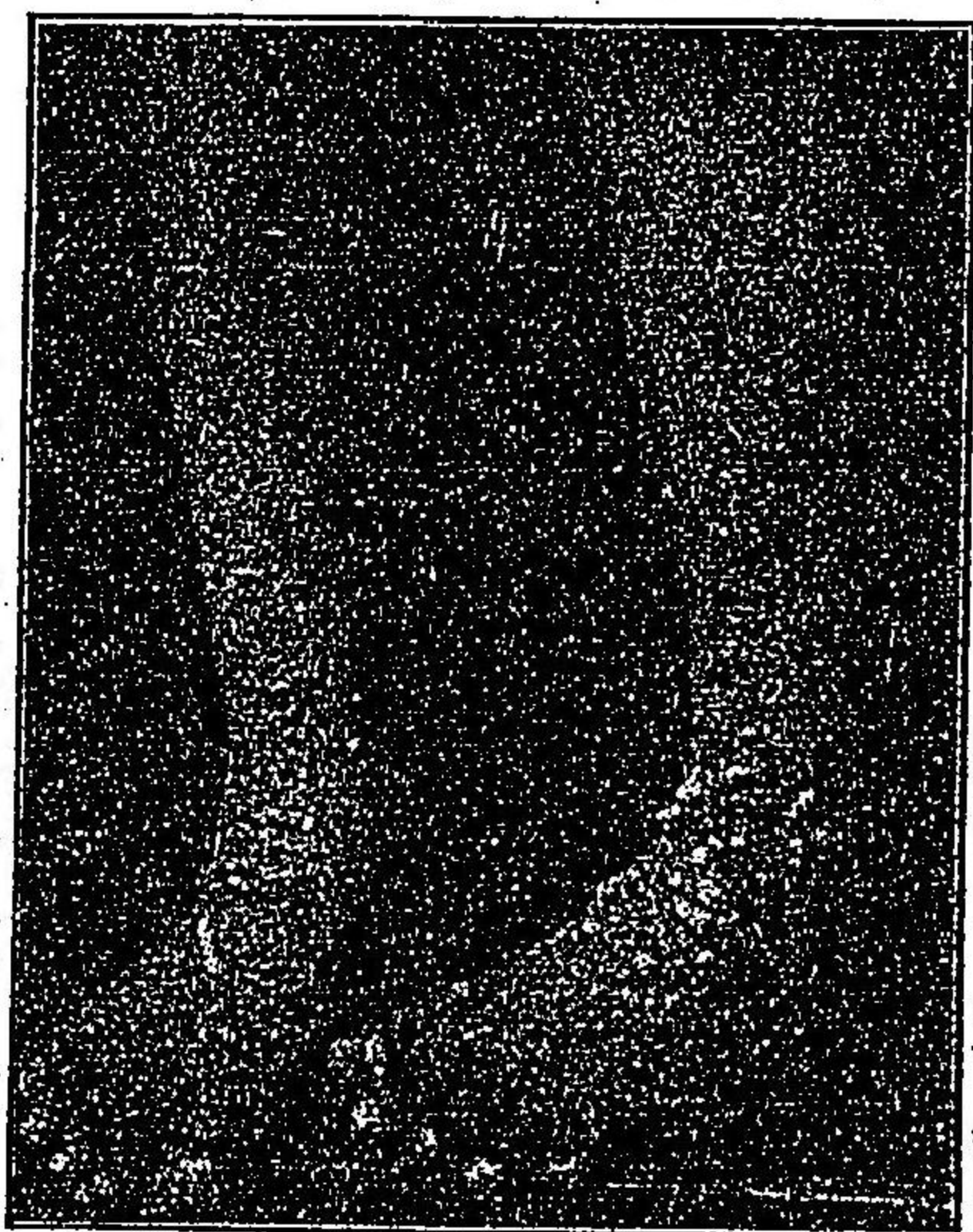
尋常性疣贅 Verruca vulgaris ハ罌粟粒大ノ

扁平隆起ヲ以テ始マリ、徐々ニ増大シテ汚穢灰白色ヲ呈シ、乾燥シテ硬シ。初期ニハ表面平滑ナルモ、成熟セルモノニアリテハ乳嘴狀ヲナシテ縦裂ヲ生ズ(第百圖)。

部位 ハ手背足甲指趾ノ背面手掌足蹠等ニ來リ、顔面頭部頸部ニモ亦好ク發生シ、稀ニ

ハ口粘膜ニ生ズルコトアルベシ。其形狀ハ部位ニヨリテ多少ノ差異アリ。例ヘバ頭部顔面ノモノハ乳頭狀ノ構造ヲ有スルモ、手掌及足蹠ノモノハ宛モ皮中ニ包裹セラレテ、扁平ナルコト多シ。

經過 ハ一旦發生スレバ、多クノ年月間存在シ、豆大ヨリ梅核大ニ至ルコトアリ。而シテ古キ母疣 Mutterwarze ヲ繞リテ、數子疣 Tochterwarzen ノ發生スルヲ見ル。多クハ少壯者



第百圖

ニ發生シ、二十歳以後ニハ稀ナリ、且ツ往々卒然消失スルコトアリ。

青年性扁平疣贅 Verrucae planae juveniles

極メテ扁平ニシテ僅ニ皮膚面ニ隆起シ、大

サ釘頭ヲ超ニス、圓形又ハ多角ニシテ、淡褐色ヲ帶ビ、皮膚ノ斑點ト誤診シ易シ。常ニ多數散在シ、柔軟ニシテ容易ニ搔破シ得ベク、多少融合ノ傾向アリ。

部位 ハ顔面殊ニ前額顙部眼瞼等ニ來リ、又手甲ニ發ス(第百一圖)。少壯者ニ多シ。

經過 ハ卒然一夜ノ間ニ發生スルコトアリ。一旦發生ノ後ハ久シク同形ニ止マリ、往苴治セズ、且ツ次第ニ附近ニ増加スルヲ常トス。稀ニハ急ニ消失スルコト亦ナキニシモ非ズ。

第百一圖

老人性疣贅 Verrucae seniles

扁豆大乃至一厘銅貨大ノ扁平隆起ニシテ、圓形又ハ不正形ヲナシ、表面ハ皮膚ト同色ヲ呈シ、又ハ汚穢黃色乃至褐色ノ角質ヲ被リ、或ハ乾燥シ、或ハ脂膩ヲ帶ブ(脂漏性疣贅 Verruca seborrhoica)。而シテ角層ハ搔破シ易ク、其底面ハ不平ニシテ覆盆子ノ如ク、出血シ易シ。



本症ハ五十歳以後ニ於テ多發スルモノニシテ、特ニ男子ニ多シ。

部位 ハ背面ニ發シ、又胸壁ニ生ズ。顔面ニアリテハ顙顙部及ビ前額ニ多ク、又頸部ニ來

疣贅 Verruca

疣 贅 Verruca

ル、頭部ニハ少ナシ。長ク存在スルモ決シテ消失セズ。稀ニ上皮瘤ノ根基ヲ成スコトアリ(ウエルシュ氏 Welsch)。吾輩モ亦嘗テ其一例(左鼻翼)ヲ報告セリ。

【解剖】扁平青年疣贅ハ網狀層ノ限局性肥大ニシテ、健康部ノ二三倍ニ達スルモ、表皮突起ハ著シク延長セズ(土肥氏)。又角質増殖ヲ伴ハザルヲ常トシ、或ハ輕微ノ不全角化症ヲ呈ス。尋常性疣贅ニアリテハ單ニ角層ノミ

肥大セルモノアリ、或ハ角質ノ肥大僅微ニシテ主トシテ網狀層ノ肥大ヲ來シ、網狀突起ハ深ク真皮中ニ入ルコトアリ、顆粒層モ亦増殖ス(第百二圖)。

老年疣贅ニアリテハ網狀層肥厚延長シ(土肥氏)又ハ短縮ス(ノイマン氏 Neumann)。其細胞中ニハ色素顆粒ヲ含ミ、

真皮ハ必ズ萎縮ス。

第 百 二 圖



表皮
C角層
C真皮
乳頭増殖
皮膚腺

【原因】尋常性及青年性疣贅ノ觸接傳染

性ヲ具フルコトハ、之ヲ表皮中ニ接種スレバ忽チ蕃殖スルニヨリテ明ナリ。但シ接種時ヨリ發現マデノ潜伏期ハ數週ヨリ數月間ニ跨リ、間、八ヶ月以上ニ及ブコトアリ。老年疣贅ハ皮膚ノ老年性萎縮ニ基クモノトス。

【診斷】部位形狀多發等ニヨリテ容易ナリ。

【鑑別】傳染性軟疣(Plasmocystis contigitum)ハ乳白色ニシテ、中心ニ凹窩アリ、側面ヨリ

壓迫スレバ顆粒狀物ヲ排出シテ出血スベシ。扁平、紅色、苔癬(Lichen ruber planus)ハ青年扁平疣贅ト似タルモ、著色遙ニ濃厚ニ、部位廣ク、且ツ好ンデ集簇シ、癢痒アリ。黃色腫(Xanthoma)ノ色ハ濃黄ニシテ、形狀多クハ大ナリ、部位亦同シカラズ。

【豫後】佳良ナリ。

【療法】内臓ニハ亞砒酸(法列兒水)又ハ亞細亞丸ヲ用フ。漢方醫ハ慈苡仁ヲ内服セシムルモ、吾輩ハ之ヲ試用シテ多クハ奏效セザリキ。

局處ニハ十%乃至五十%水楊酸硬膏ヲ貼用シ、或ハ十%水楊酸コロヂウムヲ塗布ス(數日一回宛反復)。

腐蝕藥ニハ發煙硝酸硫酸三格魯兒醋酸結晶石炭酸乳酸苛性加里等ヲ稱用ス。

其他銳匙ヲ用ヒテ搔破スルノ後、クロール化鐵又ハ硝酸銀桿ヲ使用スベシ、又ハ簡單ニ切除スベシ。

吾輩ハラヂウムヲ大ナル疣贅ニ貼用シテ毎ニ確實ニ之ヲ治スルヲ得、頃日又レントゲン線ヲ手甲ニ多發セル青年性扁平疣贅部面ニ照射(三分一紅斑量)スルコト一回ニシテ約三週ヲ經テ全部消失スルヲ實驗セリ。

引用書目

- 1) Welsch, Über die Verruca seniles und die aus ihr entstehenden Epithelioma. Archiv f. Derm. u. Syphilis. 1905.
- 2) St. Dohi, Ein Fall von Verruca planae juveniles. 17. Sitzung der Dermat.-Urol. Ges. zu Tokyo am 4. Febr. 1905. 栗田章司, 青年扁平疣贅ノ一例(皮膚五卷一號明治三八年)。
- 3) St. Dohi, Über die Verruca seniles. Jap. Zeitschr. f. Derm. u. Urol. Bd. X, Heft. 12. 1910. 土肥章司, 老人性疣贅ニ就テ皮膚十卷十二號明治四三年。

贅 疣 Verruca

尖圭濕疣 Condyloma acuminatum

尖圭濕疣 Condyloma acuminatum.

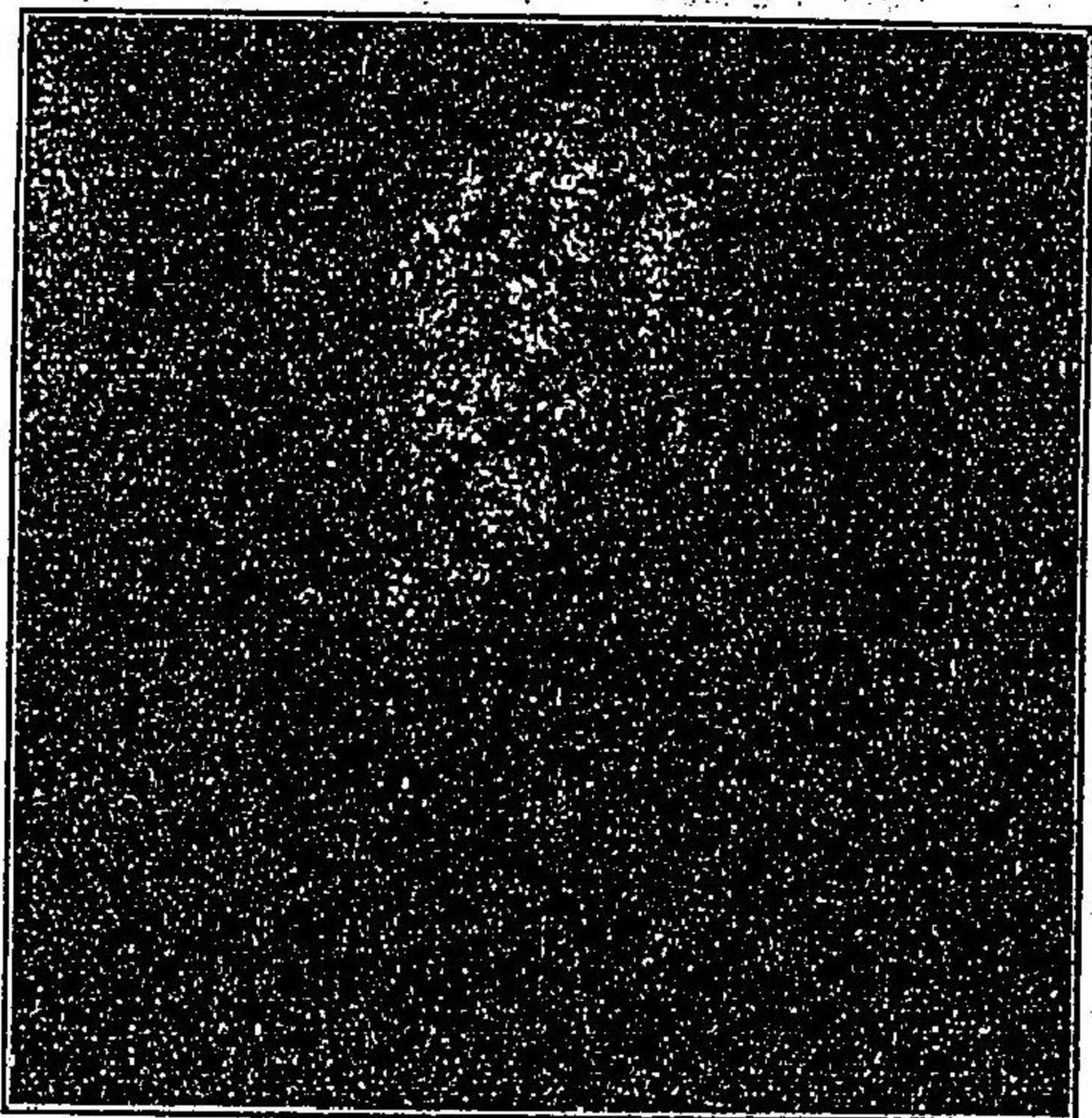
異名 Spices Kondyiom.

釋義 陰部附近ニ生ズル柔軟疣狀ノ腫瘍ニシテ、主トシテ表皮網狀層ノ増殖ニ因ル。

症候 分泌多キ皮膚面又ハ粘膜面ニ於テ、初メ粟粒大ノ蕾疹ヲ生ジ、速ニ發育シテ米粒大桑實大トナリ、縦横ノ深溝ニ由リテ表面幾多ノ枝葉ニ分裂シ、且ツ益、増殖シテ宛然菜圃ニ似タリ。其質柔軟ニシテ、乾燥シ、概テ肉色ヲ帶ブルモ、兩面ノ間ニ介在シテ、絶エズ分泌物ノ刺戟ヲ被ムル時ハ、表面ノ角層剝脱シテ淡紅粘膜様トナリ、常ニ濕潤シテ、惡臭ヲ放ツニ至ル。若クハ分泌物減少シテ表面再ビ乾燥スルトキハ角層ノ肥厚ニヨリテ蒼白色ヲ呈スルコトアルベシ。孰レノ場合ニモ經過慢性ニシテ、長ク同形ニ止マリ、若クハ次第ニ増殖スルノ傾向アリ。

部位 男子ニアリテハ冠狀溝包皮縁尿道口、婦人ニアリテハ大小陰唇ノ内面腔口腔壁、子宮口尿道口ニ最も多シ。此他、肛圍膺窩等ニ發生スルコトアリ。腫瘍若シ兩面ノ間ニ介在スル時ハ壓迫ノ爲ニ鶏冠狀ヲ呈スベシ。

圖 三 百 第



尖圭濕疣 Condyloma acuminatum

原因 分泌物ノ刺戟ニヨリ皮膚面ニ微傷ヲ生ズルニ因テ發生スルモノ、如シ。但シ專ラ罪ヲ淋膿漏ノ刺戟ニ歸スルハ誤レリ。淋病ナクシテ少年ニ本症ヲ見ルコト稀ナラズ。

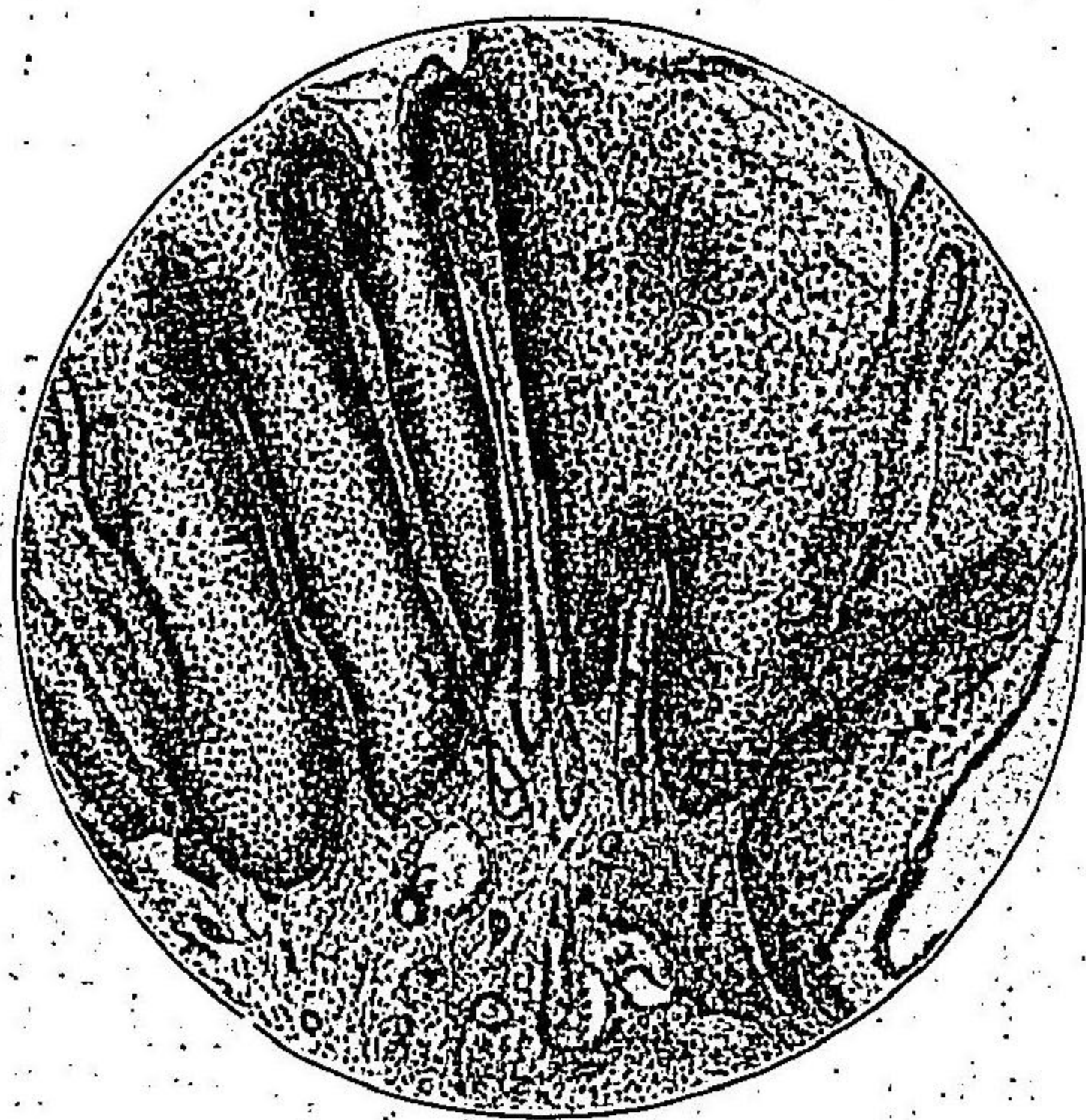
解剖 表皮ノ角層ハ菲薄ニシテ不全角化ヲ營メルモ、網狀層ハ非常ニ肥大シテ網狀突起ノ延長ヲ來シ、從ツテ乳頭モ亦延長シ且ツ分岐シ、擴張セル血管及ビ淋巴管ヲ含メリ。乳頭結締織中ニハ往々著明ノ圓細胞浸潤アリ、結締織細胞モ亦増殖ス。

診斷 部位草樹狀鶏冠狀ノ腫瘍。

類鑑別 扁平濕疣 Condyloma latum

部位ヲ共ニシテ外觀亦稍、相類スルモ、扁平濕疣ハ素ト微毒性丘疹ノ集合ヨリ成リ、始終扁平ノ形狀ヲ保持シテ樹枝狀ノ分岐ヲナサズ、且ツ分泌物多量ニシテ、其中ヨリ容易ニ微毒スピロヘーテヲ證明シ得ベシ。

圖 四 百 第



E 表皮
G 血管
細胞
浸潤

豫後 往々頑固ニシテ再發シ易シ、稀ニハ卒然消滅スルコトアリ。

療法 豫防上ニハ患部附近ノ清潔ヲ主トシ、刺戟症狀アラバウィルソン氏軟膏ヲ塗り、亞鉛華澱粉ヲ散布シ、又ハ更ニ純良華攝林ヲ塗布スベシ。

腫瘍ニ對シテハ硫酸銅枯礬デルマトール丹寧酸タンノホルム・レゾルチン白降汞サ

傳染性軟屬腫 Molluscum contagiosum

ビナ葉末等ノ散布又ハ結晶石炭酸一半格魯化鐵液ホルマリンホーレル水クローム酸硝酸三格魯兒醋酸等ノ塗布並ビニ用フベシ。

外科的ニハ小ナルモノハ缺刀ニテ切除シ又ハ電氣燒灼ヲ行ヒ、大ナルモノハ抓破シテ烙白金ニテ其跡ヲ燒灼スベシ。又ハ手術ニ藥物的療法ヲ兼用シ、以テ再發ヲ豫防スルコト最モ肝要ナリ。レントゲン線、ラヂウムモ亦有效ナリ。

- 處方 硫酸銅 一〇 枯礬 さびな葉末 各五〇
- 右撒布用
- 處方 れぞるちん 一〇 ウイルソン氏軟膏 一〇〇
- 右外用

傳染性軟屬腫 Molluscum contagiosum.

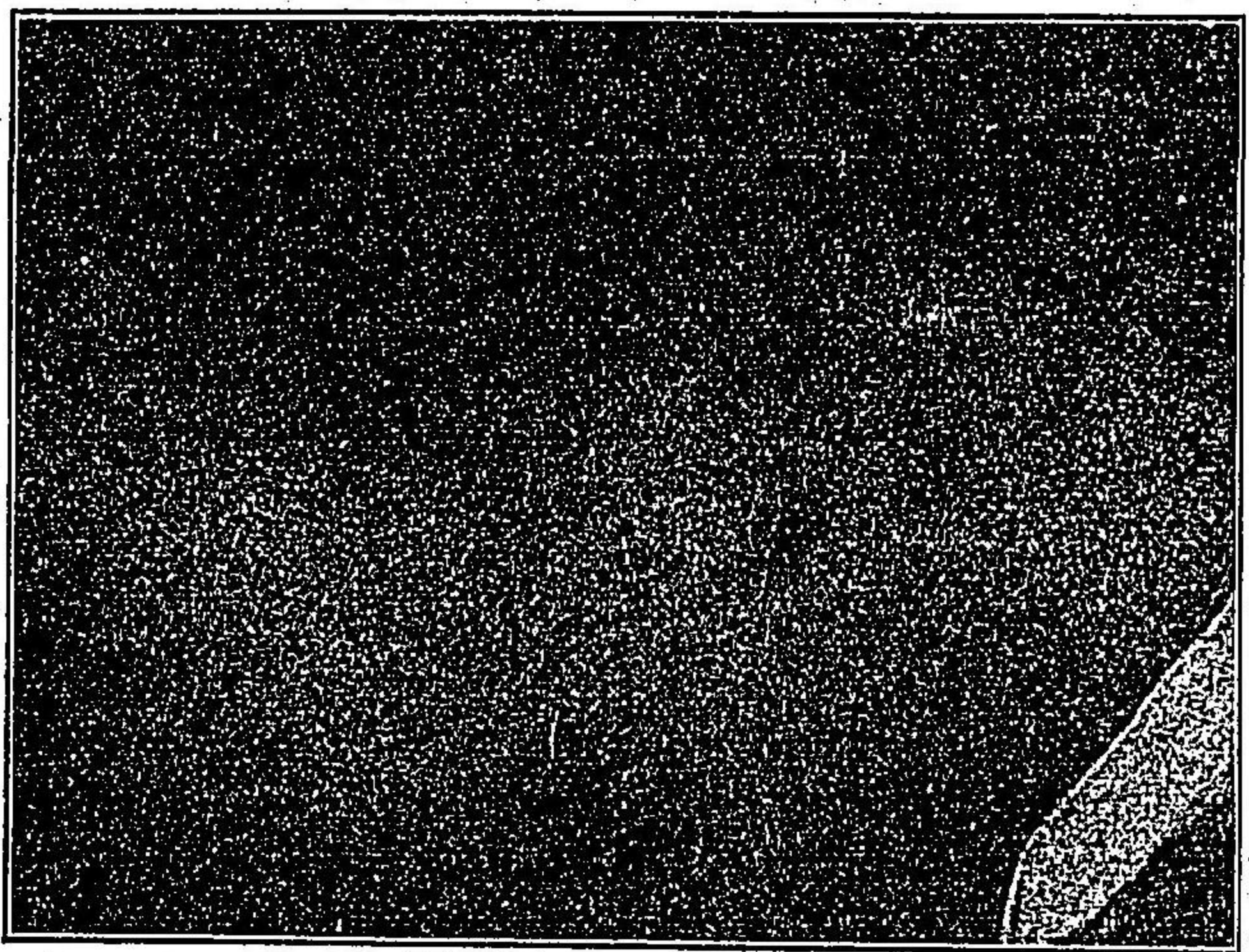
異名 傳染性上皮腫 Epithelioma contagiosum (Neisser) 皮脂性軟屬腫 Molluscum sebaceum (Hebra).
釋義 中心ニ臍窩ヲ有スル疣贅様ノモノニシテ、常ニ多發シ、其内容ヲ漏泄スレバ觸接傳染スベシ。

症候 針頭大乃至豌豆大ニシテ中央ニ臍窩アル扁平ノ丘疹、一見疣贅ニ似テ、皮膚ト同色ヲ呈シ、或ハ乳白色、又ハ淡紅色ヲ帶ビ、柔軟ニシテ、一種蠟様ノ光澤ヲ有ス。試ミニ兩側面ヨリ之ヲ壓迫スレバ、臍窩ヨリシテ白泥様ノ物質ヲ排出シ、尋テ其下ヨリ出血ス

ベシ、或ハ自然ニ乾燥シテ脱落シ、若クハ摩擦等ニヨリテ早ク除去セラレ、稀ニハ化膿菌ノ感染ニヨリ膿潰シテ自然ニ治癒スベシ。

本症ハ老幼男女ヲ問ハズ發生スルモ、殊ニ軟弱ノ皮膚ヲ有スル幼年期ニ最も多シ。好メハ一箇又ハ數箇ニ止マルモ、經過ノ長キニ從ヒ益、増加シテ數百顆ノ多キニ至ルヲ得ベシ(第百五圖)。

第百五圖



軟屬腫小體

體裁 純然タル上皮性ノ腫瘍ニシテ、網狀突起ノ限局性増殖ヨリ成レリ。即チ一二ノ網狀突起先ヅ腫大シ、更ニ分岐シテ又互ニ融合シ、遂ニ瓣狀ノ腫瘍ヲ作り、其外膜ハ薄弱ノ結締織ヨリ成リ、是ヨリ内方ニ向ヒテ各瓣間ニ中隔膜ヲ作ルヲ以テ其剖面宛モ團扇ノ骨ノ如シ。而シテ各瓣ヲ被ヘル圓塔上皮細胞ハ其退行作用ニヨリテ、橢圓形ニシテ強ク光線ヲ屈折スル一種ノ細胞軟屬腫小體 Molluscum kopercelen)ヲ產生スルニ至ル(第百六圖)。

此軟屬腫小體ハ非常ニ大ナル上皮細胞ニシテ、其原形質ハ角化セル被膜ニ變ジ、中心ハ顆粒ニ分解シ、又空洞ヲ生ジ、遂ニ硝子様變性ヲナス。而シテ細胞核ハ膨大シテ此硝子様原形

傳染性軟屬腫 Molluscum contagiosum

傳染性軟肉腫 Molluscum contagiosum

質ノ一方ニ帽狀ニ附著スベシ。此細胞ハ管テグレガリーチン Gregarinen ニ屬スル原生動物ト看做サレシモ(ボリンゲル氏 Bollinger ナイセル氏 Neisser) 今ハ一般ニ細胞ノ異常角化ニ因ル産生物ト認定セラル、ニ至レリ。此軟肉腫性小體ハ各瓣内ニ存シ臍窩部ニ向ツテ浸合シ、白泥様ノ物質ヲナスナリ。

原因 觸接傳染性ヲ有シ、試ミニ内容ヲ移殖スル時ハ、二三月ノ潜伏期ヲ經テ新ニ軟肉腫ヲ發生スベシ(ノーブル氏 Nöbl) 但シ傳染ノ本態ハ未ダ明カナラズ。

診斷 疣狀ニシテ、中心ニ凹窩アリ、白色ニシテ、蠟様ノ光澤アリ。内容ハ軟肉腫小體ヨリ成リ、之ヲ壓出スレバ續テ出血ス。觸接傳染性ニシテ多發スベシ。

類症鑑別 疣贅 Verruca vulgaris ハ硬クシテ光澤ナク、表面數、分裂シ、中心ニ凹窩ヲ存セズ。

豫後 佳良ニシテ、適當ノ方法ニヨリテ速ニ除キ得ベシ。

療法 鉗子又ハ兩拇指ノ爪甲ヲ用キテ腫瘍ノ側面ヨリ内容ヲ壓出スルヲ以テ簡易ノ方法トナス。或ハ銳匙ヲ用キテ搔破スルモ可ナリ。出血スレバ其上ニ硼酸軟膏又ハビツク氏硬膏ヲ貼用スベシ。

圖 六 百 第



A 表皮
C 真皮
G 血管
H 毛髮
M 小體
ml 小體
汗腺

引用書目

- 1) Auzier, Über Molluscum contagiosum. Verhandl. der Deutschen dermat. Gesellschaft, 4. Kongress 1894.
- 2) Nöbl, Experimenteller Beitrag zu Inkubabilität des Molluscum cont. Archiv, Bd. 31, 1935.

汎發セル場合ニハ沃度丁幾ヲ各箇ノ中心ニ塗布スルノ方ヲ推奨スル者アリ。

纖維腫 Fibroma.

釋義 結締組織纖維ノ増殖ニヨリテ生ズル良性腫瘍ナリ。

症候 臨牀上之ヲ硬性纖維腫 Fibroma durum 及ビ軟性纖維腫 Fibroma molluscum ニ區別スベシ。

硬性纖維腫ハ健康ノ皮膚ヲ被ムレル硬キ腫瘍ニシテ、皮下ニ於テ移動スベク、大小不同ニシテ、豆大ヨリ桃李大楡大以上ニ及ビ、多クハ球形ニシテ單發シ、稀ニハ境界明割ナラザル限局性浸潤様ヲナシテ、象皮病ニ似ルコトアリ。

部位ハ通常、軀幹及ビ四肢ニ生ジ、時トシテハ大小陰脣陰核及ビ包皮ニ來ル。

軟性纖維腫ハ一名神經纖維腫 Neurofibroma (レックリントングハウゼン氏 Recklinghausen) ト稱シ、主トシテ先天性ニ來リ、其質柔軟ニシテ、大小形狀同ジカラズ。或ハ球形橢圓形ヲナシ、或ハ廣帯ヲ有シテ皮中ニ固定シ、或ハ細莖ニ由リテ懸囊ノ如ク下垂シ、或ハ境界甚ダ明割ナラザル隆起ヲナシ、之ニ觸レテ壓縮ヲ試ムベク、間、分明ニ硬索又ハ結節ヲ腫瘍中ニ觸知スルヲ得ベシ(第百七圖)。

纖維腫 Fibroma

硬性纖維腫

軟性纖維腫又神經纖維腫

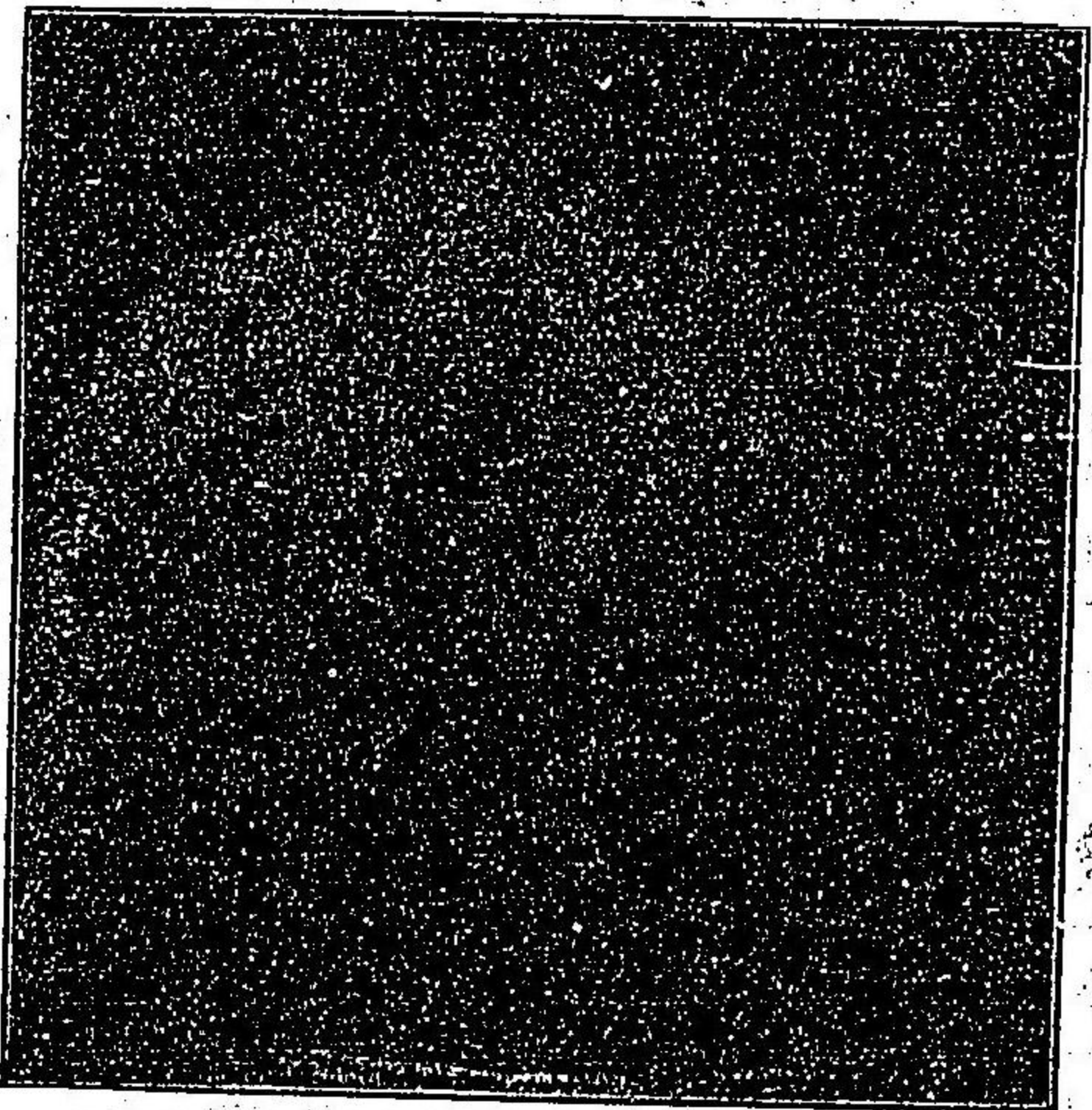
纖維腫 Fibroma

皮膚ノ表面ハ多クハ平滑ニシテ時ニ面皰或ハ硬毛ヲ存シ通常周圍ノ皮膚ト同色ナルモ、大ナル腫瘍ニアリテハ淡紅色乃至蒼紅色ヲ帶ブルコトアリ。其小ナルモノハ粟粒ノ如ク、大ナルモノハ兒頭大以上ニ達シ、往々幾千ヲ數フベシ(橋本氏)毫モ自然ニ退行セザルモ、只外傷ニヨリテ破潰シ或ハ瘻疽ニ陥ルコトナキヲ必セズ。稀ニハ肉腫ニ變ズルコト亦之アリ。又數、色素性母斑ヲ合併ス(伊東氏宗氏小林氏)。

部位ハ處ヲ擇マズ、全身ニ叢生スルコトアルモ、最モ軀幹及ビ四肢ニ多シ、又顔面ニ發生シ下垂シテ半面ヲ掩フコトアリ。

本症ハ無痛性ナルヲ常規トスルモ、時トシテ一部ノ結節中ニ特發性及ビ壓迫ニ因ル疼痛ヲ有スルモノアリ。宗氏ハ發生ノ始メニ瘙癢アル者ヲ實驗セリ。主トシテ少年ニ發シ或ハ思春期ニ於テ現ハレ、數、發育不全畸形低腦ニ伴フト云フモ、吾輩ノ實驗セル數例ハ孰レモ常人ナリキ。

第七百圖



【解剖】 硬性纖維腫ハ縱横ニ交錯セル纖維性結締織ヨリ成リ、核ニ富ミ、彈力纖維ヲ缺ク。又軟性纖維腫ノ組織ハ小ナル皮膚神經ノ鞘膜ヨリ發生シテ、核ニ富メル結締織ヨリ成レリ。

【診斷】 正確ノ診斷ハ組織檢査ニ待タザルベカラズ。

【類症鑑別】 象皮病 Elephantiasis ハ境界極メテ不明ニシテ、身體ノ一部散漫性ニ肥大シ、皺襞ヲ作ラズ、表面ハ或ハ平滑ニ或ハ疣狀ヲナス。結節癩 Lepa tuberosa ノ結節ハ潰瘍ニ陥リ易ク、癩菌夥シク其中ニ存シ、皮膚ニ知覺麻痺ノ部位アリ。脂肪腫 Lipoma ハ瓣狀ノ構造ヲ觸知スベシ。蟹足腫 Keloid ハ扁平ニシテ、多クハ癩痕ニ伴ヒ、或ハ特發スルモ、遙ニ硬クシテ、赭紅色ヲ帶ブ。

【豫後】 概シテ佳良ナリ。但シ晩年惡性腫瘍ニ變ズルコトアリ。

【療法】 少數ナレバ切除シ得ベシ。

引用書目

- 1) Reckingtonen, Über die multiplen Fibrome der Haut etc. 1882.
- 2) v. Hasimoto, Fibroma molluscum. Zeitschr. f. klin. Medizin. 1890. Bd. 17.
- 3) Sok, Über Fibroma molluscum multiplex. Japan. Zeitschr. f. D. u. Ur. Bd. 9. H. 3. 1909. 宗文江多發性軟性纖維腫(皮膚光學三圖明治四三年)
- 4) Kobayashi, Demonstration v. Fibr. moll. multipl. im X. Dermatolo-gen-Kongress am 2. u. 3. April 1910. 小林和三郎多發性軟性纖維腫ノ患者及標本說明(皮膚十卷八號明治四三年)

蟹足腫 Keloid.

【異名】 癩痕息肉

【釋義】 癩痕様結締織ノ増殖ニ因ル硬キ腫瘍ニシテ、特異素質ニ基クモノナリ。

【症候】 特發スルモノト癩痕ニ續發スルモノトノ二種アリ。

【眞正又特發蟹足腫】 wahre oder spontane Keloid. ハ原因ノ知ルベキナクシテ、健康ノ皮膚

蟹足腫 Keloid.

ニ卒然發生スル獨立腫瘍ニシテ、好シデ胸壁ニ横ハレル隆起セル索狀又ハ扁平橢圓形ノ硬腫ヲナシ、能ク皮下ニ移動スベシ。其境界ハ截然タルアリ、短根ヲ前後左右ニ張ルアリ、一見臥蠶ノ如ク又紅蝦ニ似タルアリ。表面ハ平滑ニシテ常色桃紅色又ハ暗紅色ヲ呈シ、時トシテハ血管擴張ヲ呈ス。毳毛及ビ汗腺ハ常ノ如シ。孤立スルコト稀ニシテ、多クハ夥多發生シ、時トシテ對側性ヲナス。

本症ハ一定大ヲ超ユルコトナク、又決シテ破潰セズ。自覺症狀ヲ缺クモ、時トシテ劇烈ナル神經痛ヲ呈スルコトアリ。

癩痕蟹足腫

癩痕蟹足腫 Narkeloides ハ常ニ

癩痕ニ伴ヒ、例ヘバ切創挫創ノ

後ニ又ハ膿疱瘰癧潰瘍狼瘡癩

微毒ニ續發スルモノニシテ(第

百八一九圖)其息肉ニ變化スルニ

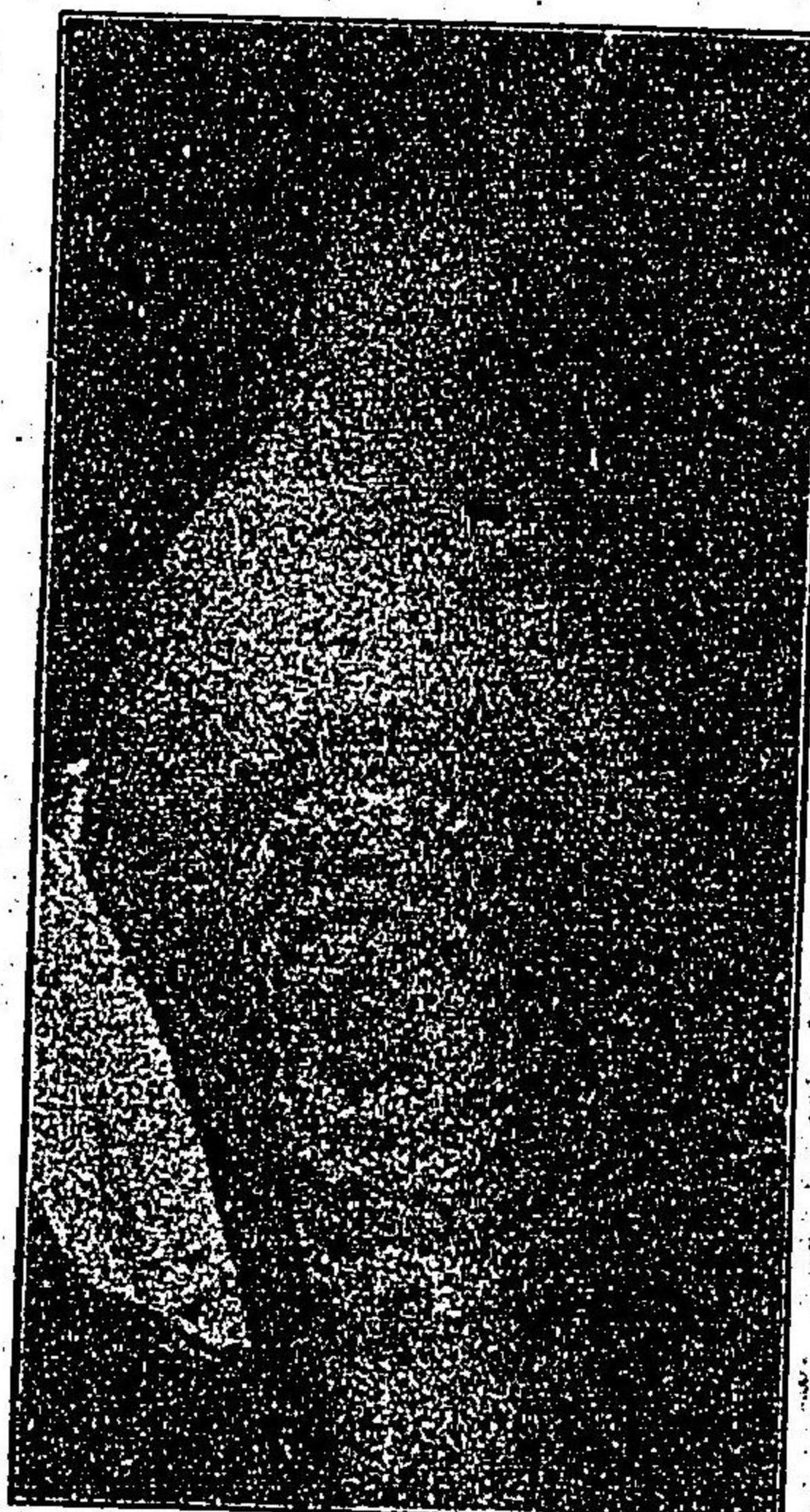
ハ數月乃至數年ノ經過ヲ要シ、

癩痕面ヲ超過シテ増大スベシ。外形ハ略前者ト同ジク、蒼白色乃至蒼紅色ニシテ、健康組織ト明カニ分界シ、屢、疼痛ヲ伴ヒ又ハ癢痒アリ。

本症ハ長ク存在スルモ、決シテ萎縮スルコトナシ。通常醜形ヲ呈スルノミナルモ、湯傷火傷腐蝕等ニ續發セル廣大ノモノニアリテハ運動障礙ヲ來スコトアルベシ。

肥大型癩痕

癩痕未ダ蟹足腫ヲ成スニ至ラズシテ單ニ肥大スルコト亦之アリ(肥大型癩痕 hypertrophic Narben)



第 八百 八 圖

蟹足腫 Keloid

【解剖】 特發蟹足腫ニアリテハ乳頭體ハ變化セズ、毳毛脂腺及ビ汗腺モ亦完全ナリ。素ト真皮ニ於ケル動脈ノ管壁ヨリ生ジ、他ノ真皮組織ヲ壓迫驅逐シテ、血管及ビ細胞ヲ萎縮セシム。

而シテ成熟セル蟹足腫ハ皮膚ノ表面ト並行セル緻密ノ結締組織維ヨリ成リ、健康組織中ニ移行シ、彈力纖維ヲ缺ク。癩痕蟹足腫モ亦特發性ノモノト大差ナク、血管壁ヨリ生ジ、其結締組織維初メハ細胞ニ富メルモ、後ニ稀ト

少トナリ、亦彈力纖維ヲ缺キ且ツ乳頭體ヲ

有セズ(ヨゼーフ氏 Joseph)

【診斷】 形狀頗ル固有ニシテ診斷ヲ下スコト

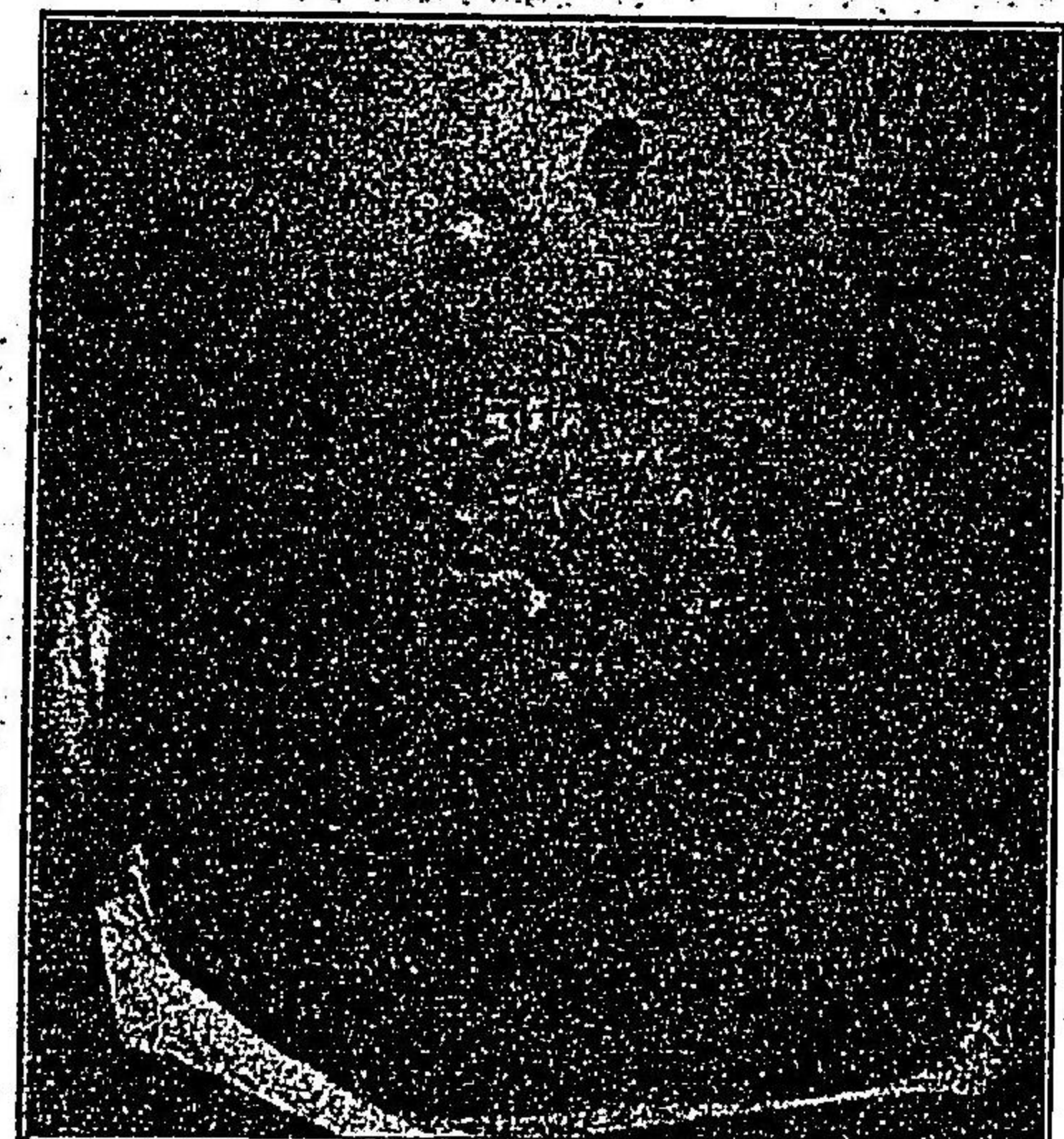
容易ナリ。

【豫後】 良性ナルモ、切除毎ニ再發スルヲ常ト

ス。極メテ稀ニハ全然消失シ、其際ニ白キ癩

痕樣萎縮ヲ遺スコトアルベシ。

【療法】 局處ニハ一〇—三〇%チオチナミンム



ル硬膏ヲ稱用シ、全身療法トシテハヒプロリジンノ皮下注射往々ニシテ效アリ。

外科的切除ハ效ナク、却テ毎回再發増大スルノミ。小ナル蟹足腫ニハ吾輩ハ好シデ電

氣分析法ヲ行フ、其法消極ニ連繫セル硬針ヲ息肉ノ下ニ插入シテ、四—五ミリアンペ

ールニ於テ、毎回五分乃至十分時間宛之ヲ行ヒ、其後ニ水銀硬膏ヲ貼用ス。此法ニヨリ

一旦消退セルモノ、再發スルハ幾ド稀ナリ。
大ナルモノハレントゲン療法最モヨロシ(上巻第一表参照、小ナルモノハラヂウムヲ貼用シテ醜形ヲ治シ得ベシ。

引用書目

1) Max Joseph, Über Keloide, Archiv. Bd. 99, 1899.

脂肪腫 Lipoma

脂肪組織ヨリ成レル腫瘍ナリ。

臨牀上ヨリシテ脂肪腫ヲ單發性多發性及散漫性ノ三種ニ區別シ得ベシ。而シテ單發性及多發性脂肪腫ハ或ハ廣座ヲ有シ、或ハ細莖ニ由リテ巾著形ヲナシ、且ツ多發性ノモノハ往々對側ニ發生スベシ。

腫瘍ハ柔軟ニシテ球形又ハ瓣狀ノ構造ヲ有シ、發育遲々トシテ著明ノ大サヲナスコトアリ、加壓ニヨリテ疼痛ナシ。表面ノ皮膚ハ常色ヲ保チテ、移動スベク又皺襞ヲナシ得ベシ。

本症ハ小兒ニ發生スルコト少クシテ、多クハ大人ニ來リ、不知不識ノ間ニ徐々ニ増大シ、稀ニハ迅速ニ成長スルモノニシテ、決シテ自然ニ消滅セザルモ、時トシテ石灰化シ又ハ油囊ニ變ズルコトアリ。

脂肪組織ノ寛鬆ナルガ爲ニ皮膚弛緩シテ移動シ易キ處例ヘバ腋窩肩胛上腿等

ニ生ジ易キモ、隨處ニ發生スベシ。

別ニ有痛性脂肪過多症 Adipositas dolorosa ト名クルモノアリ。デルクム氏 Darwinノ報告セル所ニシテ、特ニ腹壁ニ於テ脂肪組織散漫性ニ増殖シテ、疼痛ヲ伴フモノタリ。甲状腺病ト原因的關係アルモノ、如シ。

結締組織基質中ニ存スル脂肪瓣ヨリ成レル腫瘍ニシテ、脂肪ト結締組織トノ關係ニ消長アリ。脂肪ノ量勝ル時ハ柔軟ニシテ、結締組織ニ富メル時ハ稍硬シ。

原因 先天ノ素因アルモノ、如キアリ、或ハ單ニ外傷ニ續發スルコトアリ。

診斷 圓クシテ餅ノ如ク、又瓣狀ヲ成シ、彈力硬度ヲ有シ、皮膚常色ニシテ、境界多クハ明劃ナリ。

類症鑑別 纖維腫 Fibroma ニハ瓣狀構造ヲ缺キ、粉瘤 Atheroma ハ主トシテ頭部顔面ニ發生シ、數、中心ニ小孔アリテ、壓搾スレバ皮脂ヲ排出スベシ。

豫後 佳良ナリ。

療法 切除ス。多發性ノモノハ無水酒精ヲ數回注射スルニヨリテ、脂肪組織ノ溶解ヲ來シ又ハ軟化スベク、此際之ヲ切開スレバ、癍痕ヲ遺シテ治スト云ヘリ。
有痛性脂肪過多症ニハ甲状腺越幾斯ヲ投ズベシ。

黄色腫 Xanthoma.

異名 尋常性黄色腫 Xanthoma vulgaris 眞性黄色腫 Xanthoma verum.
釋義 斑状或ハ結節状ヲ成セル黄色ノ腫瘍ニシテ、眞皮中ニ一種脂肪球ヲ含メル細胞ノ團塊ヲ成セルヲ見ル。

扁平又斑状黄色腫
眼瞼黄色腫

結節状黄色腫

腫瘍状黄色腫
懸垂状黄色腫



圖 十

テ粟粒大豆大金柑大ヨリ鶏卵大以上ニ及ブ
モノアリ(腫瘍状黄色腫 Xanthoma en tuncus). 常ニ球形或ハ橢圓形ヲナシ、根底概テ平
ク、稀ニハ狭ウシテ細莖ヲ有ス(懸垂状黄色腫 Xanthoma pendulum).
兩種共ニ莖黄色ヲ呈シ又ハ枯葉ノ色ヲ帯ビ、硬クシテ境界常ニ明劃ニ、表面ハ平滑ニ
シテ毫モ落屑ヲ見ズ、或ハ散點シ或ハ集合スルモ、毎ニ左右ニ對生シ、一定ノ大サニ達

糖尿病性黄色腫

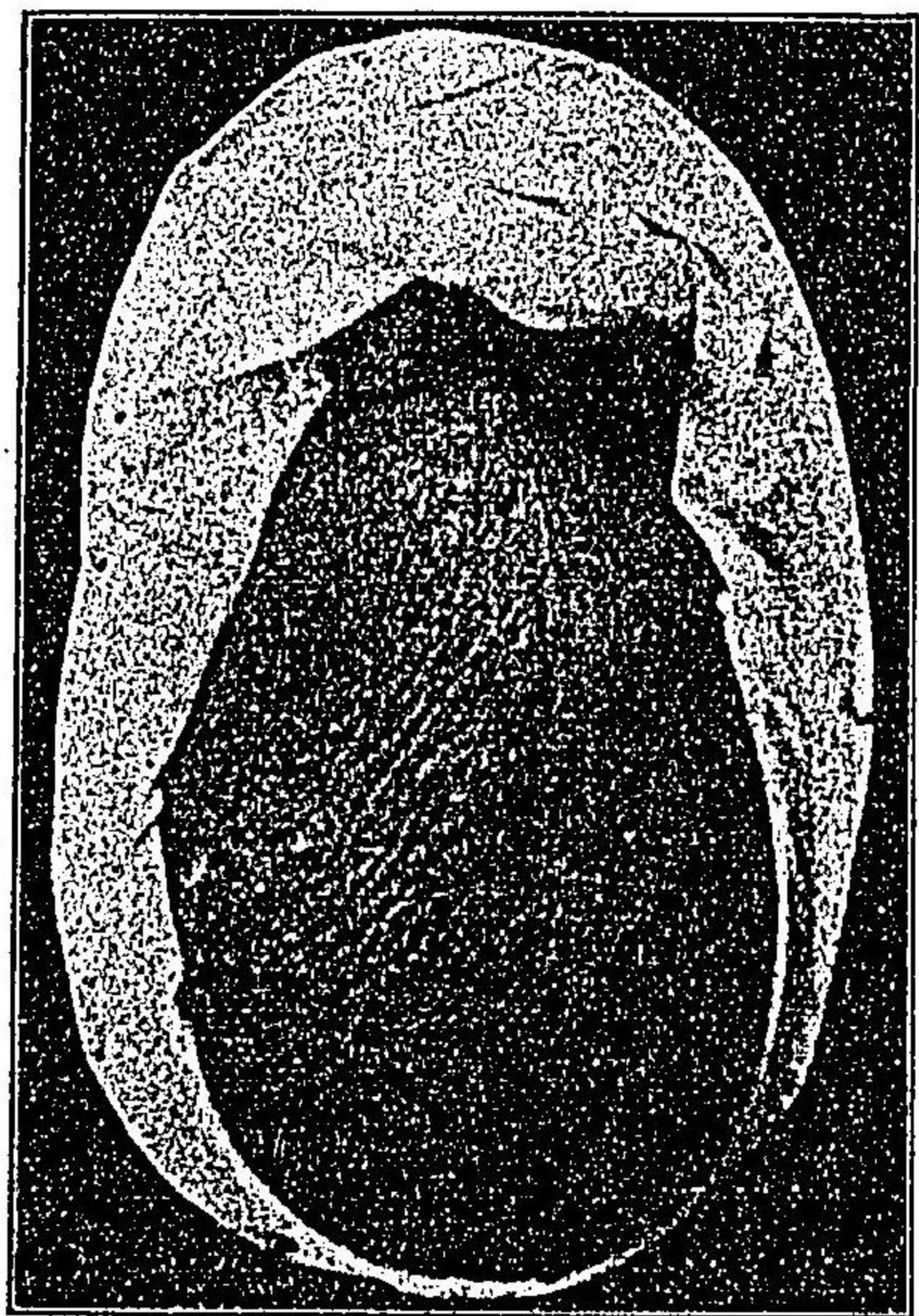
スレバ長ク同形ニ止マル。

此外糖尿病性黄色腫 Xanthoma diabeticorum ヲ區別スル者アリ。其特異トスル所ハ腫瘍
ノ發生往々迅速ニシテ且ツ廣ク、粟粒大乃至豌豆大ノ小結節ハ殆ド全身ノ皮膚ニ及
ブコトアリ、往々消失シテ復々新生シ、且ツ著色稍、紅ヲ帯ブルヲ見ル。

自覺症狀ハナキモ、所謂糖尿病性黄色腫ニアリテハ加壓ニヨリ又ハ特發的ニ疼痛ア
リ、殊ニ夜間ニ於テ然リト云ヘリ。

部位 扁平黄色腫ハ眼瞼ノ外、鼻額項頸關
節ノ屈面陰部等ニ生ジ、結節状黄色腫ハ
肘膝蓋ニ最モ多ク、又肘窩膝圓(著者)ニ生
ジ、其他陰囊(第百十一圖)、指關節臀部手掌
足蹠等各處ノ皮膚、竝ニ手足ノ蹠中ニ生
ズベシ。

第 百 一 十 一 圖



口腔咽喉氣管枝ノ諸粘膜炎脾臟肝臟輸膽
管脾臟心臟內膜等ニ於テモ亦本症ヲ發見スルコトアリ。

組織 單核或ハ多核ノ大ナル細胞アリテ、其原形質ノ網眼中ニ脂肪ヲ含ムモノ(黄色腫細胞
Xanthomzellen) 結締織間ニ簇生シ、以テ黄色ヲ呈スルモノナリ。

此他腫瘍ノ大ナルモノニアリテハ多量ノ結締織筋纖維圓形細胞紡錘狀細胞若クハ巨態
細胞ヲ含有スルコトアリ、纖維黄色腫 Fibroxanthoma 筋黄色腫 Myoxanthoma 肉腫黄色腫 Sarko-

黄色腫 Xanthoma

黄色腫細胞

黄色腫 Xanthoma

xanthoma) 從ツテ多少構造ノ相異ヲ來ス。

原因 本患者ノ半数ニ於テハ黄疸ノ併發スルヲ認ムト云ヘルモ、肝臟及輸膽管ニ於テ數、黄色腫ノ發生スルコトアルニ因リ、黄疸ハ原因ニ非ズシテ寧ロ其結果タルコト多キヲ見ルヘシ。糖尿病性黄色腫ニアリテモ必ずシモ糖尿ヲ證明シ得ズ、アロポウ氏 Halberau ハ糖尿ノ原因ヲ寧ロ脾臟ノ黄色腫ニ歸スベシト云ヘリ。カリイ氏 Cary ハ本患者ノ表皮深層ニ一種ノ色素アリテ黄色ヲ呈ストナシ(皮膚黄色症 Xanthodermie) タインコウ氏 Quinquand ハ血液ニ多量ノ脂肪トコレステリンヲ含有シ且ツ血色素ノ減量ト酸素吸收力ノ減弱ヲ來スヲ發見シ(黄色腫質 Xanthomatose, Chankard) 之ヲ以テ本症ノ原因トナシ、ビンクス氏 Pylkus モ亦黄色腫細胞内ノ脂肪様體ハコレステリン脂肪酸エステルノ血中ヨリ沈著セルモノト信ゼリ。又初生兒或ハ少年ニ發生シ(少年黄色腫 Xanthoma juvenile) 若クハ數代相續デ之ヲ證明スルコトアルニ因リ、素因ノ遺傳ヲ説ク者アリ(チビエールシム氏 Thiergs)。

診斷 部位、著色及ビ形狀ニ據リテ診斷容易ナリ。

顯症 ヘルツ、氏柑色皮症 Auranfasis cutis (Baels) ハ散漫性ニ橙黄色ヲ呈シ、主トシテ掌蹠ニ現ハル。

豫後 内臟(殊ニ肝臟)ノ合併症ヲ除クノ外ハ、危險ナキモ、自然ノ治癒ヲ望ミ難シ。

療法 切除ノ外、吾輩ハ眼險黄色腫ニ對シテ電氣分析ヲ賞用ス、又ラデウム鈹ヲ約一時間濾過法ヲ用キズシテ貼用セルニ二週間ヲ經テ全ク消失シタリ。

引用書目

1) Dohi, K., Atlas der Hautkrankheiten u. Syphilis. Taf. 35 u. Text dazu.

土肥慶藏、日本皮膚病學雜誌第三十五卷及圖解。

2) Pylkus, Zur Struktur und Genese der symptomatischen Xanthoma. Deutsche m. W. No. 33. 1908.

3) Thiergs, Xanthoma juvenile familiare. Annals. 1894.

4) Dohi, K., Heilung von Xanthoma palpebrarum durch die Radiumapplication. 49. Sitzung der Dermat.-Urol. Gesellschaft am 7. Dez. 1912.

皮膚筋腫 Dermatomyoma.

異名 皮膚滑平筋腫 Leiomyoma cutis.

釋義 球形ノ腫瘍ニシテ、滑平筋纖維ノ増殖ニヨリテ發生ス。

症候 多發性筋腫 Myoma multiplex ハ皮膚中ニ發生シ、形小ニシテ、針頭大豆大又ハ櫻實大ニ止マリ、帯紅色乃至黃褐色ヲ呈シ、間、膠様ニ透射スルコトアリ、割合ニ柔軟ニシテ皮膚ト共ニ移動スベシ。

其部位ハ一定セズ、時トシテハ全身ニ播種狀ニ散在シ、時トシテハ身體ノ一部分ニ密集シ、數、四肢ノ伸側ニ來ル。

別ニ眞皮ノ深層及ビ皮下層ヨリ發生シテ著明ノ大サニ達スル筋腫アリ。例之、乳房陰囊陰脣ノ如キ滑平筋ニ富メル所ニ限局スルモノニシテ、其箇數ハ甚ダ多カラズ。

本症ハ老幼男女ニ發生シ得ベク、其發育極メテ徐々ニシテ、一定ノ大サニ至リテ休止シ、更ニ新結節ヲ生ズベシ。而シテ自然ニ消散スルコト稀ニ之アリ。

皮膚筋腫 Dermatomyoma

多發性筋腫

自覺症狀トシテハ壓迫摩擦ノ如キ外因ニ伴ヒテ數、劇烈ノ疼痛斷續性ニ發生シ、數時間持長スルコトアリ。又加壓ニ對シテ過敏ナリ、特ニ大ナル腫瘍ニ於テ然リトス。時トシテ又搔痒ヲ感ズベシ。

解剖 眞皮ヨリ發生シ、乳頭及表皮ニハ變化ヲ及ボサズ。腫瘍ハ交錯セル滑平筋纖維束ヨリ成リ、主トシテ起毛筋ヨリ發生スルモ、血管ノ筋層及汗腺ノ筋纖維若クハ皮下ノ筋層ヨリ發生スルモノモ亦之アリ。

原因 發作性疼痛ニ關シテハ、外來ノ刺戟ニ應ジテ滑平筋ノ強直性痙攣ヲ起スニ因ルモノノ如シ。

診斷 皮中ニ於ケル球形ノ小腫瘍、帶紅色透射性ニシテ、單生シ或ハ多發シ、徐々ニ發育シテ、發作性ノ疼痛アリ。

類鑑別 蟹足腫 Keloid 神經纖維腫 Neurofibrom 等ト鑑別ヲ要スベキモ、正確ナル診斷ハ組織検査ニ依ルベシ。

豫後 疼痛ニ關シテハ豫言シ易カラズ。限局セル腫瘍ニアリテハ、切除ニヨリテ疼痛ヲ除キ得ベキモ、多發ノ場合ニ於テハ有痛ノ腫瘍ヲ切除シテ、却テ新ニ他ノ結節ニ疼痛ヲ來スコトアリ。

療法 最モ妨害アル結節ヲ切除スベシ。ウイナルテル氏 *Winkler* ハエルゴチンノ注射ヲ稱用シ、ルカシーウィッツ氏 *Lukasiewicz* ハ亞砒酸ニヨリテ腫瘍ノ數ヲ減ジ得タリト云ヘリ。

引用書目

- 1) *Benier*, Les Dermatomyomes etc. *Annales de Derm. et de Syph.* 1880.
- 2) *Winkler*, Das Myom. Die chirurgischen Krankheiten der Haut.

皮樣囊腫 Dermoid.

釋義 柔軟ナル一種圓形ノ先天性腫瘍ニシテ、外壁ハ皮膚ニ同ジ。

症候 半球形ヲナシ、表面ノ皮膚ハ常ノ如シ。柔軟ニシテ動搖シ得ベキモ、時トシテハ骨膜ニ癒著スルコトアリ。外壁ノ構造ハ全ク皮膚ニ一致シ、血管神經毛囊皮脂腺及汗腺ヲ完全ニ備フルモノアリ、或ハ之ヲ缺クコトアリ。

部位 一定シ、顔面ニアリテハ前額ノ中央、鼻根、眼球、眼險、眉毛、眼角ニ來ル。其他陰囊ノ縫際等ニモ亦發生ス。

原因 胎生の發育障碍ニ基キ、體腔洞管或ハ破裂ノ閉鎖ニ際シテ發生スルモノナリ。

診斷 球形ノ柔軟ナル腫瘍、皮膚ト一致スル外壁ヲ有シ、動搖性ナルモ、數、骨膜ニ癒著ス。内容ノ検査及ビ組織的検査ニヨリテ類症ト鑑別スベシ。

豫後 佳良。

療法 切除縫合スベシ。

血管腫 Haemangioma s. Angioma.

異名 血管性母斑 Naevus vasculosus 赤痣 Naevus flammeus.
釋義 血管腫ハ血管ノ擴張ト新生トニヨリテ成ルモノニシテ、主トシテ母斑ニ屬スルモノナリ。

症候 本症ヲ分チテ單純性血管腫 Angioma simplex 及海綿様血管腫 Angioma cavernosum ノ二種トス。

單純性血管腫及毛細血管擴張症

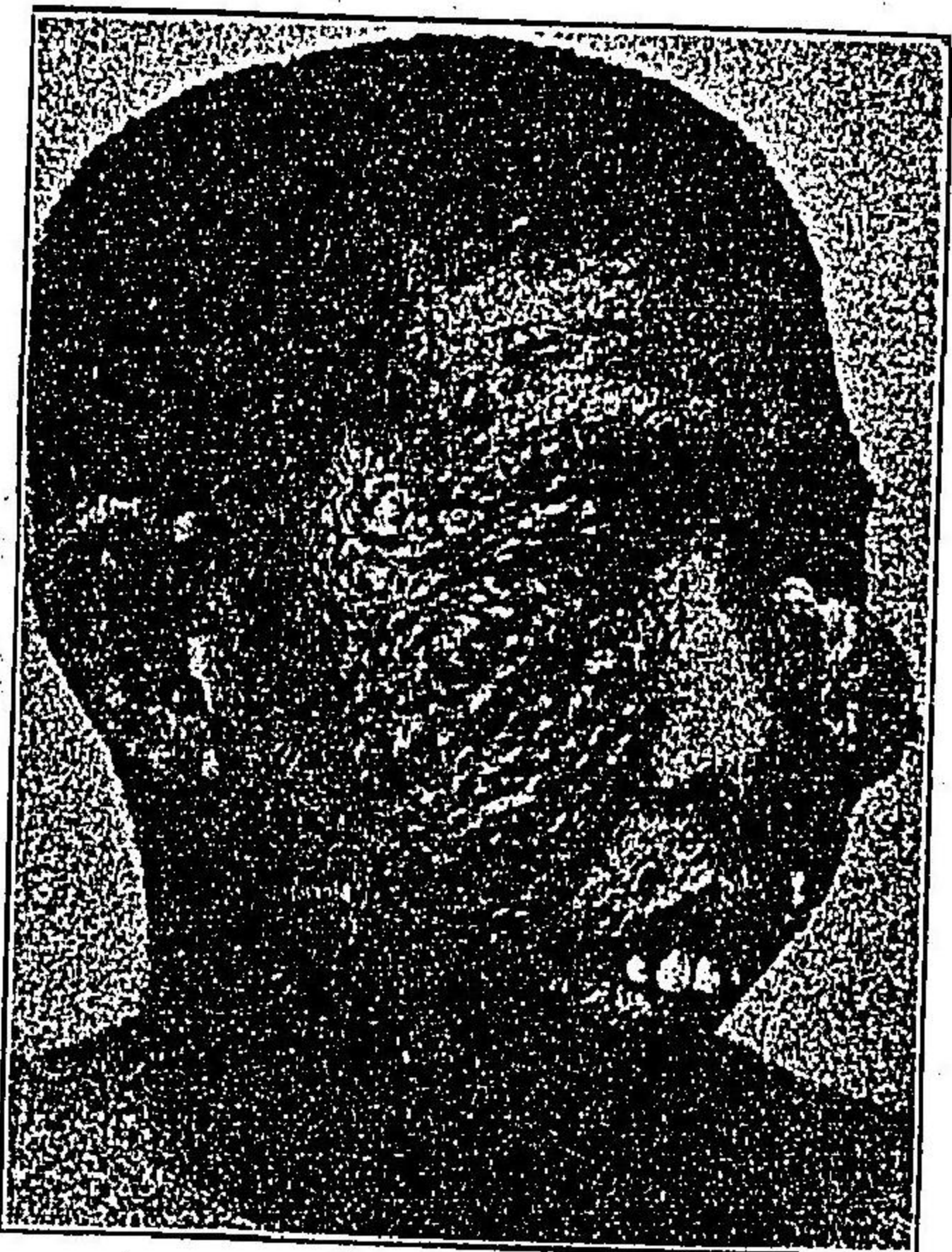


圖 二十 百 第

單純性血管腫 Angioma simplex 一名毛細血管擴張症 Telangiectasie ハ淡紅乃至暗紅色ノ斑ニシテ、大小種々アリ。壓迫スレバ褪色スルモ、壓ヲ去レバ血液速カニ還流シテ舊色ニ復スベシ。大サハ點狀ヨリ貨幣テハ全而平等ニ著色セズシテ濃淡相錯ハリ、健康ノ皮膚其間ヲ點綴シ、或ハ血管ノ樹枝狀ニ分岐スルヲ見ル、特ニ邊緣ニ於テ然リトス。或ハ數多ノ小斑相集マリ大斑ヲナスコトアリ。從ツテ外形ノ極メテ明劃ナル場合ト然ラザルコト、アリトス。單純性血管腫ハ先天ナルヲ常トスルモ、生後間モナク發生スルコトアリ、其大サハ出

海綿様血管腫

生以後毫モ増大セザルコトアリ、或ハ生長ト共ニ絶エズ徐々ニ増大スルコトアリ、又ハ一時速カニ増大シテ然ル後ニ休止スルコトアリ、若クハ一休一進スルコトアリ。或場合ニ於テハ多年少數ノ血管腫ヲ存セシ後、卒然原因ノ證明スベキモノナクシテ全身ニ蔓延スルコトアリ。但シ其自然ニ吸收スルコトハ絶無僅有ノコト、ス。

海綿様血管腫 Angioma cavernosum ハ柔軟ニシテ加壓ニヨリテ扁平トナリ、壓ヲ去レバ再ビ充盈膨大スル瘤狀又ハ瓣狀ノ腫瘍ヲ作り、其皮膚ノ淺層血管ヨリ發生セルモノハ紅色又ハ暗紅色ヲ呈シ、之ニ反シテ腫瘍深ク皮下組織中ニ存在スル時ハ蒼紅乃至鉛黑色ヲ呈スベシ。其大サ頗ル差等アリ、針頭大ヨリ拳大以上ニ達シ、小ナルモノハ僅ニ隆起シ、大ナルモノハ海綿狀ニ膨脹ス。形チハ圓形或ハ類圓形ナルコト多ク、境界ハ明劃ナリ。數ハ單箇ナルアリ、或ハ播種狀ニ數多簇生スルコトアルモ一定ノ列序ヲ有セズ(第百十二—三圖)。

圖 三十 百 第



海綿様血管腫モ亦多クハ先天ニ存シ、稀ニハ幼時ニ於テ始メテ發現シテ徐々ニ増大ス。多クハ大サニ制限アルモ、稀ニハ斷エズ深部ニ増大シテ筋肉ヲ侵害シ、甚シキハ骨及ビ軟骨ニ及ブコトアリ、之ガ爲ニ疼痛スベシ。但シ斯ル場合ヲ除クノ外ハ全然自覺症狀ヲ缺キ、只醜貌ヲ致スノミ。

部位 兩種共ニ皮膚ノ外、數、粘膜ニ兼發シ、或ハ單發スルコトアリ。好ンデ頭面部、頭部、上肢等ニ發生ス、單純性血管腫ハ往々神經ノ分佈ニ一致シテ廣ク蔓延シ、屢、顔半面又ハ軀幹四肢ノ片側ヲ占ム。

解剖 血管腫ハ血液ヲ充セル空洞ニシテ、單層ノ上皮細胞ヲ被ムリ、結締織ニ包裹セラレ。

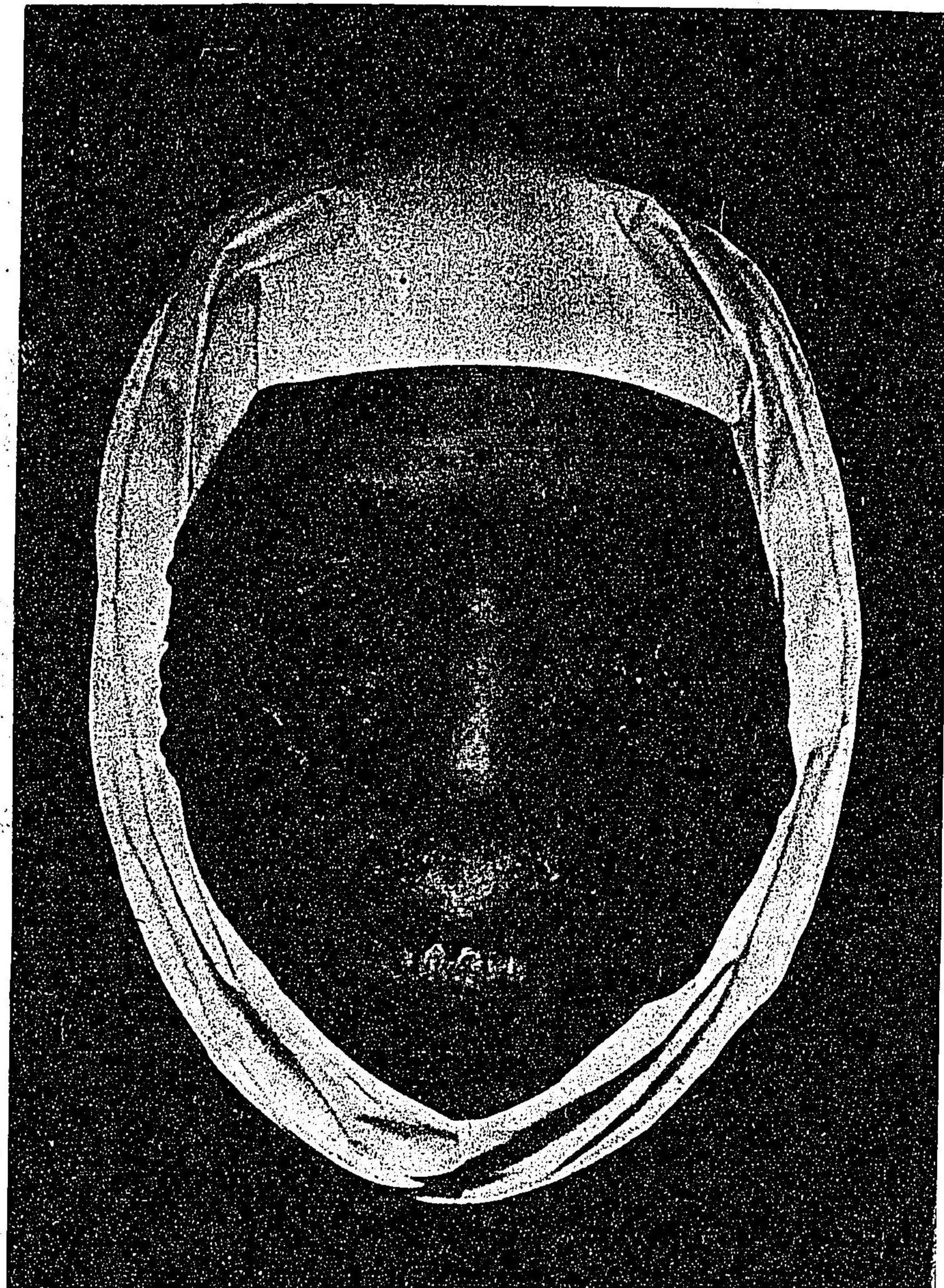
原因 血管擴張症ハ先天性ニシテ且ツ屢、遺傳スルモ、海綿様腫ハ多クハ後天ニ増育シ、又單純血管腫ヨリ變ズルコトアリ、特ニ思春期ニ於テ然リ。ウイルヒョウ氏 Virchow ハ血管腫ヲ以テ胎生中ニ於ケル罅裂ノ上ニ發生スルモノトナセリ。

診斷 限局セル血紅色ノ腫瘍、指壓ニヨリテ褪色シ且ツ扁平トナリ、壓ヲ去レバ忽チ舊ニ復ス。表面或ハ平滑ニ或ハ凹凸ヲ呈シ、自覺症狀ヲ缺ク。

類症鑑別 紅斑性狼瘡 Lupus erythematosus ハ中心ニ癬痕様萎縮アリ。被角血管症 Angiokeratoma ハ血管腫ノ上ニ必ズ角質増殖ヲ被リ、色素性母斑 Naevus pigmentosus ハ蒼黑色ヲ帶ビ、壓迫ニヨリテ褪色セズ。

豫後 増大ノ傾キアルモ、多クハ一定大ニ至リテ休止スルモノトス。自然ニ吸收スルモノハ稀ナリ。

療法 切除シ得ルモノハ切除スルヲ妨ゲズ。而モ理學的療法、殊ニ炭酸雪塊療法ハ多クノ場合ニ於テ外科的療法ニ代ヘ、奏效迅速ニ且ツ極メテ確實ニシテ幾ド痕跡ヲ遺サズシテ治スベシ。ラヂウム療法モ亦頗ル良好ナリ（上巻第三表第十一圖）之ヲ冰結炭酸ニ比スルニ治療日子ヲ要スルコト較、多キモ、手術時ニ疼痛ヲ覺エズ、又水泡痂皮ヲ生ズ



大正
昭和
印刷

Angiofibroma
mit Pigmentflecken in analoger Localisation von Xeroderma
pigmentosum
(Klinik Dohi-Tokyo)

ルコトナキ點ヲ優レリトスベシ。
レントゲン線水銀石英燈モ亦有效ナルモ、前二法ニ比スレバ正確ナラズ。
小ナル血管腫ニハ電氣分析術細小烙白金電氣燒灼法モ亦用フベシ。
藥物的療法トシテハ硝酸苣性加里三格魯兒醋酸等ノ腐蝕ヲ行フ。

引用書目

- 1) *Dohi u. Mizu*, Radiumtherapie gegen Angiome etc. 49. Sitzung der Dermato-Urol. Gesellschaft zu Tokyo am 7. Dec. 1912.
- 2) 土肥慶藏、峯正意、ライウム療法ノ治驗續報(皮膚、十二卷、十二號、大正二年)。
Okamura, Radiumtherapie gegen Angiome u. einige andere Hautkrankheiten. Ibidem.
- 3) 岡村龍彦、血管腫及二三ノ皮膚病ニ對スルライウム療法ノ治驗(同上)。
Ito, Über die Anwendung von Kohlenstoffsäureschnee gegen Naevus pigm. Japan. Zeitschr. f. D. u. Urol. Bd. 9. 1909.
- 伊東徹太、雪狀炭酸ノ色素母斑ノ治療ニ就テ(皮膚、九卷、明治四二年)。

淋巴管腫 Lymphangioma.

釋義 結締織網中ニ淋巴ヲ盈セル空洞ヲ生ジ、其周壁ハ上皮細胞ヨリ成ル。
種別 表在セル限局性淋巴管腫ト深在セル海綿様淋巴管腫ト二種アリ。
症候 限局性又單純性淋巴管腫。Lymphangioma circumscriptum s. simplex ハ一見、帶狀疱疹ニ酷似シテ、約貨幣大ノ皮膚面ニ水泡叢ヲ成スモ、炎症性潮紅ヲ缺キ、且ツ水泡ニ大小アリテ粟粒大ヨリ豌豆大ニ及ビ、普通ノ表皮ヲ被リ、澄明ノ淋巴液ヲ貯溜シ、緊張彈力

淋巴管腫 Lymphangioma

限局性又單純性淋巴管腫

疣狀淋巴管腫

性ヲ有シテ、壓迫スルモ其内容ヲ驅除シ得ズ、又之ヲ破綻スルモ淋巴漏 Lymphorrhoe ヲ來サズ(第百十四圖)。

時トシテ淋巴管腫ノ上ニ當レル表皮疣狀ニ肥厚シテ水疱ヲ掩蔽スルコトアリ(疣狀淋巴管腫 Lymphangiona verrucosum) 或ハ水疱ノ表面及ビ四圍ニ血管擴張ヲ雜ヘテ外見之ガ爲ニ雜駁トナリ、間、一ニノ血疱ヲ混ジ又眞ノ血管腫ヲ合併スルコトアリ、大抵幼時ニ始マリ、緊張弾力性ノ小黃斑、徐々ニ隆起シテ透射スル小水疱又ハ囊狀ヲナシ、約五十錢銀貨大ニ至リテ止マルヲ常トス、長キ經過中ニハ古キ大ナル水疱ハ萎縮シテ小水疱新ニ發生スベシ。其部位ハ頸、肩、臍、軀幹ノ上半、稀ニハ唇、舌、粘膜ニ來ル。



第百十四圖

海綿樣血管腫

淋巴管腫性先天象皮病

海綿樣血管腫 Lymphangiona cavernosum ハ特ニ稀有ニシテ、皮下ニ存在シテ、胡桃大ヨリ兒頭大ニ及ベル海綿樣腫瘍ヲ成シ、側面ヨリ視レバ微シク透射シ緊張弾力性ヲ有シテ多ク凹壓スルヲ得ズ、表面ノ皮膚ハ通常ナルカ又ハ前記ノ水疱ヲ具フルコトアリ、増大著シキトキハ爲ニ患部ノ醜形ヲ致スコトアリ(淋巴管腫性先天象皮病 Elephantiasis congenita Lymphangiectica) 針刺セバ澄明或ハ乳樣ノ淋巴液ヲ洩シ、且ツ發作性ニ反復スル淋巴漏ヲ來ス。

部位ハ軀幹ニ單發シ又ハ複生シ、又顔面四肢ニ來ル。

【解剖】 乳頭體及ビ乳頭體下ノ結締織中ニ腔洞アリ、内面ハ單層或ハ數層ノ内皮細胞ニ被ハル(遠山氏) 結締織ハ常態ニシテ、時ニ多少炎症ノ徵候アリトスルモ、素ヨリ續發症狀ニ過ギザルベシ。

【病理】 本症モ亦血管腫ト同ジク先天性發育異常タルコト多キニ居ル。高木氏ハ嘗テ本症ト列序性母斑トノ關係ヲ論ゼリ。

【診斷】 炎症ヲ缺ケル大小水疱ノ集簇、黃色ヲ帶ビ、加壓ニヨリテ多ク變化セズ、幼時ノ發生。

【類症鑑別】 帶狀疱疹 Herpes zoster ハ炎症著シク、水疱ノ大サ平等ニシテ、鮮紅色ナリ。黃色腫 Xanthoma ハ四肢ニ多キモ、硬クシテ水疱ヲ認メズ。象皮病 Elephantiasis ハ肥厚著明ナリ、且ツ數、炎症ノ徵アリ。

【豫後】 卒然治癒スルコトナシ、但シ各水疱ノ退行スルコトハ稀ニ之アリ。

【療法】 血管腫ノ項ニ同ジ。

引用書目

- 1) Teyama, Lymphangiona circumscriptum s. cystoides cutis. 18. Sitzung der Dermat.-Urol. Gesellschaft zu Tokyo am 3. Juni 1905. 遠山郁三、淋巴管腫(皮膚五卷、四號明治三八年)。
- 2) Takagi, Beziehung zwischen Lymphangiona cutis u. Naevus systematics. 17. Sitzung der Dermat.-Urol. Gesellschaft zu Fukuoka am 26. Okt. 1912. 高木繁、皮膚淋巴管腫ト列序性母斑トノ關係ヲ論ズ(皮膚十二卷、十一號大正元年)。

淋巴管腫 Lymphangiona

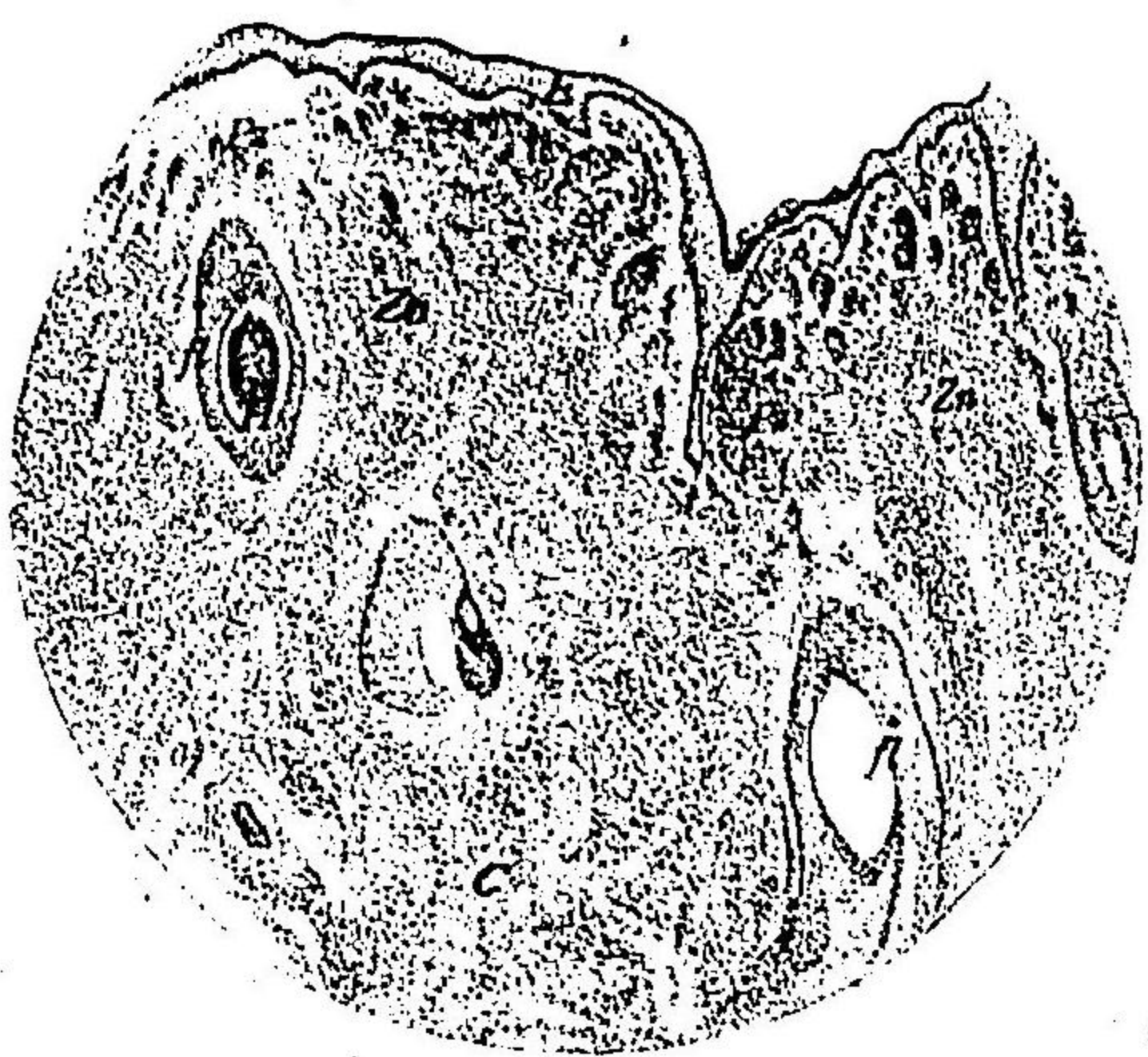
母斑 Naevi

釋義 母斑トハ先天ニ發生シ、或ハ遺傳ニ基キテ種々ノ年齡ニ於テ發現スル皮膚ノ局限性小畸形ニシテ、著色形狀ニ異同アリ、發育極メテ緩慢ニシテ、身長ニ伴フノ外ハ獨立増大ヲ營ムコト少シ。

種別 母斑ノ構成形狀及ビ分布ノ狀態ハ頗ル複雑ナルガ故ニ之ヲ明確ニ類別スルコト難シ。今之ヲ(一)組織母斑(Gewebsnaevi) (二)器官母斑(Organnaevi) (三)列序性母斑(systematisierte Naevi)ノ三種ニ分ツメン。

組織母斑 Gewebsnaevi ハ主トシテ又ハ純ラ皮膚組織ノ一部分ヨリ成ル

母斑ニシテ、色素増殖ハ幾ド總テノ母斑ニ見ル所ナルモ、臨牀上特ニ色素増殖ノミヲ存シ、圓形又ハ類圓形ヲナシ、針頭大乃至瓜核大ニシテ、黃褐色乃至黑褐色ヲ呈スルモノヲ色素性扁平母斑(Naevi pili pigmentosa) 又ハ黑痣(Lentiginos)ト稱シ、時トシテハ多少皮膚ノ表面ニ隆起スベシ。其色素細胞ハ主トシテ眞皮ノ上層ニ集合ス(第百十五圖)。若シ結締織ノ増殖著明ニシテ表面平等ニ又ハ疣狀ニ隆起シ而モ表皮常態ナレバ軟



皮膚 C 眞皮 H 毛髮 H 色素細胞 M 細胞巢

第百五十五圖

軟性疣狀母斑 硬性疣狀母斑 先天象皮病

有毛母斑

獸皮樣母斑及巨大母斑

器官母斑 血管母斑又火焰狀母斑

脂腺腫 汗腺腫

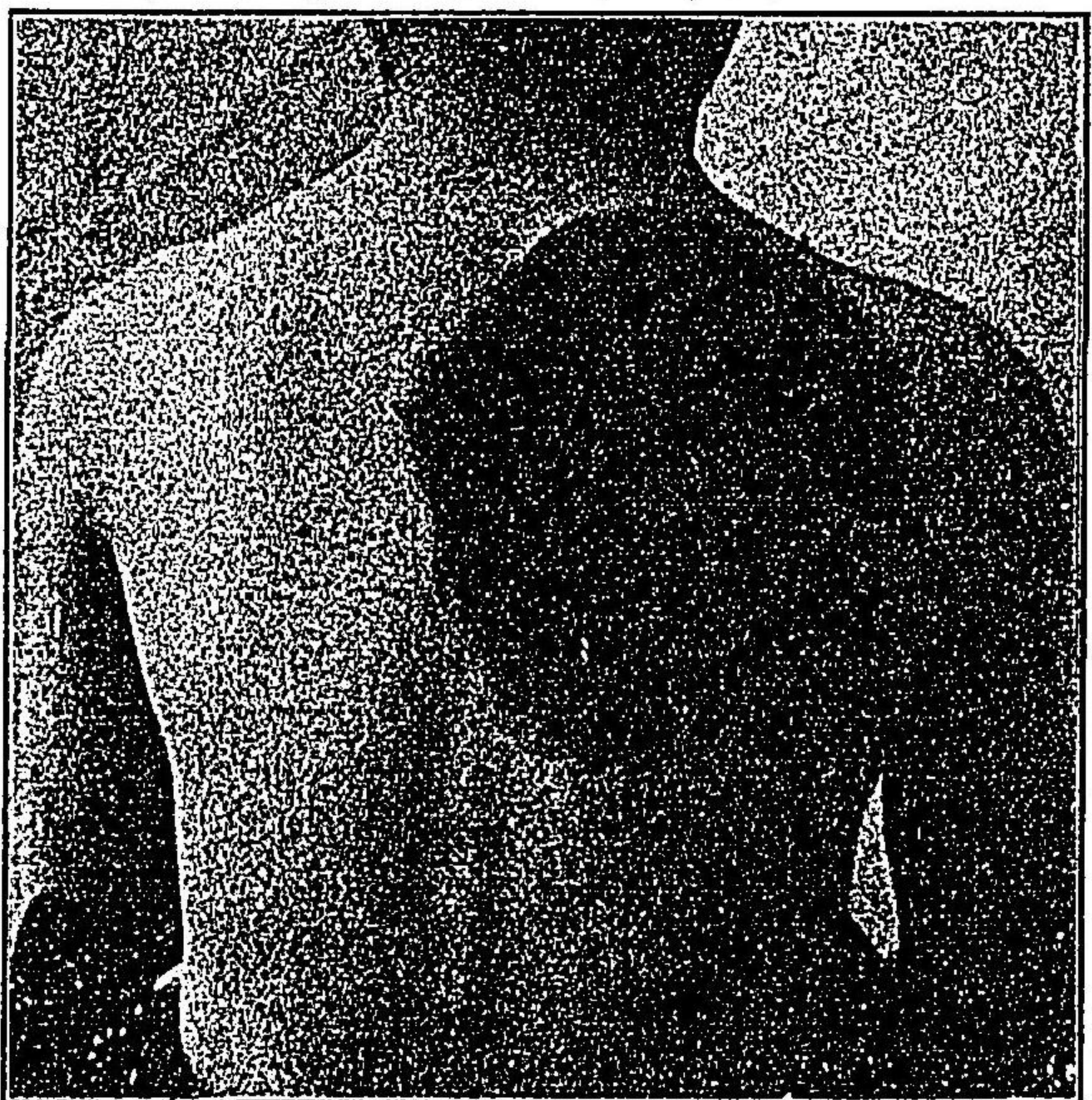
對側性顏面母斑

性疣狀母斑(Naevus verrucosus mollis)ヲ成シ、之ニ反シテ表皮殊ニ其角層ノ肥大ヲ兼ヌレバ硬性疣狀母斑(Naevus verrucosus durus)ヲ成スベシ。彼ノ先天象皮病(Elephantiasis congenita)ナルモノモ亦之ニ屬スベシ。

結締織上皮及色素ノ増殖ノ外、毛髮ノ増殖ヲ來スコトアリテ、淡褐乃至濃褐色ニシテ疣狀ヲナセル母斑ノ表面ニ數多ノ黑毛又ハ毳毛密生シ(有毛母斑 Naevus piliferus)。瓜核大ヨリ掌大以上ニ及ビ(第百十六圖)、甚シキハ身體ノ一部分ヲ被ヒ、間、猿股狀ヲ成スコトアリ(獸皮樣母斑 Tierfellnaevus)及巨大母斑(Riesennaevus)。

第百十六圖

器官母斑(Organnaevi)ハ皮膚ノ一定器官ノ増殖ニシテ、主トシテ血管母斑又火焰狀母斑(Naevus vasculosus s. flammeus)之ニ屬ス。其ノ他尙ホ腺母斑アリ、即チ脂腺(腺腫 Adenoma sebaceum) 或ハ汗腺(汗腺腫 Syringoma)ヨリシテ原發シ、或ハ他種ノ母斑、殊ニ血管腫ト併發シ、其ノ發生器官ニ從ヒ帶



白黃色乃至紅褐色ヲ呈シ、大サ針頭大ヨリ扁豆大ヲ超エズ、加壓ニヨリテ陷凹ス。其排列多クハ一定シ、殊ニ顏面ニ對側性ニ來ルコト多シ、是等ヲ一括シテ對側性顏面母斑

母斑 Naevi

列序性母斑

片側性母斑

母斑 Naevi

Naevi symmetrici faciei ト稱スルヲ妥當トスベシ(著者)。

列序性母斑 Naevi lineares, systematisierte

Naevi ハ母斑ノ發生若シ一定ノ排列ヲ

有シ、或ハ半側ニ發シ(片側性母斑 Nag-

vus unius lateris) 或ハ對側ニ來リ、數帶狀

疱疹狀ヲナシテ一定神經ノ徑路ニ一

致シ、若クハ線狀ヲナシテ皮膚神經領

域ノ分界線タル所謂フイグト氏界線

Zoigt'sche Grenzlinien 又ハ胎生の毛流ノ

集合線及離散線(岡村氏)ニ一致スベシ。

此列序性母斑ハ極メテ種々ノ構造ヲ

有シ、軟性硬性色素性血管性及腺性母

斑毛囊腫腫淋巴管腫等ヲ混ジ、斷續セ

ル線帶ノ狀ヲナス(第百十七七八圖)。

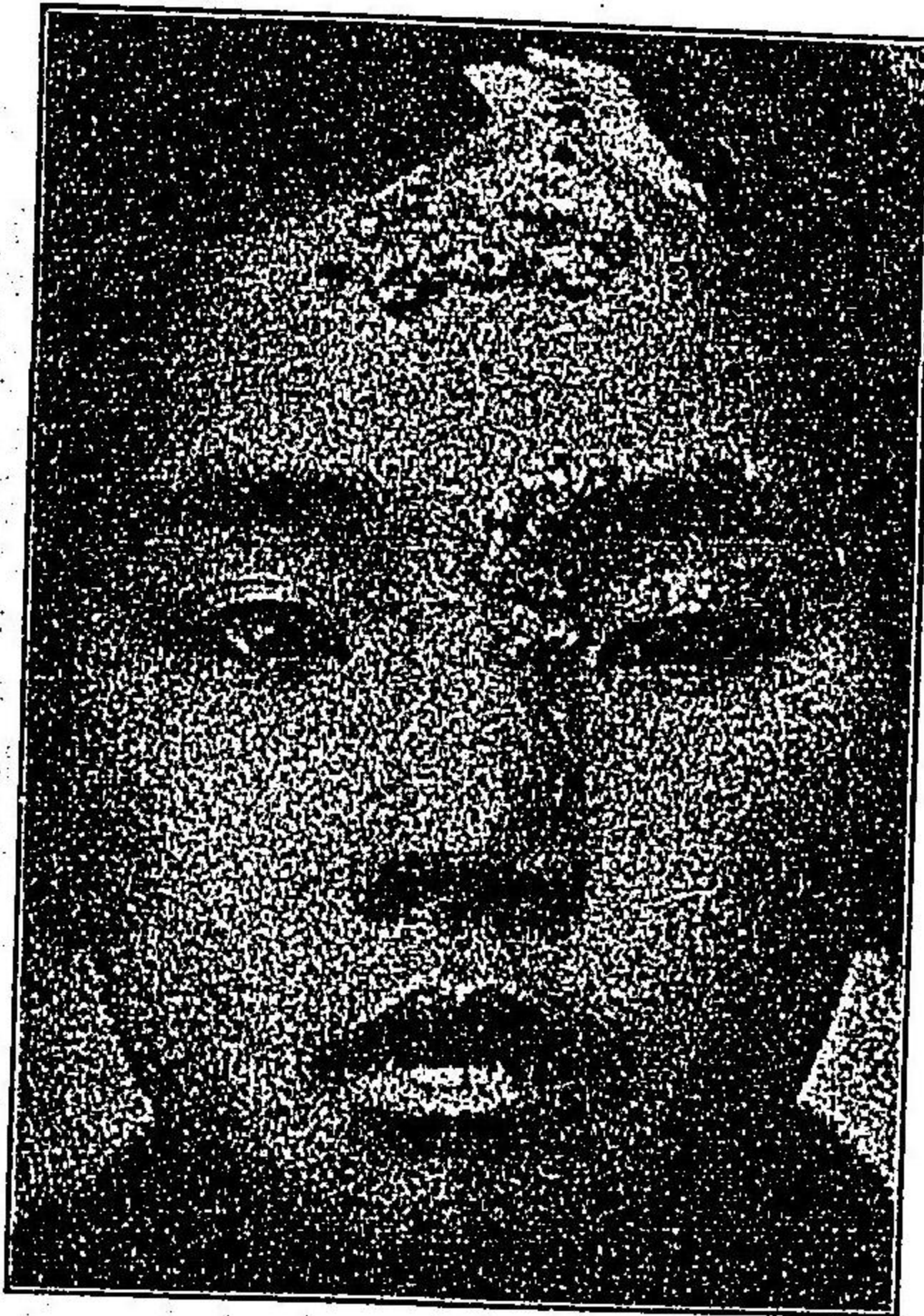
以上各種ノ母斑中、其組織器官ノ附屬

スル章下ニ於テ別ニ論ズル所アルモ

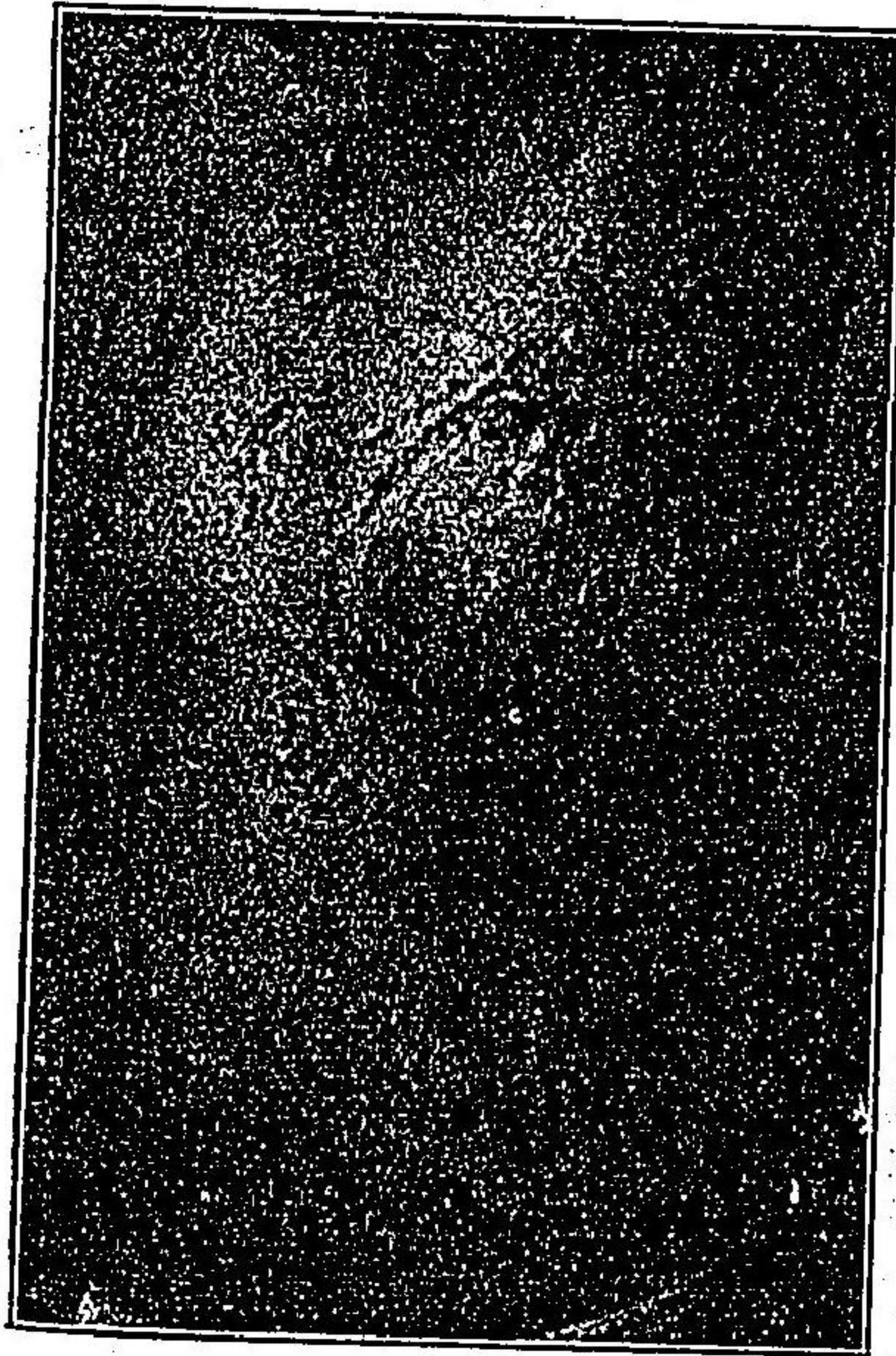
ノハ之ヲ參照スベシ。

【診斷】 容易ナルヘキモ、疑アラバ組織検査ニ據リテ最後ノ判斷ヲ下スベシ。

第百七十七圖



第百八十八圖



【療法】 ラヂウム、メゾトリウム又ハ炭酸雪塊ノ貼用電氣燒灼電氣分析等ノ方法ヲ用キ若クハ切除術ヲ施スベシ。

引用書目

- 1) Dohi, K., Atlas, Taf. 33 u. Text dazu.
- 2) 土肥慶藏 日本皮膚病微毒圖譜 第三十三表及圖解。
- 3) Do, Ein Fall von Adenoma sebaceum oder Naevi symmetrici faciei. Japan. Zeitschr. f. D. u. Ur. Bd. 3, 1903.
- 4) 土肥慶藏 皮膚腺腫一々對側性顔面母斑ノ一例報告(皮膚三卷ノ三四明治三六年)。
- 5) Okamura, Zur Kenntnis der systematisierten Naevi. Archiv. 1900 u. Japan. Zeitschr. f. D. u. Ur. Bd. 1, Heft 1-2, 1901.
- 6) 岡村龍彦 列序性母斑ニ就テ(皮膚一卷ノ二號明治三四年)。

粉瘤 Atheroma.

【釋義】 皮下又ハ真皮中ニ發生スル一種ノ閉塞囊腫ナリ。

【症候】 櫻核大梅核大乃至手拳大ニシテ、球形又ハ卵圓形ヲナシ(第百十九圖) 表面ノ皮膚ハ緊張シテ弾力性ヲ有シ且ツ光澤アリ、頂點ニ面皰ニ似タル小黒點ヲ存シ、壓迫スレバ内容是ヨリ排出セラルベシ。其物質ハ白蠟色ニシテ、或ハ硬ク或ハ軟泥ノ如ク、流動體ヲナシ、往々腐臭ヲ放ツ。

粉瘤ハ單生シ、若クハ數箇同時ニ又ハ前後シテ發生シ、大小種々アリ。常ニ自覺症狀ヲ缺クモ、早晚炎症ヲ起シ、疼痛發赤シテ皮膚ト癒著シ、内容終ニ膿潰シテ漏泄スベシ。稀ニハ自然ニ吸收セラル、コトアリ、又石灰化スルコトアリ。

粉瘤 Atheroma

粉瘤 Athetoma

本症ハ少年ニ少クシテ、概テ丁年以後ニ發生シ、殊ニ男子ニ多シ。
部位 被髮部、顔面殊ニ前頭、額、頰、耳朶、陰囊包皮等ニ好發ス。稀ニ全身ニ多發スルコトアリ。

解剖 外被ハ非キ結締織膜ヨリ成リ、内面ハ表皮細胞ヲ以テ被ハレ、角質細胞コレステアリ
ン結晶及ビ類廢物ヲ含著シ、極メテ稀ニ脂肪ヲ混ズ。

原因 粉瘤ハ多數ハ毛囊ヨリ發生シ、稀ニ

ハ皮脂腺ヨリスル一種ノ閉塞囊腫 Reten-
tion cyste ニシテ、角質塵垢等ニ依リテ毛
囊輸出管ノ閉塞セラル、ニ因テ發生ス
(キアリー氏 Chang) 但シ或モノハ皮様囊
腫ト同ジク先天的ニ皮下組織中ニ分離
セル表皮突起ヨリ成ルモノ、如シ。

第九百圖



診斷 彈力軟球形卵圓形ノ腫瘍ニシテ、中心ニ小點アリ、脂肪様物ヲ排出ス。

類症鑑別 脂肪腫 Lipoma ハ囊狀ニ垂下シ、又ハ瓣狀ヲナシ、中心ノ黑點ナシ。纖維腫 Fibroma
ハ較、硬シ。癰腫 Furunkulus、粉瘤ノ炎症ヲ來セルモノハ癰腫ニ類スルモ、炎症遙ニ輕微
ニシテ潮紅面ハ腫瘍ノ全部ニ及バズ。

豫後 佳良。

療法 之ヲ切除スルニ當リテハ、包膜ヲ摘出スルニ非ザレバ再發ノ虞アリ。

稗粒腫 Milium.

釋義 稗粒大ノ小球ヲナシ、容易ニ摘出シ得ベキ一種ノ毛囊囊腫ナリ。

症候 顔面(特ニ眼瞼、額、頰邊)、陰部包皮冠狀溝、竝ニ爾餘ノ身體各部ニモ亦數多發生
スルコトアルモノニシテ、皮膚面ニ少シク隆起シ、白色、或ハ帶黃白色ノ小球ヲ成シテ
宛モ稗粒ノ附著セルガ如ク、試ミニ針頭ヲ以テ粒上ノ非キ表皮ヲ割カバ、眞珠様ノ光
澤アル小粒其中ヨリ露出スベシ。

稗粒腫ハ徐々ニ増加ノ傾向アリ、假令偶然器械的ニ排出セラル、コトアルモ、更ニ附
近ニ新生スベシ。又ハ一旦全部消失シタル後數月ヲ經テ再ビ數多發生スルコトアリ。
青年殊ニ婦人ニ來リ、又小兒ニ發生ス。皮膚ノ纖弱ナル者ニ多シト云フ者アリ。

解剖 眞皮組織中ニ於テ表皮ニ近ク存在スル所ノ小囊ニシテ、其壁面ハ單層或ハ數層ノ扁
平上皮細胞ヨリ成リ、内ニ角化セル上皮アリテ、葱根狀ニ堆積ス。而シテ小囊ノ發生ニ就テ
ハ毳毛毛囊ノ中央又ハ底部ニ於テ側方ニ水泡狀ニ膨大スルニ因テ生ズト云ヒ(ウシナ氏
Uina) 或ハ毛根外鞘ヨリ發生スト云ヒ(ヤーリシ氏 Jarisch) 其說一定セザルモ、之ヲ要スル
ニ本症ハ毛囊ノ種々ナル部分ヨリ發生シ得ルモノ、如シ。

原因 顔面及ビ頸部ニ於テ卒然發生シ、又屢、瘰癧瘡瘡痕瘡毒天疱瘡先天性表皮水疱症等
ノ附近ニ於テ、稀ニハ亦外科ノ手術ノ瘻痕ニ沿ウテ發生スルコトアルハ事實ナルモ、其
發生ノ本態ニ就テハ尙ホ研究ヲ要スルモノアリ。

稗粒腫 Milium

【**診斷**】 顔面、特に眼ノ附近ニ於テ最モ多ク發生シ、稗粒大ニシテ、眞珠様ノ小粒ヲ裹ミ容易ニ之ヲ摘出シ得ベシ。

【**類症鑑別**】 汗疹・*Miliaria* ハ赤色ニシテ發汗ノ爲ニ表皮中ニ生ズル炎症性水泡ナリ、其内容初メハ澄明ニ後ニハ濁濁ス。面皰・*Comedo* ハ黑色ノ小點ヲナシ、側壓ニヨリ長キ蟲様物ヲ排出スベシ。瘡・*Acne vulgaris* ハ紅褐色ノ膿疱ニシテ、紅暈著シク、壓迫スレバ粘稠ノ膿汁ヲ漏洩スベシ。

【**豫後**】 佳良ナルモ、再發シ易シ。

【**療法**】 針頭又ハ小刀尖ヲ用キテ、頂部ニ小切開ヲ加ヘ、側方ヨリ壓迫スルカ、若クハ瘡壓出器又ハ小銳七ヲ以テ摘出スベシ。腐蝕ハ忌ムベシ。

汗囊腫 Hidrocystoma.

【**釋義**】 専ラ顔面ノ皮膚中ニ數多ノ小水泡ヲ生ジ、組織上、汗腺輸出管ト關係ヲ存スルモノナリ。

【**症候**】 皮膚ニ毫モ炎症ノ微候ナクシテ、針頭大乃至豌豆大ノ深在性水泡數多顔面ニ生ジ、青白色透射性ニシテ光澤アリ、針刺スレバ深ク真皮中ニ存スル空洞ヨリシテ、水様ノ澄液ヲ漏シテ後ニ縮小スベシ。自覺症狀ヲ缺キ、短時日ノ後ニ水泡徐々ニ吸收セラレ、間、數月間存在スルモノアリ。

部位ハ顔面中、特に頬邊前額額顫眼瞼鼻頭口唇等ニ數百ノ多キニ及ブコトアリ、概テ中年ノ婦人ニ稀ニハ老婦ニ來リ、顔面ノ發汗ヲ促スベキ機會ニ於テ症狀著シク増進スベシ。是レ其夏季ニ於テハ冬季ヨリモ惡シキ、所以ナリ。

【**解剖**】 汗腺輸出管ノ末端囊狀ニ擴大ス。

【**病理**】 本症ハロビンソン氏 *Robinson* (一八八四年)ノ研究セル所ニシテ、其發生ノ動機ハ未ダ全然明カナラズト雖モ、發汗過多ハ本症ノ發生ニ關係アルコト勿論ナルベシ。アダム氏 *Adam* ハ汗腺ノ分泌部ノ肥大スルニ當リ、輸出部ノ擴大之ニ副ハザルガ爲メニ、汗腺ノ滯溜スルニ由リテ發生スト言ヘルモ、志立氏 *Shidashi* ハヤダソン氏 *Jadassohn* ノ許ニテ猫ノ足蹠ニ横マニ切開テ施シ再ビ之ヲ縫合シテ後、本症ノ發生スルコトヲ立證セリ。

【**診斷**】 水泡顔面ニ發生シ、表皮ノ深層ニ位シ、炎症微候ヲ缺キ、澄明ニシテ酸性反應ノ液ヲ含ミ、自覺症狀ヲ缺ク。

【**類症鑑別**】 水晶狀汗疹・*Miliaria crystallina* ハ多ク熱性病ノ分利ニ伴ウテ發生スル小疱ニシテ、較、小サク、且ツ増大セズ、淺在シ、軀幹ニ多ク、經過短急ナリ。多發性丘疹狀毛莖上皮腫・*Trichoepithelioma papulosum multiplex* ハ一種ノ上皮腫ニシテ固ク、之ヲ針刺スルモ澄液ヲ洩サズ。

【**豫後**】 一旦發生セバ、全部消失スルコトハ罕ニシテ、多年間存在スベシ。容貌ニ關係アルノ外、害ナシ。

【**療法**】 細小燒灼器ヲ用キ又ハ電氣分析法ヲ施スベシ。

水晶様汗疹 Miliaria crystallina

引用書目

Shibata, Über Hydrocystom. Japan. Zeitschr. f. Derm. u. U. 1908.
志立富松、汗腺嚢腫ニ就テ皮膚八卷一號明治四一年。

水晶様汗疹 Miliaria crystallina.

【釋義】發汗過多ニ續發シテ、表皮中ニ汗水滯溜シ、露滴狀ノ小水疱ヲナス。

【症候】多大ノ發汗ニ伴ウテ、健全ニシテ毫モ炎症ノ兆ナキ皮膚ニ卒然粟粒大ノ小水疱無數發生シ、澄明ノ液ヲ含ミテ滴露ノ如ク、概テ同大ニ止マリ且ツ滯濁スルコトナクシテ數日間存在シ、又ハ自ラ滯濁セル後終ニ破潰シ若クハ吸收セラレテ痕跡ヲ留メザルモノナリ。但シ數回反復シテ發生スルヲ得ベシ。

部位ハ腹壁、頸部、腋窩、四肢等ニシテ、各種ノ急性熱性病ニ於テ最モ多ク見ル所ナリ。自覺症狀ナシ。

【病理】水疱ハ角層中ニ存シ、其下數汗腺輸尿管ニ連ルヲ見ル。ロビンソン氏 Robinson ノ検査ニ據レバ、其内容ハ固形成分僅ニ一八%ヲ算シ、其内一四%ハ有機物ニシテ、四%ハ無機物、特ニ格魯兒鹽ヲ含ムモ、蛋白ヲ含有セズ。即チ本症ハ汗水ノ角層中ニ滯溜スルモノナリ。蓋シ高熱ニ當リテハ、發汗水滴ヲナスノ連ナク、汗腺ノ附近ニ於テ直ニ蒸騰シ去ルガ故ニ、汗腺口附近ノ角細胞ハ流出セラレズシテ、却テ汗孔ニ堆積シテ之ヲ閉塞シ、熱度減退スルノ後ハ爲ニ角層ノ間ニ汗水ノ氾濫スルヲ致シテ、水疱ヲ作ルモノトス。

【診斷】大發汗ノ後ニ於テ、數多發生セル露滴狀ノ小水疱、皮膚ニ炎症ヲ認メズ、搔痒疹痛共ニナシ。

【類症鑑別】小水疱性濕疹 Eczema vesiculosum ハ皮膚潮紅腫起シ、搔痒甚シク、摩擦抓破ニヨリテ濕潤シ易シ。

【豫後】數日乃至數週ニシテ速カニ治ス。

【療法】亞鉛花澱粉ヲ散布スレバ宜シ。

皮膚癌 Carcinoma cutis.

【釋義】上皮細胞ノ非定型性増殖ニ依リテ生ズル悪性新生物ニシテ、常ニ生理的組織ヲ蠶蝕シテ之ト交代シ、且ツ自ラ崩壊シ、又淋巴行及淋巴腺中ニ侵入シ、數遠ク轉移シ、終ニ一種固有ノ惡液質ヲ致シテ、早晚死ヲ免レザルモノトス。

【種別】臨牀上、皮膚癌ヲ分チテ(一)扁平皮膚癌(二)深行性皮膚癌(三)乳頭癌又惡性乳頭腫ノ三種トナスベシ。

【症候】扁平皮膚癌 Das flache Hautkarzinom ハ一ニ惡性上皮腫 Das maligne Epithelion 蠶蝕性潰瘍 Ulcus rodens ジャコブ氏潰瘍 Jacob's ulcer 等ノ稱アルモノニシテ、其發生ハ扁豆大帶黃紅色ニシテ光澤アリ乾燥シテ燒痂ニ似タル凹斑ヲ以テ始マリ、若クハ一箇乃至數箇ノ淡紅色ニシテ蠟様ノ光澤ヲ有シ少シク透射スル帽針頭大ノ結節ヨリ成リ、融合

皮膚癌 Carcinoma cutis

扁平皮膚癌
惡性上皮腫
蠶蝕性潰瘍又
ジャコブ氏潰瘍

シテ蒼褐色乃至淡黑色ノ薄痂ヲ被ムル所謂上皮痂 Epithelialschorf ナルモノ是ナリ。是ノ如キ状態ニ於テ一時病勢休止スルモ、良久ウシテ痂皮漸ク肥厚シ黒褐色トナリ之ヲ剝離スレバ扁平ノ潰瘍露ハル。潰瘍ノ表面ハ平滑ニ又ハ微細ノ顆粒ヲ呈シ、淡紅色ニシテ光澤アリ、狭キ隆線ヨリ成レル邊縁ヲ有シ、更ニ其外圍ニ於テ放射線狀ノ皺襞ヲ見ルベシ、而シテ基底ハ硬ウシテ板ノ如ク、皮膚ト共ニ能ク移動ス。間、附近ニ新結節ヲ生ジテ粥様ノ液ヲ壓搾シ得ベシ。

經過ハ極メテ緩慢ニシテ數歳ニ渉ルコト多シ。其間潰瘍ノ中心ニ於テ表皮形成シテ癩痕ヲナスト同時ニ、病變ハ徐々ニ四方ニ又ハ一方ニ進行スベシ。即チ吾人ハ本症ニ於テ中心ノ癩痕之ヲ繞レル潰瘍及ビ其外縁ヲ成セル堤防狀浸潤ノ三帶ヲ甄別シ得ベシ。而モ其ノ癩痕中ニハ往々眞珠ノ如キ小結節ヲ新生シテ再ビ破潰セララル、コト往々之アリ。

潰瘍ノ増大スルヤ、常ニ萎縮ノ傾向ヲ有シ、附近ノ皮膚ヲ牽引スベシ、是レ潰瘍ヲ圍ミテ放射線狀ノ皺襞ヲ生ズル所以ニシテ、其外觀ノ極メテ固有ナル、正ニ診斷ニ資スベシトナス(著者)。

扁平皮膚癌ハ久シク表在シテ良性ニ經過シ、殆ド全身状態ニ影響ヲ及ボサズ。稀ニハ偶然治癒スルコトアリト雖モ、早晚深部ニ蔓延シテ、急ニ深行性皮膚癌ニ變ズルコト多シ。

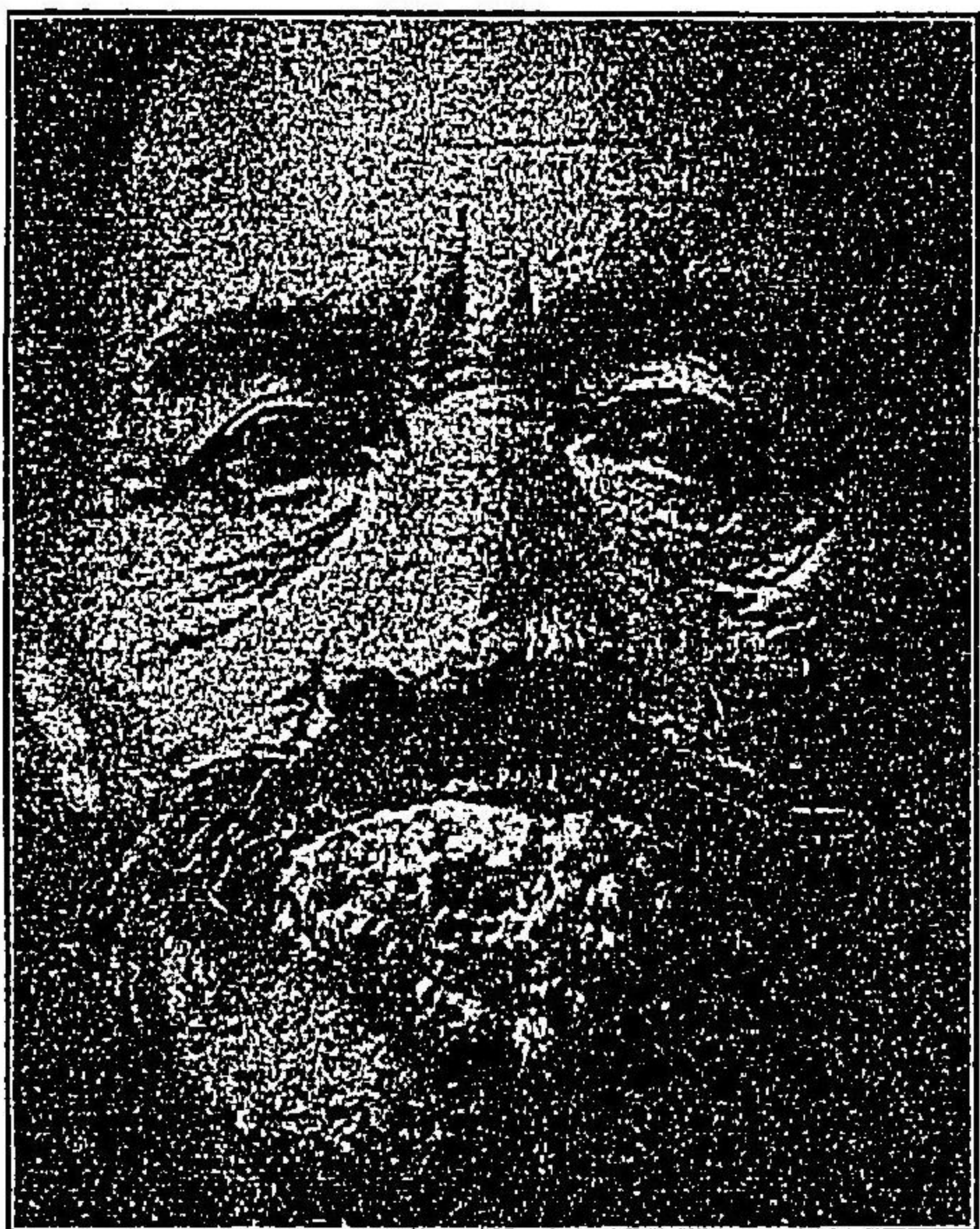
深行性皮膚癌

Das tiefgreifende Hautkarzinom ハ先ヅ大豆大ノ結節ヲ皮膚中ニ作り、軟骨

乳頭狀皮膚癌

様ノ硬度ヲ有シ、皮膚ト共ニ之ヲ動搖シ得ベク、壓抵スルモ痛覺甚ダ微ナリ、皮膚ハ扁平ニ隆起シ、桃紅色ヲ呈シ、平滑ニシテ光澤ヲ帶ビ、中心漸ク菲薄トナリ、往々臍窩狀ヲナスコトアリ。而シテ此原發結節ヲ繞リテ更ニ新結節ヲ生ジ、互ニ融合スベシ。數月乃至一二年ノ經過中ニ、結節ノ中心漸ク軟化シテ、疼痛アリ。皮膚益隆起シテ著色暗紅トナリ、遂ニ破潰シテ固有ノ癌潰瘍 Krebsgeschwür ヲ形成ス。其狀宛モ岩穴ノ如ク、截然陷沒シ、邊縁ハ硬ク浸潤シテ外翻シ、潰裂セル内面ニハ往々乳白色ニシテ蠟様ノ光澤アル小結節ヲ散點シ、面皰ノ如クニ之ヲ壓出シ得ベシ。潰瘍ノ底面ハ淡紅色ヲ呈シ、凹凸不平ニシテ、壞疽ノ斷片ヲ附著シ、分泌ハ概シテ僅少ナリ。周縁ニハ痂皮ノ固著スルヲ常トス。

第百一十圖



此腫瘍ハ徐々ニ廣大トナリ、基底ニ膠著シテ硬キコト板ノ如シ。乳頭狀皮膚癌 Das papilläre Hautkarzinom ハ深行性皮膚癌ノ一變症ニ過ギズシテ、老人疣贅ノ如キ乳頭狀新生物ヨリ發生スルコトアリ、或ハ下唇龜頭ノ如キ抵抗力少キ薄キ表皮ノ上ニ發育スルコトアリ(第百二十圖)。初メ浸潤セル根蒂ヲ作り、次デ硬キ莖ヲ生ジ、其末端分裂シテ紅ク柘榴實ノ狀ヲナシ、終ニ崩壞スレバ亦岩穴様ノ缺損ヲ成ス。

皮膚癌 Carcinoma cutis

自覺症狀ハ扁平癌ニアリテハ初メ僅カニ皮膚ニ異物ノ存在スルヲ感ズルノミニシテ、往々誤ツテ疣贅トナシ、其破潰スルニ至リ始メテ癌腫タルコトヲ知ルコト多シ之ニ反シテ深行性破壊性皮膚癌ニアリテハ疼、痛、常ニ存シ、屢、神經痛ノ性質ヲ帶ブ。

部位 皮膚癌ノ發生部位ハ顔面部、頭部、手、甲、及腔竅ノ附近ヲ主トシ、顔面ニアリテハ鼻、耳、眼、險等ニ來ル。下唇癌ハ歐米人特ニ其喫煙家ニ多キモ、我邦ニアリテハ極メテ稀ニシテ、吾輩ノ實驗セル二例中一例ハ亦外人(英人、五十三年)ナリキ。之ニ反シテ邦人ノ頭

部癌ハ歐米人ヨリ多シ(筒井氏)。此他男子ニアリテハ龜頭繫帶包皮及陰囊ニ來リ、尿道口ニ於テハ往々表皮剝脫様ノ淺キ潰瘍ヲ作り、冠狀溝及包皮内面ニ於テハ乳頭腫狀ヲナス。稀ニハ龜頭冠狀溝包皮内膜及海綿體ヲ合セテ硬キ結節ニ變ジ、破潰シテ凹凸不平ノ面ヲ成シ、陰莖ノ背面ニ於ケル淋巴管及血管ヨリ延イテ陰阜ニ至ル迄、硬ク浸潤シ鼠蹊淋巴腺モ亦破壊スルニ至ルコトアリ。

婦人ノ外陰部ニ於テハ主トシテ後吻合大陰唇及陰核ヲ侵シ、後ノ二處ニアリテハ或ハ乳頭狀ヲナシ、或ハ廣汎性ニ結節狀浸潤ヲ呈ス。

概シテ皮膚癌ハ單生スルヲ常トシ、其多發スルハ身體ノ内部ヨリ皮膚ニ轉移セルトキ、若クハ慢性皮膚病ノ基礎上ニ發生スル場合ニ限ル。

附近淋巴腺ノ癌腫變性ハ扁平癌ニ於テハ極メテ稀ニシテ、深行癌ニアリテモ幾年ノ後ニ始メテ生ズ。

皮膚癌ハ他部ノ癌腫ト同ジク少壯ニ少クシテ老人ニ多ク、特ニ五十歳前後ニ於テ最

多數ヲ占ム。稀ニハ二十歳前後ニ發生スルコトアリ、又男子ハ女子ニ比シテ約三倍多シト云ヘリ。

解剖 癌組織ノ本態ハ上皮細胞ノ増殖ニ在リ。其形狀ハ大小種々ニシテ、一部ハ角化シテ貝殼狀ノ同心性上皮癌球(Kanikoidkegel)ヲナスベシ。上皮細胞ノ増殖ハ網狀層毛莖及汗腺ノ上皮ヨリ起ルモノニシテ、常ニ房室狀ノ構造ヲ有シ、各房ハ結締織ヨリ圍繞セラレテ、其厚サ及ビ密度ハ極メテ差違アリト雖モ、常ニ細胞ニ富ミ、プラスマ細胞巨態細胞、單核白血球ヨリ成レリ(上巻第三表乙參照)。

原因 ハ今尙ホ解決ヲ得ズト雖モ、要スルニ其發生ハ表皮ト結締織トノ間ニ於ケル發育ノ均衡ヲ失スルニ基クモノニシテ(チールシ、氏 Tiersch) 上皮ニ比シテ結締織較、薄弱トナレバ、上皮ハ茲ニ常軌ヲ超エテ猛烈侵蝕ヲ逞ウシ、遂ニ上皮腫ヲ形成スルモノナリ。而シテ其發生ニハ素因ト局處刺戟トノ二要素ヲ要シ、素因ハ屢、遺傳シ且ツ常ニ年齢ト關係アリ。又母斑疣贅(伊東氏ノ例) 乳頭腫、皮角、乳色粘膜斑ノ如キ上皮ト結締織ト若クハ單ニ上皮ノミト關係アル局處肥大性病變モ亦素因ヲナスコトアリ。色素性母斑ヨリ發生スル色素性癌ノ悪性ナルコトハ人ノ知ル所ナリ。

局處刺戟トハ器械的化學的溫熱的外傷ノ反復スルコトニシテ、素因アル者ニ限リ由リテ以テ癌ノ發生ヲ促スベシ。皮膚癌ノ常ニ露出セル部位及ビ結膜、口腔ニ來ルガ如キ、煙突掃除人ノ陰囊腫腫ノ如キ、結核性及微毒性潰瘍ヨリ(華原氏) 又ハ火傷痕痕ヨリ(三橋氏ノ例) 若クハ陰部濕疹性浸潤ヨリ(宮田氏) 發生スル癌腫ノ如キ即チ是ナリ。

皮膚癌 Carcinoma cutis

男女ニヨリテ相違アリ。男子ハ女子ヨリモ四倍多シ。ウニワルテル氏 Wirtbauer ハ皮膚癌ハ四十年迄徐々ニ其數ヲ増シ、夫ヨリ急ニ増加シテ、四十五歳ヨリ五十歳ノ間ニ最高ニ達スト謂ヒ、オーレン氏 Ohren ノ説ニ據レバ顔面癌ハ四十五歳ヨリ六十歳ノ間ニ最多數ナリト云フ。

【診察】 軟骨様硬度、邊縁ノ隆線、放線狀ノ皺襞、光澤、癩痕、緩慢ナル發育、附近淋巴腺ノ硬結部位、年齢及顯微鏡的所見。

【類症鑑別】 膿腫 Gumma ハ潰瘍ノ邊縁浸潤厚ク、且ツ硬キモ、軟骨ノ如ク甚シカラズ、驅微療法ニ反應ス。尋常性狼瘡 Lupus vulgaris ハ浸潤輕ク、邊縁ニ隆線ナシ、癩痕中ニ再發ノ狼瘡疹アリ、常ニ少壯ニ發シ、且ツツベルクリンニ反應ス。硬性下疳 Ulcus durum ハ迅速ノ發生、無痛便毒ノ併發、スピロヘーテバリダノ證明ニ依リテ鑑別スベク、尖圭疣贅 Condyloma acuminatum ハ特ニ乳頭癌ノ初期ト誤認シ易キモ、基底面柔軟ナリ。

【豫後】 種類ニ依リテ判定スベシ。扁平癌ハ多年間割合ニ良性ニ止マルモ、深行性癌ハ他部ノ癌ト同ジク悪性ナリ。此他若年ニ發生シ、又先天的良性新生物ヨリ轉化セルモノハ豫後特ニ不良ナリトナス。

【療法】 切除燒灼高熱空氣デアテルミー、レントゲン線及ラヂウム線ノ放射等ヲ行フベシ。理學的療法中ニアリテハラヂウム療法ノ效力最モ強大ニシテ、(著者及峯氏)之ニ亞グモノヲレントゲン線療法(土肥氏)トス。

ラヂウムノ癌腫ニ對スル效力ハ總論ニ詳ナリ。扁平皮膚癌ハ之ニ依リテ根治シ難カ

ラズ、深行性皮膚癌ト雖モ、強力ノラヂウムヲ久シク連用スルニ於テハ著シク縮小スベク、且ツ轉移ノ發生ヲ制限シ又ハ豫防シテ、少クトモ經過ヲ延長スルヲ得ベク、未ダ轉移ヲ生ゼザル小腫瘍ニアリテハ必シモ全治ヲ期シ得ザルニ非ズト信ズ。

之ヲ要スルニラヂウム貼用ハ管ニ癌ノ滲血的手術ノ不可能ナル場合ニ於テ最良ノ救治法タルハミナラズ、其初期ニアリテハ往々手術ト同一效果ヲ收メ得ベク、若クハ手術ノ豫備療法タルニモ亦適當スベシ。蓋シ吾輩ノ實驗ニ據レバ幼若ノ癌細胞ハラヂウムノ爲ニ最モ迅速ニ消滅スルガ故ニ、腫瘍ノ附近ニ延長セル細根ヲ先ヅラヂウムニ依リテ枯死セシメ、然ル後ニ切除ヲ施ストキハ、餘蘗ヨリシテ再發スルノ患最モ少カルベシト爲ス。其他、後療法トシテ切除後ニ動モスレバ殘存セル癌細胞ノ全滅ヲ期スルモ可ナリ、但シ切除後ノ再發癌ニアリテハ癌細胞巢ハ癩痕組織ノ間ニ介在シテ根底更ニ深ク、且ツ多クハ遍ク他部ニ轉移ヲ存スルヲ以テ、局處的療法タルラヂウムヲ以テ完全ナル治效ヲ期シ難キハ勿論トス、殊ニ深キ潰瘍ヲ成セルモノニアリテハ最モ然リ(著者)。

引用書目

- 1) Dohi, Atlas, Taf. 42 u. Text dazu.
- 2) 土肥慶藏、日本皮膚病叢書圖譜、第四十二表及圖解。
- 3) Tsubota, Über Carcinoma cutis des Kopfes u. Gesichts, 28. Sitzung der Dermato-Urol. Ges. zu Tokyo, 1907.
- 4) 筒井八百珠、頭部及顔面ノ皮膚癌ニ就テ(東京皮膚科學會明治四〇年十二月)。
- 5) Kō, T., Carcinom auf Warzen, Dermato-Urol. Gesellschaft zu Tokyo, 32. Sitzung am 5. Dez. 1908.
- 6) 伊東徹太、疣贅上ニ綴發セル癌ノ一例(同明治四一年十二月)。

皮膚癌 Carcinoma cutis

- 4) *Aschmann*, Über Lupus-Carcinom. Archiv-f. Derm. u. Syphil. Bd. 57, Heft 1-2. 1901.
 - 5) *Mitsuki*, Drei Fälle v. Carcinoid auf den Brandhaften. 1904.
 - 6) *Alfyata*, Krebs auf dem Boden von Ekzema chr. genit. Dermato-Urol. Ges. zu Tokyo, 49. Sitzung am 7. Dez. 1912.
 - 7) *Dohi*, K. u. *Miyai*, M., Beiträge zur Radiotherapie der bösartigen Geschwülste. Jap. Zeitschr. f. D. u. U. 1912.
 - 8) *St. Dohi*, Ein durch Röntgenbehandlung gehellter Plattenkrebs etc. Jap. Zeitschrift f. D. u. U. 1911.
 - 9) *Dohi*, K., Noch einmal über die Radiotherapie in der Chirurgie. 1913.
- 土肥慶藏外科ニ於ケルラザウム療法ヲ再論シテ世ノ誤解ヲ正ス(中央大正二年).

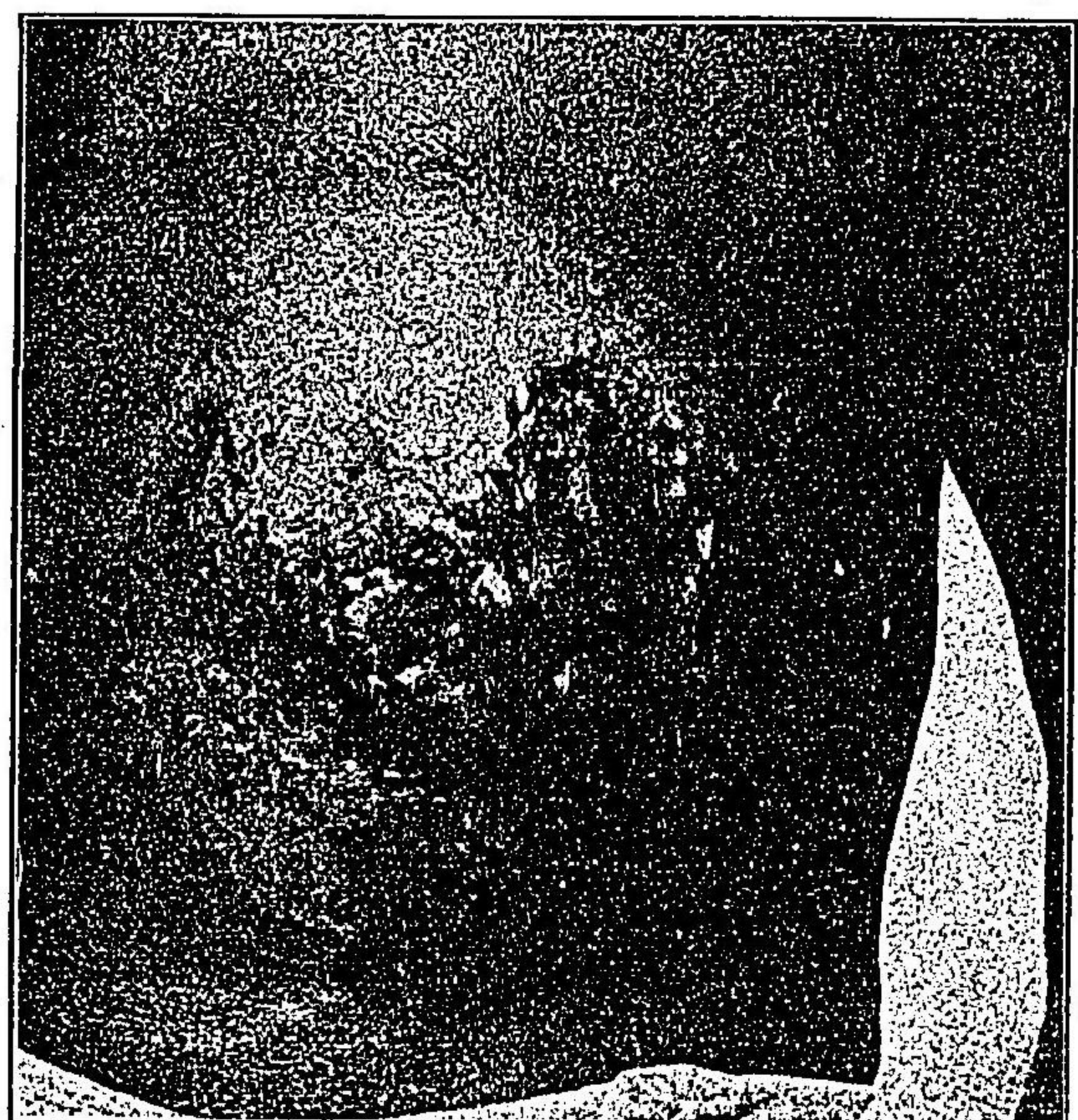
パーゼット氏病 Pagen'sche Krankheit.

釋義 本症ハ千八百七十四年、英人パーゼット氏ガ始メテ獨立疾患トシテ記述セルモノニ係リ、乳房ノ乳嘴及ビ乳嘴暈ヨリ發生スル扁平皮膚癌ニ外ナラズシテ、多年ノ後ハ深行癌ニ變ズベシ、或ハ原發性乳癌ノ表面ニ露ハレテ本症ヲ成スコトアルベシ。

症候 大抵、偏側ノ乳房ニ來ルモノニシテ、始メ鮮紅色ノ小結節ヲナシテ、徐々ニ表皮剝脫ヲ呈スルモノアリ。若クハ乳房微シク腫起潮紅シテ鱗屑及ビ痂皮ヲ被リ且ツ瘡痒アリ、痂皮ヲ除ケバ漿液ヲ分泌シテ再ビ三タビ結痂スルコト宛モ濕疹ニ似タルモノアリ。而モ百方其治療ヲ施スモ毫モ奏效セズシテ、患部漸ク増大シ、遂ニ淺キ小潰瘍ヲ呈シ表面桃色ニシテ間、顆粒ヲ帶ビ、單純ナル肉芽面ニ彷彿タリ、而モ底面ニ浸潤アリテ硬キコト板ノ如ク、且ツ邊緣頗ル尖銳ナリ。此扁平ノ潰瘍面次第ニ廣大トナリテ廣ク乳房ノ皮膚ヲ侵蝕スルニ至レバ、中心ノ乳嘴ハ萎縮陷凹シテ、僅ニ其痕跡ヲ留メ且ツ處々ニ癩痕ヲ混ズベシ(第百二十一圖)然ル後潰瘍漸ク深部ニ侵入シ、又ハ乳房組織中ニ新結節ヲ作り、次デ腋窩腺ノ腫脹ヲ來シ、以テ純然タル乳癌ヲ成スベシ。本症ノ發生ハ四十歳以後ニ多シ。

解剖 棘狀層基底細胞ヨリ發生セル上皮腫ニシテ、其組織標本(第百二十二圖)ハ第百二十一圖ノ患部(六十八年ノ女)ヨリ作ル所ナリ。

第百二十一圖



原因 癌ニ準ズ。場合ニヨリテハ乳房濕疹ノ爲ニ本症ノ形成ヲ促スコトアルベキモ、之ニ對シテ單ニ濕疹ノ診斷ヲ下スハ誤レリ。何トナレバ此時期ニ於テ真正ノ上皮腫ハ既ニ形成セラレツ、アルモノナレバナリ。

診斷 乳房ニ發生シ、其潰瘍ハ弧線ヨリ成リテ、明劃ナル境界アリ、基底ハ板ノ如ク硬シ。大抵偏側ニ生ジ、且ツ濕疹ノ療法毫モ奏效セズ。

パーゼット氏病 Paget'sche Krankheit

類症鑑別 濕疹 Eczema ハ境界明劃ナラズシテ、徐々ニ健康部ニ移行ス。且ツ適當ノ療法ニヨリ速カニ治愈スベシ。潰瘍性微毒 Syphilis ulceroza ハ經過迅速ニシテ、潰瘍周圍ノ浸潤遙ニ厚キモ、硬度ハ却テ輕微ナリ。

豫後 經過緩慢ニシテ、深部ニ侵蝕スルコト遲キヲ以テ割合ニ惡性ナラズ。
療法 診斷確定セバ、速カニ切除スベシ。但シ淺在ノ潰瘍ハ銳匙ヲ以テ抓破スルモ差支ナシ(ダリエー氏 Darier) 廣汎ノ症ニハレントゲン療法ヲ施シ、又ハラヂウム貼用ヲ行フベシ(上卷第一表)。

藥物的療法ハ固ヨリ一時ノ姑息法タルニ過ギズ。チルンチイ氏 *Condy* 及ツルチチニク氏 *Trynecck* ハ亞砒酸精ノ塗布ヲ推奨セルモ廣面ニハ用キ難シ。

處方 亞砒酸末 0.1-0.2 酒精 水 各七五

右一日一回塗布シテ黃痂ト共ニ剝脱スルニ至リテ止ム。

引用書目

1) Paget, On disease of the mammary areola preceding Cancer etc. St. Bartholomew's Hosp. Rep. 1874.



二百二十二圖
C 眞皮
Ch 乳癌
I 氏層ノ
癌腫様變
質
E 表皮ノ殘
缺
G 擴張セル
血管
i 細胞浸潤

多發性丘疹狀毛囊上皮腫 Trichoepithelioma papulosum multiplex Jarisch.

異名 Epithelioma adenoides cysticum (Brooke), Acanthoma adenoides cysticum (Unna).
釋義 丘疹狀ヲ成セル比較的良性ノ多發性上皮腫ニシテ、數、毳毛毛囊ノ上皮ヨリ發生スルモ、必シモ然ラズ。

症候 顔面特ニ鼻根眼瞼鼻唇襞ヨリ頬邊ノ間ニ於テ、粟粒乃至豆大ノ扁平丘疹、播種狀ニ又ハ集簇性ニ左右均一ニ發生シ延イテ前額頭部ヨリ、稀ニハ頸背ニ及ブコトアリ。其外觀幾ド皮膚ト同色ニシテ光澤アリ、之ヲ摩スレバ稍硬シ。

本症ノ發生ハ思春期ニ一致シ、十歳乃至十四五歳ノ間ニ始マリ、極メテ徐々ニ増大シテ、大豆大ニ至リテ止ミ、退行スルコトナキモ、良性ニシテ容貌ヲ損スルノミ、ヤーリッシュ氏 *Jarisch* ノ一例ニ在リテハ丘疹中ニ扁平皮膚癌ニ似タル表在潰瘍ニ變ゼルモノアリ。吾輩ハ二例ヲ實驗セルガ、第一例ハ單純ナリシガ、第二例ニアリテハ被髮部ニ於テ拳大ノ血管纖維腫ヲ併發セリ(第百二十三圖)。

第百二十三圖



多發性丘疹狀毛囊上皮腫

Trichoepithelioma papulosum multiplex

多發性丘疹狀毛囊上皮腫 *Trichoepithelioma papulosum multiplex*

二二八

【**論**】主トシテ毳毛毛囊ノ上皮ヨリ發生セル上皮索ニシテ第百二十四圖、此上皮索中ニハ小囊アリテ膠樣物質ヲ含ミ、又ハ同心性角樣物ヲ發見スルコトアリ。ヨゼフ氏 Max Joseph ガ其著書中ニ掲ゲル所ノ組織圖ハ吾輩ノ嘗テ寄贈セル標本我第一例ナリ。

【**診**】顔面ノ中央部ニ於ケル豆大ノ丘疹、皮膚ト同色ニシテ、對生的ニ密生ス。但シ正確ノ診斷ハ組織檢査ニ據ルベシ。

【**類症鑑別**】脂腺腫 *Adenoma sebaceum* ハ較

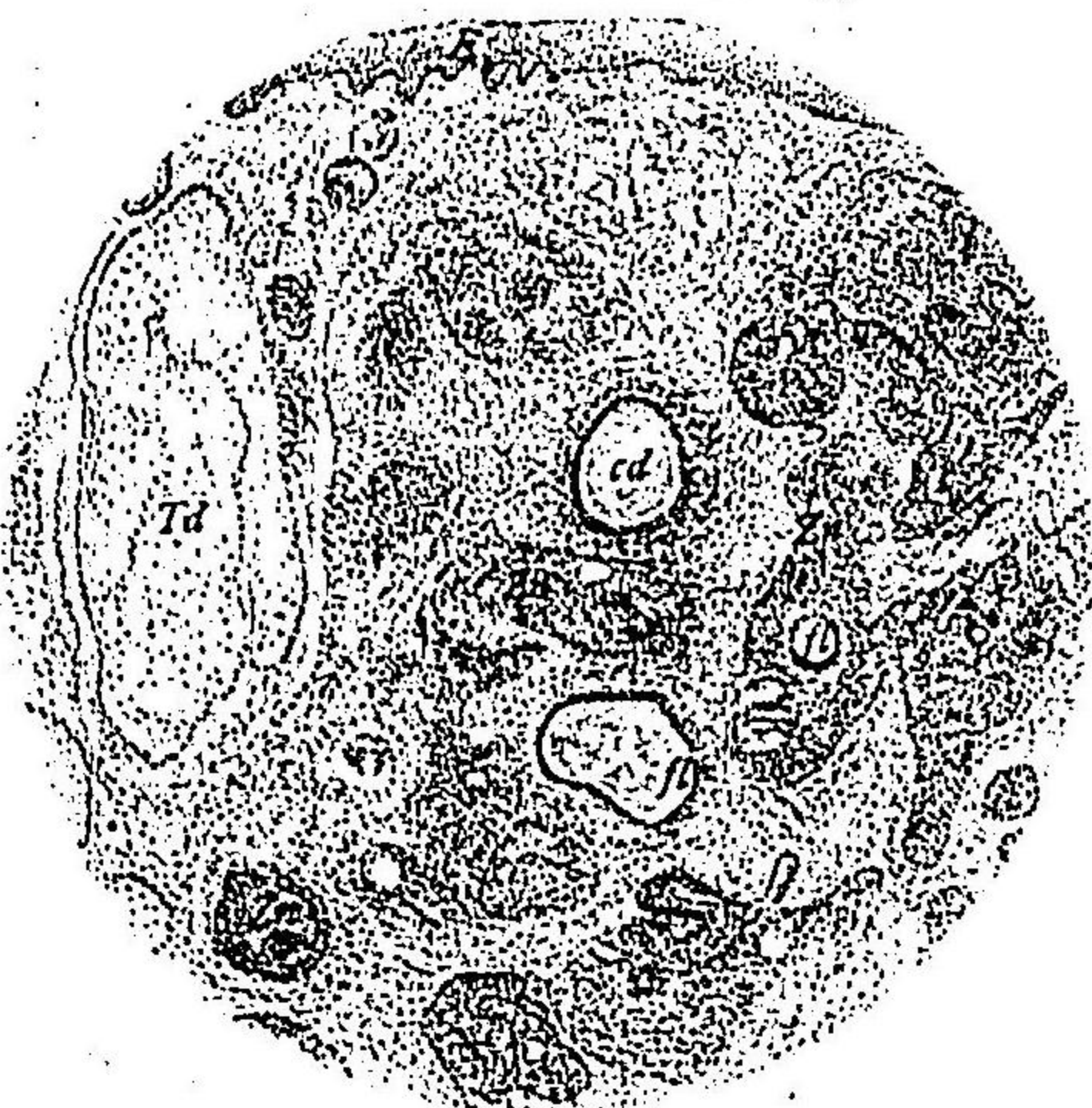
小サク、柔軟ニシテ、多少淡紅ニ著色スベシ。尋常性瘰癧 *Acne vulgaris* ハ鮮紅乃至暗紅色ニシテ、中心ニ膿點アリ、消失速ニシテ、一時色素ヲ沈著シ、數、又小癬痕ヲ遺ス。丘疹性微毒 *Syphilis papulosa* ハ銅赤色ノ丘疹ニシテ、部位較似タルモ、往々輪狀ヲ描キ經過短シ。

【**豫後**】退行スルコトナク、又潰瘍ニ陥ルコト稀ナリ。

【**療法**】及ブ限リ切除シ又ハ燒灼スルカ若クハラヂウム貼用ヲ試ムベシ。

引用書目

- 1) K. Dohi, Atlas, Taf. 26 u. Text dazu.
- 土肥慶藏「日本皮膚病微毒圖譜」第二十六表及圖解。
- 2) Joseph u. Devernal, Dermat.-histologischer Atlas, 1906.



Ep 表皮
Zu 細胞巢
cd 膠樣變性
H 毛囊
Td 皮脂腺

第 二百二十四圖

皮膚肉腫 *Sarcoma cutis.*

【**釋義**】胎生的構造ヲ有スル結締織腫瘍ニシテ、癌腫ト同ジク毫モ退行作用ヲ營マズシテ、次第ニ増大轉移スルノ傾向アリ。

【**症候**】皮膚肉腫ニハ原發的ノモノト續發的ノモノトアリ。後者ハ内臓腺又ハ骨ヨリ皮膚ニ轉移スルモノナリ。

原發皮膚肉腫

原發皮膚肉腫 *Das primäre Sarkom* ハ臨牀上更ニ單純性及色素性肉腫ニ區別シ得ベシ。

單純性原發皮膚肉腫

單純性原發皮膚肉腫 *Das einfache primäre Hautsarkom* ハ或ハ單發シ或ハ

多發スベシ。單發性ノモノハ彈力硬

又ハ柔軟ニシテ球形若クハ結塊狀

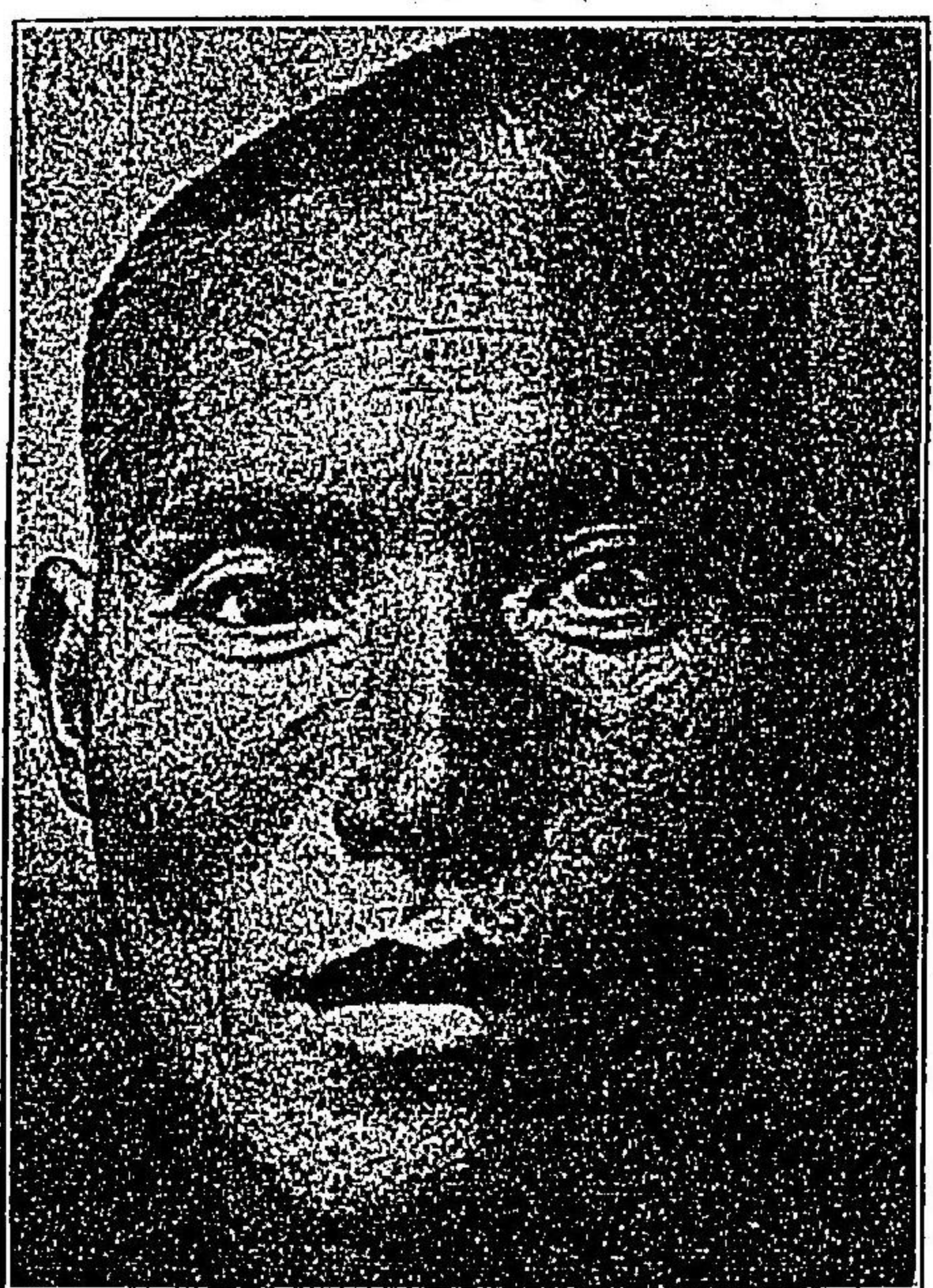
ノ腫瘍ヲ成シ、初メハ豌豆大乃至金

柑大ニシテ、境界明劃ニ且ツ移動シ得ベキモ、後ニハ著シク増大シテ周圍ト癒著シ(第

百二十五-六圖)、表面ノ皮膚モ亦多少暗紅色ヲ帯ビ來リテ、終ニハ破潰スベシ。

本症ハ久シク同處ニ局在シテ、徐々ニ増大シ、稀ニ切除ニ依リテ全治スルコトアルモ

多クハ血行又ハ淋巴行ニ由リテ他部ノ皮膚及ビ内臓ニ轉移ス。其淋巴行ニ由ル場合



第 二百五十五圖

皮膚肉腫 *Sarcoma cutis*

二二九

皮膚肉腫 Sarcoma cutis

ニハ原發肉腫ノ附近ニ大小深淺ノ扁平結節ヲ作り、附屬淋巴腺モ亦腫脹スベシ。
 黒色肉腫 Melanosarcom ノ皮膚ニ原發スルモノハ多クハ色素性母斑ヨリ發生シ、稀ニ
 ハ健全ノ皮膚ヨリシ、若クハ普通肉腫ノ再發スル場合ニ轉化スルコトアリ。其外觀初
 メハ灰白青色ナルモ、次第ニ黒褐色乃至黒色トナリ、同時ニ疣狀乳頭狀瓣狀ヲ呈シ、増
 大迅速ニシテ破潰シ易ク、岩穴狀石盤色ノ潰瘍ヲ作りテ帶血墨汁様ノ液ヲ分泌スル
 ニ至ル。

本症ハ少年ニ多ク、間、特發シ若クハ
 母斑ヨリシテ其外傷腐蝕等ニ續發
 スルコトアリテ、數月乃至二三年ノ
 間ニ胃肝肺腦膜等ニ轉移シテ死ヲ
 速ク。

【診斷】皮膚ノ原發肉腫ハ(一)圓形細胞
 肉腫 Sarcoma globulare トシテ、大圓形

又ハ小圓形ノ細胞ヨリ成リ、其實一
 般ニ柔軟ナリ。(二)紡錘狀細胞肉腫

Sarcoma fuscellulare ノ紡錘狀細胞ニハ大小二種アリ、屢密接
 セル細胞束ヨリ構成セラレテ質硬シ。(三)淋巴肉腫 Lymphosarcoma ハ圓形細胞肉腫ノ一種ニ
 シテ、疎大ナル結締組織網眼中ニ腫瘍細胞ヲ包含シ、各細胞間ニ於ケル纖維素著明ナリ。(四)
 血管肉腫 Angiosarcoma 又血管外被腫 Paraneurionoma ニ屬スルモノハ稀ニシテ、血管外被細胞ヨリ



圖 六 十 二 百 第

發生シ、屢間質内出血ノ爲ニ色素沈著ヲ呈スルモノナリ(上巻第二表甲)。

黒色肉腫ノ色素性母斑ヨリ發生スルモノハ上皮細胞ノ増殖ニ基クモノニシテ、寧ろ癌腫
 (母斑性癌腫 Nevocarcinoma)ニ屬スベシ(ウナナ氏 Uina グリエー氏 Daviaz)。

【診斷】腫瘍ノ増大迅速ナルモ、硬度著シカラズ、破潰割合ニ遅ク、潰瘍ノ邊緣柔軟ニシ
 テ、潰瘍面ニハ往々腫瘍細胞ヲ充セリ。但シ最後ノ診斷ハ組織的検査ニ待タザルベカ
 ラズ、殊ニ肉腫ノ發育割合ニ緩徐ナル場合ニ於テハ、良性腫瘍トノ鑑別容易ナラズ。

【鑑別】癌腫 Carcinoma ハ微小ナル腫瘍ニアリテモ中心早ク破潰シテ岩穴狀ノ深キ潰
 瘍ヲ成シ、其邊緣ハ象牙様硬度ヲ有シ、又周圍ト癒着シ易ク、及ビ附近淋巴腺ヲ侵スコ
 ト肉腫ヨリモ遙ニ多シ。結核性淋巴腺腫 Lymphadenitis tuberculosa ハ數多キモ腫起割合
 ニ遲緩ナリ。

【豫後】單發性ノ皮膚原發肉腫ハ早期切除ニヨリテ全治スルコトアリ。最モ不良ナルハ
 黒色肉腫ノ豫後トス。

【療法】初期ニアリテハ切除スベシ。否ザレバラヂウム及ビレントゲンヲ用フベシ、殊ニ
 外科手術ノ不可能ナル場合ニ於テハ唯一ノ良法ナリト信ズ。但シ著大ナル肉腫ニ對
 シテハ吾輩ハレントゲン線ノラヂウムニ較、優レルヲ認ム、勿論兩者ヲ兼用スレバ最
 モ好シ。尙ホ癌腫ノ療法竝ニ上巻第一表及第三表ヲ参照スベシ(著者及峯氏)。

引用書目

1) K. Dohi u. M. Mine, Beiträge zur Radiotherapie der bösart. Geschwülste. Jap. Zeitschr. f. D. u. Ur. Bd. 12, 1912.
 土肥慶藏、峯正意、悪性腫瘍ニ對スルラヂウム療法ノ追加皮膚十二卷七八號明治四五年。
 皮膚肉腫 Sarcoma cutis

第二十五章

肉腫様腫瘍 Sarcoid Geschwülste.

肉腫様腫瘍又類肉腫 Sarcoid Geschwülste トハ肉腫ニ類スル腫瘍ニシテ、而モ屢、自然的退行ヲ營ミ、往々一程度ノ發育状態ニ停止シ、眞皮ノ基礎組織ヲ侵害セザル等ニ因リテ眞性ノ肉腫ト區別スベキモノニシテ、其本態ハ未ダ充分ニ闡明セラレズ。菌狀息肉症特發性多發性出血性肉腫皮膚肉腫症白血病及假性白血病等即チ是ナリ。

肉腫様腫瘍又類肉

菌狀息肉症 Mycosis fungoides.

異名 Granuloma fungoides (Alibert).

釋義 多クハ濕疹状態ヲ以テ始マリ、次第ニ結節及ビ浸潤ヲ作り、屢、退行スルモ、毎ニ再發シ且ツ破潰ノ傾向アリ、慢性ニ經過シテ、早晚死ヲ致ス。

種別 本症ヲ二種ニ區別スベシ。結節ノ發生ニ先チテ一種ノ皮膚症ヲ前驅スルモノハ即チ常型 Klassische Form ニシテ、之ヲ缺クモノヲ電擊性菌狀息肉症 Mycosis fungoides débile ト爲ス。

臨床 常型性菌狀息肉症ノ經過ハ之ヲ數期ニ分ツ、其第一期即紅斑期又濕疹期 Stadium

常型性菌狀息肉症
第一期 紅斑期又
濕疹期

紅皮症

erythematosum s. cezematosum ニアリテハ一年乃至數年間ニ互リテ諸種ノ皮膚症狀ヲ呈シ、多クハ大小ノ鱗屑性或濕潤性濕疹面ヲ作りテ數、集簇融合シ、稀ニハ扁平紅色苔癬ニ類スル發疹ヲ見、若クハ持続性或一時性紅斑及血斑ヲ生ジ、時ニ又蕁麻疹ヲ來スコトアリ。而シテ是等ノ皮疹ハ毎ニ劇烈ノ瘙癢ヲ伴フ。

此第一期ト次期トノ中間症トシテ間、亦一種ノ紅皮症 Erythrodermie ヲ見ルコトアリ (ツニエー氏 Basier アロポウ氏 Hallopeau) 即チ數日又ハ數週間ニ互リテ全身ニ猩紅色乃至紫紅色ノ紅斑ヲ生ジ、皮膚之ガ

爲ニ多少浸潤肥厚シ、尋テ落屑又ハ剝脫ヲ來スコトアリ、又著大ノ腺腫ヲ續發ス。而シテ瘙癢最モ劇烈ニシテ、患者煩悶ノ狀殆ド視ルニ忍ビズ。

第二百七十七圖



第二期ハバザン氏 Basiniノ所謂苔癬様期 Periode lichenoides又ケンデル氏 Kohner

第二期、苔癬様
又扁平浸潤期

ノ扁平浸潤期 Die Periode der flachen Infiltration ニ一致シ、前期ニ於ケル濕疹面又ハ紅斑面ニ於テ、皮膚漸ク肥厚シテ扁平隆起ヲ成シ、淡紅ヨリ暗紅ニ變ジ、光澤アリテ、柔軟ニ又ハ少シク硬シ、若クハ豆大ノ小結節又ハ蕁麻疹様ノモノヲ生ズルコトアリ。總テ是等ノ變化ハ隱見出沒久シカラズシテ、遂ニ第三期ニ轉ズ。

第三期即息肉期 Periode des tumours fungoides ニ及ベバ、前記ノ濕疹面又ハ浸潤部若クハ

第三期又息
肉期

菌狀息肉症 Mycosis fungoides

菌狀息肉症 Mycosis fungoides

健常ノ皮膚面ニ於テ一種固有ノ息肉ヲ發生シ、或ハ柔軟ニ或ハ稍硬クシテ、常ニ皮膚ト共ニ動搖シ得ベク、其色ハ鮮紅乃至帶黃褐ニシテ、通常胡桃大乃至林檎大ヲ成シ、外觀稍癩結節ニ類似シ(第百二十七、八圖)、半球形ナルアリ、卵圓形ナルアリ、平丘狀ナルアリ、瓣狀ニシテ赤茄子ニ似タルアリ、孤立シテ境界分明ナルアリ、數箇相依リテ高低起伏スルアリ、不規則ニ發生シテ、屢相融合シ、或ハ卒然收縮シテ消失スルアリ、又ハ表面斷エズ濕潤シテ薄キ痂皮ヲ被ムリ惡臭ヲ放ツアリ、若クハ中心融解シテ陥沒シ又ハ外方ニ破潰スルアリ、此潰瘍ハ深淺不同ニシテ、常ニ銳縁ヲ有シ且ツ多量ノ膿汁ヲ分泌スベシ。

結節ノ所在ハ頗ル不同ニシテ、顏面、軀幹四肢ニ散發シ、粘膜ニモ亦來リ、特ニ軟口蓋及ビ懸壺垂ニ於テ目撃スルコト數、之アリ。頭部ニアリテハ限局性禿髮ヲ生ズルコトアリ。

本期ニアリテモ亦癢痒劇甚ニシテ、患者之ガ爲ニ精神頗ル過敏トナルモ、其他ニハ未ダ著シキ全身症狀ヲ認ムルニ至ラス、而モ早晚惡液質ヲ呈スベシ之ヲ



圖八十二百第

二三四

第四期又惡液質

Stadium der Cachexie トナスモ可ナリ。即チ潰瘍ノ發生ニ續發シテ患者漸ク羸瘦疲憊シ、食慾不振慢性下痢症等ヲ催シ、數熱發シテ惡寒戰慄アリ、五七年ヲ

電擊性菌狀息肉腫

經過スル間ニ衰弱ニ因リ又ハ合併症(敗血症、肺炎、肋膜炎、腎臟炎等)ノ爲ニ斃ル。

電擊性菌狀息肉腫症 Mycosis fungoides demibée ニアリテハ上記ノ如キ前驅症ヲ伴ハズシテ、直チニ菌腫ヲ發生スルモ、腫瘍ノ數ハ却テ少クシテ汎發ノ傾向ヲ缺キ、各箇ノ境界亦遙ニ明劃ニシテ、經過較、良好ナルモ、時トシテハ迅速ニ死ヲ致スコトアリ。

菌狀息肉症ハ稀有ニシテ、我國ニテハ高橋金一郎氏、江馬氏ノ實驗ヲ始メ、我教室ニテハ遠山著者、引岡諸氏ノ報告アリ。

菌狀息肉症 Mycosis fungoides

解屍ノ際ニ消削又ハ合併症ニ歸スベキ變化ノ他ハ、内臓ニ於テ異狀ヲ認メザルヲ常トスルモ、間、亦肺、胃、肝、腎、大小網膜、漿液膜、睾丸、骨髓等ニ於テ粟粒大乃至鳩卵大ノ腫瘍ヲ認メテ、其組織ノ皮膚結節ト同一ナルコトアリ。

概シテ腫瘍ノ組織的構造ハ、纖細ノ網眼アリテ、此中ニ膨大セル單核ヲ有シテ、原形質ニ乏シキ卵圓形細胞ヲ含密シ、傍ラ小圓形細胞、多核細胞、能肥細胞、肥細胞、嗜好細胞ヲ混ズルモノニシテ、皮膚ニアリテハ先ヅ真皮ノ乳頭下層ヨリ發生ス(第百二十九圖)。

原因ハ不明ニシテ、一種ノ傳染病トナス者アルモ、確固タル證據アルニ非ズ。又細菌ヲ證明セル者アルモ、俄カニ信ヲ措キ難シ。

圖九十二百第



皮膚
肥大セル
角層
アマルビー
増殖
ギー氏層
C 真皮
G 血球ヲ充
セル血管
H 擴大セル
毛囊
細胞浸潤
ノ色素増殖

二三五

診斷 息肉ノ發生以前ニアリテハ診斷往々容易ナラズ然レドモ老ノ年齢ニ及ビテ皮膚ニ劇烈ノ瘙癢アリ殊ニ汎發性又ハ局面性濕疹ヲ存シ頑固ニシテ容易ニ治療ノ功ヲ奏セザル場合ニハ須ラク本症ノ前驅期タルノ疑ヲ插ムベシ。

之ニ反シテ息肉期ニ於テハ前驅症ノ有無劇甚ナル瘙癢、結節ノ形狀、其自然的退行及再發等ニヨリテ診斷甚ダ困難ナラズ。

類症鑑別 慢性濕疹 Eczema chronicum ハ境界散漫ナルヲ常トシ浸潤遙ニ輕クシテ白血球ニ富メリ肉腫 Sarcoma ハ増大遙ニ迅速ニシテ、自然的退行ノ傾向ヲ缺キ、容易ニ破潰セズ、ヘブラ氏紅色枇糠疹 Pityriasis rubra Hebra ニハ限局性浸潤ナシ。

豫後 經過中、患者一時輕快スルコトアルモ、全治スルコトハ殆ド稀ニシテ、早キハ半歲、晚クモ十年以内ニ斃ルベシ。

療法 レントゲン線ノ放射ハ最モ良ク瘙癢ヲ去リ、濕疹及ビ腫瘍ヲ吸收セシムベシ(土肥氏)而モ反復同法ヲ施行スルニ非ズンバ、未ダ充分ニ再發ヲ防グニ足ラズ。水銀燈モ亦瘙癢ヲ去リ、濕潤面ヲ乾燥セシム。

藥物的療法ハ全身療法トシテハ亞砒酸劑ヲ用キ、局處ニハ濕疹ノ項ニ準ジテ瘙癢及ビ濕疹狀態ヲ除クコトヲ勉ムベシ。此他榮養療法ヲ怠ルベカラズ。

引用書目

- 1) Dohi, K., Atlas der Hautkrankheiten u. Syphilis in Japan. Taf. 20 u. Text dazu. 土肥慶藏日本皮膚病微菌學圖譜第二十卷及圖解。
- 2) Krennerel Haldyem, Sur les erythrodermies du Mycosis fungoides. Bericht des II. internationalen Kongresses. Wien, 1892.

- 3) Yama, Ueber Mycosis fungoides. 5. Japan. Dermatolo-Urologien-Kongress am 1-2. April 1903. 江馬章太郎菌狀息肉症皮膚(五卷五號明治三十六年)。
- 4) Tyama, 26. Sitzung von Dermatolo-Urolog. Gesellschaft, am 1. Juni 1907. 遠山郁三菌狀息肉腫ノ一例皮膚(七卷五一號明治四〇年)。
- 5) Dohi, K., Ein Fall v. Mycosis fungoides. 30. Sitzung der Dermatolo-Urolog. Gesellschaft am 6. Juni 1908. 土肥慶藏菌狀息肉症ノ一例皮膚(八卷五十一號明治四一年)。
- 6) Hirooka, Ein Fall v. Mycosis fungoides. Dermatolo-Urolog. Gesellschaft zu Tokyo, 46. Sitzung am 3. Febr. 1912. 弘岡道明菌狀息肉腫患者說明(皮膚十二卷三號明治四五年)。
- 7) Dohi, Sh., Röntgenstrahlen in der Dermatotherapie etc. Jap. Zeitschrift. f. D. u. Ur. 1912. 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(皮膚十二卷九號明治四四年)。

特發性多發性出血性肉腫 Sarcoma idiopathicum
multiplex haemorrhagicum.

異名 特發性多發性色素肉腫 Idiopathisches multiples Pigmentsarkom (Kaposi).

釋義 一種ノ類肉腫ニシテ、而モ退行シ得ヘキ結節ト浸潤トヲ形成シ、主トシテ手足ヨリ始マル。

症候 本症ハ左右ノ手足ヨリ起リ、特ニ足甲、足趾指趾等ヨリシテ次第ニ進行シ、遂ニ上下肢ニ及ビ、數年間ニハ顔面口腔粘膜等ヲ侵スニ至ルモ、軀幹ニ蔓延スルコトハ稀中ノ稀ニ屬ス。然レドモ除外例モ亦無キニアラズシテ、單ニ手ニノミ發生スルコトアリ若クハ四肢ニ於テハ未ダ著明ノ結節ヲ生ゼザルニ、眼瞼、耳朶、唇部等ニ於テ早ク已ニ

特發性多發性出血性肉腫 Sarcoma idiopathicum multiplex haemorrhagicum

特發性多發性出血性肉腫 Sarcoma idiopathicum multiplex haemorrhagicum

之ヲ認ムルコトアリ、或ハ結節ナクシテ只扁平ノ浸潤ノミヲ呈スルモノアリ。此結節ハ真皮中ニ存シテ、帶青紅色、紅褐色乃至青黑色ヲ呈シ、散彈大乃至大豆大ニシテ、彈力硬ヲ有シ、或ハ柔軟ニシテ壓縮スベシ。通常孤立スルモ、集簇シテ時ニ相融合シ、其中心萎縮シテ暗褐色ノ色素ヲ沈著スルト同時ニ、周圍ハ尙ホ硬クシテ堤防狀ニ隆起シ、鱗屑ヲ帶ブルコトアリ。時トシテハ初メヨリ結節ヲ成サズシテ只血斑ノミヲ呈スルモノアリ、又ハ結節ニ先チ或ハ結節ト俱ニ散漫性ノ腫脹浸潤ヲ來スコトアリ、古キ結節ハ往々濃厚ノ色素沈著ヲ遺シテ吸收セラル、モ、之ト同時ニ斷エズ新結節ヲ生ズベシ。結節ハ稀ニ破潰シテ漏血性潰瘍ヲ成スコトアルモ、必シモ淋巴腺腫ヲ伴ハズ(カボシー氏 Kaposi)。

經過 本症ハ體中ニ蔓延シテ發熱下痢瘦削ヲ來シ、數年乃至十數年ノ間ニ死ヲ致スヲ常トス。

解剖 結節ハ真皮ノ中層以下ニ生ジ、頗ル紡錘狀細胞肉腫及ビ血管肉腫ノ構造ニ類シテ、其ノ間ニ又圓形細胞ヲ混ゼリ。境界ハ甚ダ明割ナラズシテ、寧ロ散在性浸潤ノ狀ヲ呈シ、且ツ血管及ビ淋巴管ノ擴張ヲ致シテ、處々ニ間質出血アリ、隨テ多ク色素ヲ沈著ス。カボシー氏 Kaposiハ解屍ノ際ニ肺心肝脾腸等ニ於テモ亦類似ノ結節ヲ發見シ、ケプテル氏 Kohlerハ主トシテ高度ノ動脈硬變症ヲ認メタリ。

診斷 著色セル結節及ビ斑點發生ノ部位、組織的検査。

類症鑑別 凍瘡 Peritonis ハ冬季ニ限り發生シテ、夏季ニハ消失スベク、且ツ浸潤ヲ成スモ

結節ヲ作ラズ、バサン氏硬結性紅斑 Erythema induratum Bazinハ季候ニ關係ナキモ、結節扁平ニシテ高ク隆起セズ、結節上ノ皮膚ハ常色或ハ煉瓦紅ヲ帶ビテ、破潰シ易シ。紫斑 Purpuraハ血疱ヲ作ルモ、著シキ結節ヲ作ラズ、經過迅速ナリ。

豫後 概シテ不良ナルモ普通ノ肉腫ニ比スレバ患者遙ニ長ク生存シ得ベシ。

療法 亞砒酸劑ノ内服又ハ注射ヲ試ムル者アリ。外用ニハレントゲン療法及ビラヂウム療法最モ有效ナルベシト信ズルモ、未ダ之ヲ本症ニ試ムベキ機會ニ接セズ。

引用書目

- 1) Kaposi, Idiopathisches multiples Pigmentsarcom der Haut. Archiv. 1872.
- 2) Kohler, Idiopathisches multiples Sarcoma haemorrhagicum. Bericht des X. internat. med. Kongresses. 1890.

皮膚肉腫症 Sarcomatosis cutis.

症候 本症ハスピゲレル Spiegler、マックス、ヨゼフ、Max Josephノ諸氏ニ依リテ研究セラレタルモノニシテ、初メ帽針頭大粟粒大乃至梅實大ノ結節ヲ成シ、或ハ扁平ニ或ハ半球狀ヲナシ、或ハ硬ク或ハ柔軟ニシテ、表面平滑ニ又ハ瓣狀ヲ成シ、皮膚ト同色ヲ帶ビ若クハ増大スルト共ニ淡紅色乃至暗紅色ヲ呈シ、且ツ屢、血管擴張ヲ伴フ(著者)。此結節ハ一部ハ孤立シテ多少全身ニ散布シ、一部ハ集簇シテ、殊ニ深部ニ於テハ多クハ相融合ス。概シテ疼痛ヲ伴ハズ。

皮膚肉腫症 Sarcomatosis cutis

【経過】此腫瘍モ亦卒然一部ノ吸收ヲ見ルコトアリ、若クハ一程度ニ停止シテ復進行セザルト同時ニ、他部ニ於テ新ニ發生シ且ツ増大スルモ、附近淋巴腺腫ハ固有ナラズ、而シテ數月或ハ數年ノ後、内臓轉移重症惡液質ノ發生等ニ因テ死ヲ致ス。

【病理】本症ニハ血液竝ニ血液製造器官ニ於テ異常ヲ認メズ。

【診斷】腫瘍ノ發生、其退行及再發、血液及血液製造器官ノ常態、淋巴腺腫ノ缺如等ニ據ルモ、上記諸種ノ肉腫様腫瘍トノ區別ハ尙講究ヲ要スルモノアリ。

【豫後】必シモ每常不良ナルニ非ズ。

【療法】亞砒酸ノ注射ニヨリ治癒セル者アリ。

引用書目

- 1) Spicler, Über die sogenannte Sarcinosis cutis. Archiv f. Derm. u. Syphilis. Bd. 27. 1894.
 - 2) Max Joseph, Über Hautsarcinose. Archiv. Bd. 46. 1898.
 - 3) Dohi, Atlas. Taf. 50 u. Text dazu.
- 土肥慶藏、日本皮膚病微菌圖譜第五十表及圖解。

白血病及假性白血病 Leucæmia et Pseudoleucæmiacutis.

【釋義】白血病及假性白血病ノ患者ニ於テ發生スル所ノ各種ノ皮膚疾患ヲ謂フ。
【症候】未ダ一定セズト雖モ、凡ソ二種ニ類別スルヲ得ベシ。甲ハ則チ散漫性濕疹状態ニシテ、皮膚ニ著明ノ浸潤ヲ來シテ、厚キ皺襞ヲ成シ深溝ヲ割ス(獅子面、Facies leontina)而

シテ當該皮膚ノ表面ハ或ハ乾燥シ、或ハ輕ク落屑シ、或ハ表皮非常ニ菲薄トナリ、往々濕潤ス(リール氏 Reinl.)

乙ニアリテハ限局セル腫瘍ノ狀ヲナシ、顔面軀幹及ビ四肢ニ於テ數多ノ針頭大乃至梅實大ノ結節ヲ生ジ、孤立又ハ融合シテ、桃色乃至紅褐色ヲ呈シ、扁平ニシテ柔軟ナリ。或ハ顔面ニ於テ鶏卵大ヨリ手拳大以上ノ柔軟ナル腫瘍、眼瞼鼻頰頤等ニ發生シ、皮膚ト共ニ移動シ、表面ハ緊張シテ平滑ニ、光澤鏡ノ如キモノアリ、絶エテ潰瘍ニ陥ルコト無シ。嘗テ青山内科ニ於ケル一例及ビ北川氏ノ實驗ノ如キ最モ固有ナルモノナリ。自覺症狀トシテハ以上諸種ノ皮膚病變ニ一致シテ多クハ劇烈ノ癢痒アリ。

【診斷】汗腺及ビ皮下組織上層ノ毛細管ヨリ發生セル淋巴様細胞ノ浸潤ニシテ、紡錘狀細胞飽肥細胞又ハ巨態細胞ヲ有セズ(ホ、ジンゲル氏 Hochstinger シッフ氏 Schiff)。但シペンクス氏 Pichus ハ此淋巴球ハ血行ヨリ來ルニ非ズシテ、既存ノ淋巴組織ヨリ發生スト爲セリ(淋巴性肉芽腫 Lymphatische Granulationsgeschwulst)。而シテ此種ノ浸潤ハ外觀異常ナキ皮膚中ニモ亦存スルモノナリ。

【診斷】白血病又ハ假性白血病ニ伴ヒ、淋巴腺脾臟及ビ肝臟ノ腫脹アリ。皮膚ノ表面ニ於テハ腫瘍狀又ハ濕疹狀ノ變化アリ。尙ホ血液及ビ組織ノ檢査ヲ要ス。

【類症鑑別】ヘブラ氏紅色糝癩 Pityriasis rubra Hebra ハ顔面ニ腫瘍ヲ作ラズ、白血病又ハ假性白血病ノ徵候ヲ缺ク。菌狀息肉 Mycosis fungoides ハ表面潰瘍ヲナシ易ク、血液ニハ變化ナシ。結節癩 Lepra tuberosa ハ皮膚ノ麻痺、神經ノ肥厚アリ、癩菌ノ證明容易ナルニ

白血病及假性白血病 Leucemia et Pseudoleucemia cutis

依リテ鑑別シ得ヘシ。

豫後 比較的險惡ナラズ。

療法 榮養療法ニ兼テ十分ナル亞砒酸療法ヲ施スヘシ。此他レントゲン療法ハ本病ニ對シテ極メテ有效ナリトス。

引用書目

- 1) *Riehl*, Über Leucemia cutis. Bericht des II. internat. dermatol. Kongresses. 1892.
- 2) *Kligerson, F.*, Über die Leucemia lymphatica cutis. Bericht des VII. Japan. Dermatol-Urologen-Kongresses. 1907. 北川文男皮膚ノ淋巴狀白血病(皮膚)七卷三四號明治卅〇年。
- 3) *Hochstetger u. Schiff*, Über Leucemia cutis. Archiv f. Derm. u. Syphilis. 1887.
- 4) *Pinkus*, Über Hautveränderungen bei lymphatischer Leukemie u. bei Pseudoleukemie. Archiv. D.I. 50. 1899.

第二十六章

象皮病 Elephantiasis.

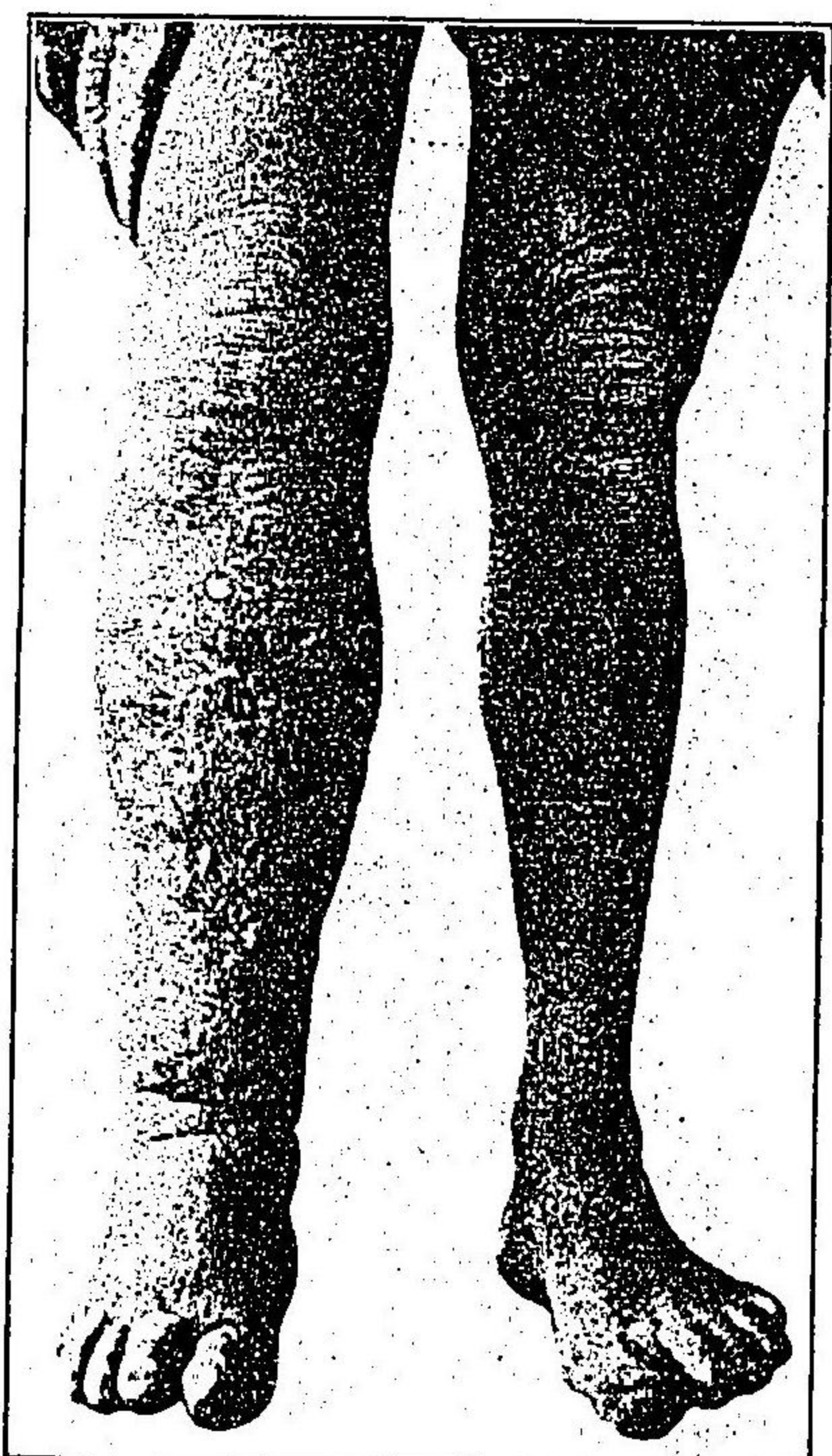
異名 Elephantiasis Arabum, Elephantiasis tropica, El. filarie et streptococcique (*Brault*).

釋義 皮膚及皮下組織ノ持續的増殖肥厚ニ依リ、永ク一局部ノ肥大ヲ來ス。

症候 初メ患者身體ノ一部例へバ下腿ニ於テ丹毒様ノ潮紅腫脹ヲ來シテ惡寒發熱ヲ伴ヒ、輕キハ數日重キハ數週ヲ經テ炎症症狀一旦消散シ

只一時其部位ニ浮腫ヲ殘スノミ。既ニシテ或ハ草萌エ草枯レノ候ヲ期シ、或ハ不定ノ時期ニ於テ、皮膚ノ炎症再三反復シ、甚シキハ月ニ數回ニ及ブコトアリ。之ガ爲ニ患部次第ニ肥大シ、撮ミテ皺襞ヲ作サズ又指壓ニ依リテ陷凹セザルニ至リ、遂ニ象足ノ狀ヲ成ス。

患部ノ皮膚ハ一樣ナラズシテ割合ニ軟キコトアリ(軟性象皮病 *El. mollis*) 頗ル硬キコ



第三百一十圖

硬性象皮病
平滑性象皮病
疣狀又乳頭狀象皮病
結節狀象皮病

象皮病 Elephantiasis

トアリ(硬性象皮病 [Ei. dura]) 又ハ表面緊張シテ平滑ナルアリ(平滑性象皮病 [Ei. Sabra]) 粗糙ニシテ疣贅狀ヲナスアリ(疣狀又乳頭狀象皮病 [Ei. verrucosa s. papillaris]) 結塊ヲナスアリ(結節狀象皮病 [Ei. tuberosa]) 稀ニハ又大小ノ水泡ヲ作りテ、破壊スレバ、淋巴漏 [Lymphorrhoe] ヲ來ス。

部位ハ下肢ニ最モ多ク、足甲ヨリ上腿ニ及ビ、足趾モ亦肥大シテ相披開スベシ之ニ次グハ陰囊及ビ陰脣ニシテ、陰囊象皮病ニアリテハ患者起立ノ際、大糞殆ド地ニ觸ル、ニ至リ、陰莖ハ左右ヨリ掩蔽セラレテ中間縫カニ一條ノ細道ヲ通ジ、尿水ノ傳ハルコト宛モ谿間ノ岩清水ニ似タリ(第百三十九乃至三十二圖ハ明治三十四年著者ノ島原ニ於テ撮影スル所ニ係ル)。

第百三十一圖



熱帶象皮病

原因 象皮病ノ原因ハ一様ナラズ、熱帶象皮病 [Elephantiasis tropica] ハフイラリヤ蟲 [Filaria sanguinis hominis] ノ寄生ニ因ルモノト爲シ、ウヰヘル氏 [Wucherer] (一八五四年) 始メテ之ヲ證明シ、尋テレウイス [Lewis] バンクロフト [Bankroft] マンソン [Manson] 諸氏ノ研究ヲ經テ、其病理益々分明トナレリ。蓋シフイラリヤノ仔蟲ハ長サ一・二五—三・〇〇ト幅七—一・一トニシテ、透明膜ヲ有シ、第百三十三圖ハ象皮病患者ノ血中ニ生存シテ、蚊屬 [Anopheles, Culex, Stegomyia] ノ來リテ血ト共ニ之ヲ

乳糜血尿
乳糜性腹水
乳糜性陰囊水腫
淋巴陰囊
淋巴腺水腫
フイラリヤ性象皮病

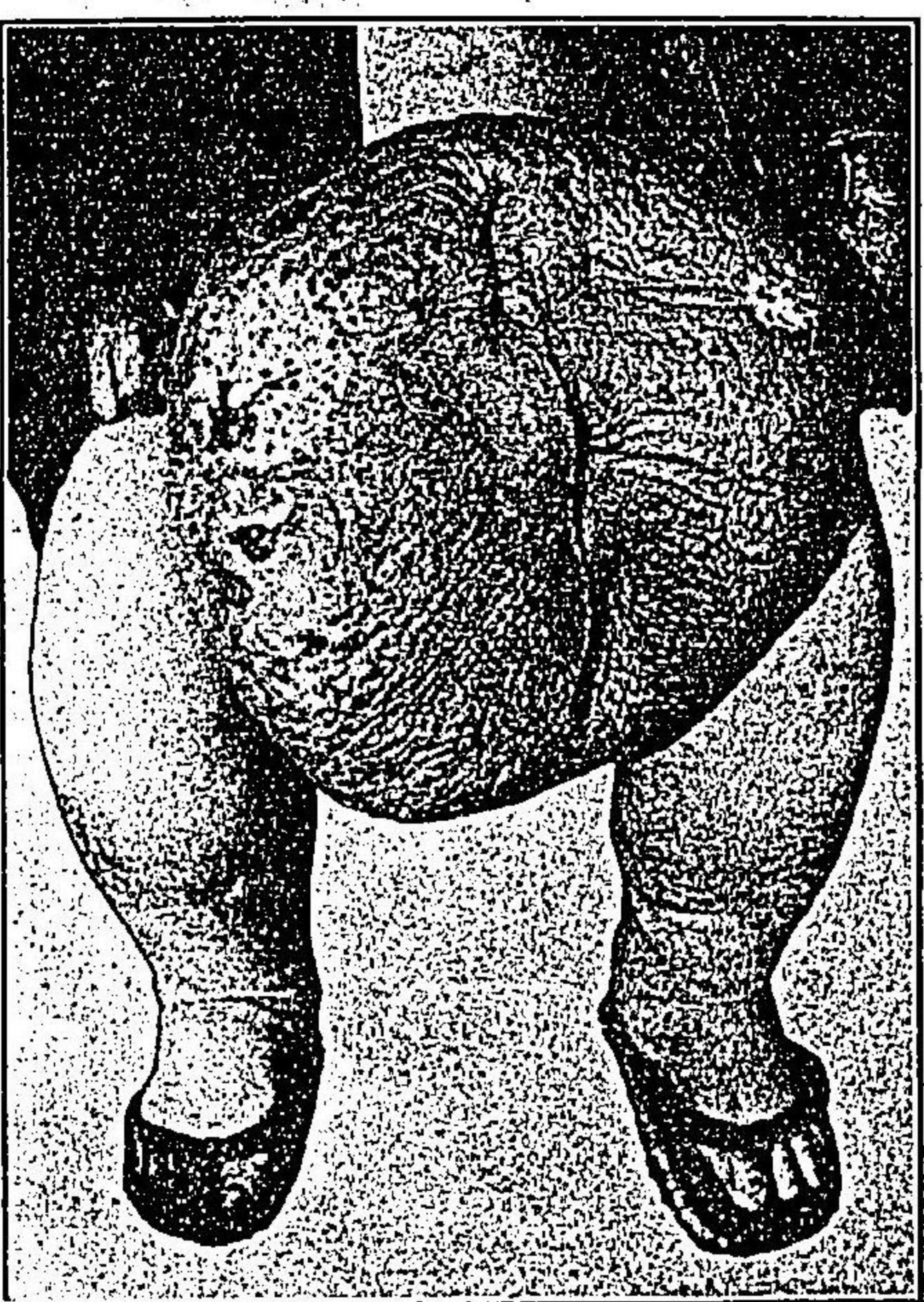
自國象皮病即歐洲象皮病

連鎖球菌性象皮病

淋巴性浮腫

吸收シ去ルヤ、仔蟲ハ蚊體中ニ於テフイラリヤニ化生シ、更ニ蚊屍ヲ去リテ水中ニ混ジ、飲料水ヲ介シ又ハ創面ヨリシテ直チニ人身ノ淋巴系ニ入り、淋巴腺又ハ擴大セル淋巴管中ニ生活シテ、八一〇仙米ノ母蟲 [Filaria Bankrofti] ヲ成シ、新ニ仔蟲ヲ産出シ、之ニ由リテ一方ニハ淋巴管ヲ閉鎖シテ乳糜血尿 [Haematochyluric] 乳糜性腹水及陰囊水腫 [chyloser Asites u. Hydrocele] 淋巴陰囊 [Lymphoskrotum] 淋巴腺水腫 [Adenolymphocele] 等ノ原因トナリ、他方ニハ皮膚淋巴腔ニ入りテ象皮病ヲ誘發スト云フ(フイラリヤ性象皮病 [Elephantiasis fibrosus])。然レドモ吾輩ハ本邦ノ象皮病者ニシテ、毫モ血中ニフイラリヤ仔蟲ヲ證明シ得ザル者ヲモ亦數、實驗セリ。歐人ノ所謂自國象皮病 [Elephantiasis nostris] ハ下腿潰瘍淋巴腺全摘出骨盤内腫瘍瘻痕狹窄慢性濕疹再發性丹毒狼瘡謔腫等ニ續發シテ、下肢陰部ノ外上肢顔面(殊ニ下眼瞼鼻頭口唇頰部)ニモ亦來リ、プロールト、ウンナ [Una] アシアルム [Achalmé] ザブロウ [Sbournaud] ノ諸氏ハ其原因ヲ連鎖球菌ニ歸セリ、連鎖球菌性象皮病 [Elephantiasis streptogenes] 松ノ下氏モ本邦ノ象皮病患者ノ血中ヨリ連鎖球菌ヲ證明シテ、同説ヲ唱ヘリ。

第百二十三圖



本病ハ初期ニ於テ反復スル炎症ノ結果トシテ淋巴性浮腫 [lymphatisches Ödem (Virehow)] ヲ來シ、白血球ト凝固性成分ニ富メル淋巴液ノ滯留ニ依リテ榮養過多ヲ來シ、之ガ爲ニ結締象皮病 [Elephantiasis]

象皮病 Elephantiasis

織ノ増殖ヲ致スモノ、如シ。但シウンナ氏ハ少クトモ歐洲象皮病ニ就テハ結締織ノ肥大ヲ直接炎症ノ結果ニ過ズト爲セリ。

【解剖】主要ノ變化ハ皮下結締織中ニ存シ、高度ノ硬性象皮病ニアリテハ皮下結締織以下、筋層ヨリ骨膜ニ至ルマデ殆ド全ク纖維性硬變ヲ呈シ、且ツ淋巴液ニ富メリ。皮膚ハ初メハ肥厚シ、後ニハ萎縮シ、淋巴管及ビ動脈ハ擴張シ、靜脈ハ却テ一部閉塞スベシ。

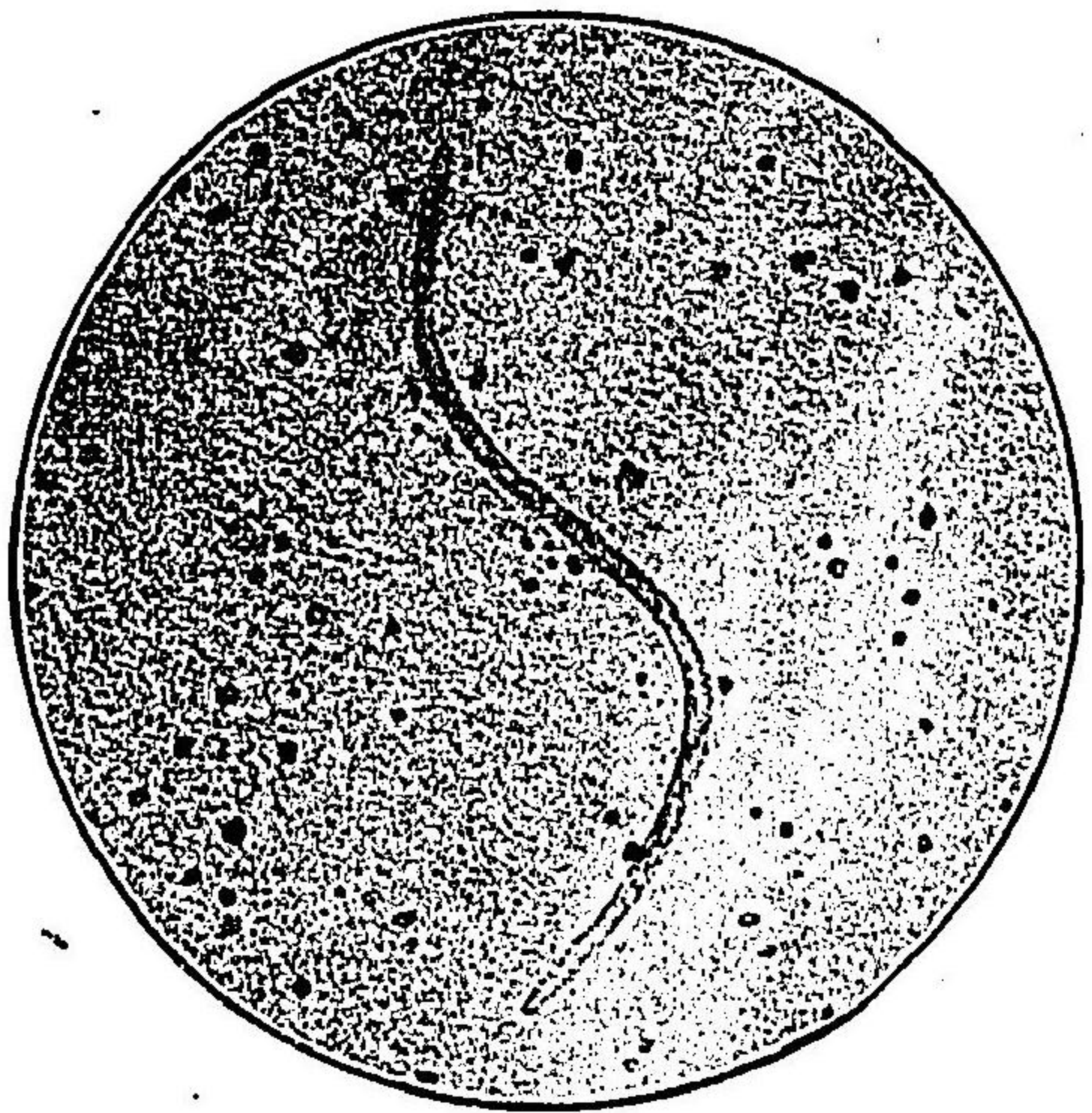
先天性象皮病

先天性象皮病 Elephantiasis congenita ハ淋巴管腫

(Ei. lymphangiectatica) 血管腫 (Ei. telangiectatica) 神經纖維腫ノ如キ腫瘍ニ過ギズ。

【診斷】身體一部ノ肥大、丹毒様炎症ノ前驅、慢性ノ經過、成年以後ノ發生。

第三百三十三圖



【類症鑑別】浮腫 Oedema ハ指壓ニ依リテ陷凹スベク、且ツ經過久シカラズ。微毒性骨膜炎 Periostitis syphilitica ニハ骨ノ肥厚アリ。

【豫後】生命ニ害ナキモ、消退ノ望ナク、官能的障礙ヲ感ズベク、又續發的炎症ニ罹リ易シ。【療法】丹毒様炎症アラバ、連鎖球菌苗ノ注射ヲ試ミ、又肥大著ハルレバ、ラチナル縋帶ヲ緊縛シ、患足ヲ高舉シ、按摩等ヲ施スベク、高度ノ症ニアリテハ楔狀切除ヲ行フベシ。

引用書目

- 1) Lewis, On a haematozoan, inhabiting human blood. Calcutta. 1872.
 - 2) Manson, Patric, Filaria sanguinis etc. London. 1883.
 - 3) Matsuda, Über die Aetiologie u. Prophylaxie v. Elephantiasis. 1917.
- 松下 誠ニ等象皮病ノ原因及豫防法第一回報告(京學セノ一明治四四年)。

廻轉狀頭皮 Cutis verticis gyrata Unna.

【異名】顛頂圖様皮膚(山田氏) Pachydermie occipitale vorticelee (Audry).

【釋義】頭皮ニ過剰ヲ生ジテ皺襞ヲ成シ、外觀頗ル腦廻轉ニ似タル稀有症ナリ。

【症候】頭部ニ於テ略、一局部ヲ割シテ皮膚ニ數多ノ幅廣キ皺襞ト之ニ一致スル深溝トヲ作り、恰モ山脈ノ連互起伏スルニ似タリ。皺襞ノ廣サハ一二仙米アリテ、扁平隆起ヲナシ、長短同ジカラズ、直ナルアリ、曲レルアリ、或ハ竝行シ、或ハ交叉シテ連絡スルアリ、柔軟ニシテ弾力性ナリ。其底面ハ固著セズシテ移動スベク、試ミニ側壓ヲ加フレバ皺襞益著大トナルモ、上ヨリ押セバ壓平セラレタル皺襞ハ健康ノ頭皮ト厚サニ於テ略、同一ナルヲ認ムベシ。毛髮ノ發育ニモ異常ナク、只深溝部ニ於テハ對向セル皮膚ノ毛髮互ニ交錯スルニ因リテ、殊ニ稠密ノ觀アルノミ。其ノ部位ハ後頭顛頂前頭等ニ於テシ、山田氏ノ例ハ顛頂顛額ノ接際ニ沿フテ三隆線竝行シテ存シタリキ。

【病歴】本症ハヤダソン氏 Jussolin (一九〇六年始メテ報告シ、尋デウンナ氏 Unna 之ニ命名セルモノニシテ、我國ニテハ山田氏ノ一例アルノミ。男子ニ多ク、孰レモ壯年(二十歳乃至四十五

廻轉狀頭皮 Cutis verticis gyrata Unna.

歳ニ至リテ發見セラレ、其發生ノ時期詳ナラズ、只ボスベロフ氏 *Poskelow* ノ一例(二十四歳ノ靴工)ニアリテハ頭部慢性濕疹ノ患者六年前ニ初診セシ時ニハ毫モ異常ナカリシト云ヒ
 山田氏ノ患者(四十歳)ハ二十三歳ノ頃既ニ一條ノ淺キ皺襞ヲ存シ、日清戰役當時硬キ軍帽ヲ戴キシ爲ナラント思惟セリト告ゲタリ。

要スルニ患部ノ皮膚ハ眞皮皮下組織共ニ完全ニシテ彼ノ單ニ脂肪過生ニ因リテ皮膚ノ隆起スルモノトハ同ジカラズ。蓋シ本症ハ頭蓋骨ニ對シテ軟皮ノ發育常軌ヲ逸シタルモノト見做スベク、ヤダソン氏ハ先天的發育異常トシテ母斑ニ屬スベキモノト爲スモ、患部ノ皮膚ハ肥厚セズ、又ボスベロフ、山田諸氏ノ症例ニアリテハ發育ノ時期略明瞭ナリキ。

診斷 頭皮ニ皺襞アリ、壯年ニ發生シ、往々腦廻轉ノ狀ヲ呈ス。

類症鑑別 先天性象皮病 *Elephantiasis congenita* ハ先天ニ發生スル腫瘍ナリ。護謨様皮膚 *Cutis laxa* ニアリテハ皮膚ノ伸展力増加セルノミ。

皮膚弛緩症

皮膚弛緩症 *Chalodermie (Ketyl)* トハ皮下組織ノ増加ニ基キ、皮膚弛緩シテ下垂スルモノニシテ、ケトリイ氏ハ其原因ヲ炎症性又ハ粘液腫性變化ニ歸セルモノナリ。

豫後 形貌的異常ニシテ、自然ニハ治癒セザルモノ、如シ。

療法 適宜ニ切除スルノ外ナカルベシ。

引用書目

1) *Sadassohn*, Eine eigentümliche Furchung, Erweiterung und Verdickung der Haut am Hinterkopf. Verhandlungen der Deutschen Derm. Gesellschaft, 9. Kongress, 1906.
 2) *Yamada*, Ein Fall v. Cutis verucis gyrata. Jap. Zeitschr. f. Derm. u. Urt. Hdt. 12, No. 7, 1912.
 山田弘倫 顔面圓様皮膚ノ一例(皮膚十二卷七號明治四五年)

第二十七章

雀卵斑 *Ephelides*.

異名 Sommersprossen 夏日斑(そばかす)

釋義 主トシテ顔面ニ散發スル微小褐色ノ色素斑ナリ。

症候 多クハ針頭大乃至釘頭大ニシテ不正圓形ヲナセル茶褐色乃至黒褐色ノ斑點ヲナシテ、皮膚面ニ散在シ、平滑ニシテ落屑セズ、壓迫スルモ素ヨリ褪色セズ。

部位ハ顔面、殊ニ額、鼻、梁等ニ多ク、手甲前膊、肩胛部、下肢ニ來ルコト亦之アリ。大抵五六歳ノ頃ニ始マリ、思春期ニ向ヒテ漸次ニ増加スベシ、稀ニハ三十歳ヲ超エテ始メテ著明トナルコトアリ。其多寡疎密ハ人ニヨリテ同ジカラズ、毎ニ左右對生シ、融合スルコト極メテ少シ。又氣候ニ從ヒ著色ニ多少濃淡ノ差アリテ、秋冬ニ薄ク春夏ニ稍著シキモ、必シモ毎ニ然ルニ非ズ。邦人ニハ割合ニ稀ニシテ且ツ輕微ナルモ、歐米人殊ニ赭紅毛ヲ有スル者ニハ最モ多シ、又有色人種ト白哲人種ノ混血兒ニモ發生シ易キニ似タリ。

解剖 色素ハ主トシテ表皮ノ基底細胞中ニ於テ増殖シ、其ノ細胞間ニ於テモ亦顆粒ヲナシテ散在シ、鐵反應ヲ呈セズ。眞皮ニ於テハ乳頭層中ニ多少ノ色素細胞ヲ存スベシ。

原因 日光、殊ニ其並外線ハ色素増殖ヲ促スノ力アルモ、本症ノ原因ニハ非ズ。家族ニヨリテ

雀卵斑 *Ephelides*

雀斑 Ephelides

ハ直接又ハ隔世ニ遺傳スルコトアリ。

二五〇

診斷 散點セル微小ノ色素斑、少年期ニ發生ス。

類症鑑別 黒痣 Lentigo ハ通常豆大ニシテ、多少隆起シ、表面往々粗糙ナル一種ノ母斑ナリ。若年扁平疣贅 Veruca plana juvenilis ハ皮膚ト殆ド同色ニシテ、左右對生ナラズ、卒然發生シ、多少皮膚面ニ扁平ニ隆起シ、搔破シ得ベシ。色素性乾皮症 Xeroderma pigmentosum ノ輕症ニアリテハ單純ノ雀斑ト混同シ易キモ、固有ノ部位ト之ニ伴フ潮紅トニ依リテ僅カニ鑑別スベク、重症ニアリテハ更ニ皮膚萎縮アリ又惡性腫瘍ヲ發生スベシ。

豫後 全治ノ效ヲ收ムルハ難シ。

療法 治療ノ方針ハ箇々ノ斑點ヲ腐蝕シ、又ハ一面ニ剝離膏ヲ用キテ、表皮細胞ト共ニ色素ヲ併セテ除去スルニ在リ。

甲ノ目的ニハ結晶石炭酸炭酸雪塊稀薄ノ鹽酸醋酸枸橼酸苛性加里等ヲ用フ、但シ多數ノ斑點ニ一時ニ塗布スベカラズ。緒方氏ノマクラニンハ一〇%苛性加里液ニ米ヲ數時間浸シテ透明トナル時、研磨シテ糊トナセルモノニシテ、之ヲ患部ニ塗布シ、次デ清水ニテ拭ヒ、再三反復ス。

乙ノ目的ニハヘブラ氏剝離膏最モ安全ナリ、又昇汞劑ヲモ試ムベシ。

處方 白降汞 次硝酸蒼鉛 各五〇 華攝林 一〇〇

右弱剝離膏(ヘブラ氏)毎日一回塗擦數日ニシテ皮膚潮紅落屑セバ一旦中止ス。
處方 昇汞 三五〇 蛋白 二十四箇 枸橼汁 八箇分 餾水 六〇〇〇

右カボシイ氏方、用時其五〇ヲ扁桃乳劑一〇〇〇ニ加ヘテ洗滌用トナス。
處方 昇汞 〇・一〇〇三 安息香酸 一五〇 扁桃乳劑 三〇〇〇

右塗布用

肝 斑 Chloasma

異名 Leberflecke しみ

釋義 後天ニ發生スル平面ノ色素沈著ナリ。

症候 茶褐色乃至濃褐色ニシテ大小不同ノ斑ヲナシ、往々掌大以上ニ及ビ、境界ハ稍分明ナルモ、模稜ナルコト亦之アリ。著色ハ同一人ニアリテモ部位ニヨリテ濃淡アリ。顔面、殊ニ額、顴、頰、邊、頤部ニ最モ多ク、好ンデ左右對生ス。

最モ婦人ニ多ク、殊ニ妊娠ノ初月ニ起リ、臨月ニ近クニ隨ヒテ次第ニ濃厚トナリ、分娩後ニ至リテ漸ク褪色シ、更ニ次回ノ妊娠ト共ニ再ビ發現シ、若クハ一旦發生セバ生涯消失セザルベシ(妊娠性肝斑 Chloasma gravidarum)又ハ慢性子宮病ニ併發スルコトアリ(子宮性肝斑 Chloasma uterinum)但シ是等證明スベキ原因ヲ存セザルコトモ亦多シ。

重症ノ内科病、例ヘバ麻刺利亞慢性酒毒癩腫結核等ニ併發スルコトアリ(惡液性肝斑 Chloasma cachecticum)アチソン氏病ニ於ケル色素沈著モ亦此部ニ屬スベシ。

此他、久シク旅途ニ在リ、又ハ數、河水海水ニ浴シ、若クハ常ニ屋外ニ行動スルトキハ、皮

肝 斑 Chloasma

二五一

妊娠性肝斑
子宮性肝斑
惡液性肝斑

日光肝斑

中蓋性肝斑

外傷性肝斑

肝斑 Chloasma

膚ノ直接ニ日光ニ暴露セル部位初メ潮紅シ且ツ往々皮膚炎ヲ來シテ葉膜狀ニ落屑シ又ハ水疱ヲ生ジテ疼痛アリ終ニ褐色銅色ヲ呈スルコトアリ(日光肝斑 Chloasma solare)但シ日ヲ經ルニ從ヒ漸ク舊ニ復スルヲ常トス。並外線ニ富メル人工光線(フインゼン氏燈水銀燈、レントゲン線ラヂウム線モ亦日光ト類似ノ色素増殖作用アリ。或ル種ノ藥品發泡芥子泥沃度丁幾等ノ應用ニ因リ)中毒性肝斑 (Chloasma toxicum) 及ビ壓迫搔破等ニ因リテ關節面緊帶部等ニ色素沈著外傷性肝斑 (Chloasma traumaticum) ヲ來スモノハ本來別種ニ屬ス。

【病因】色素増殖ハ網狀層ノ深層ニ於テシ、真皮中ニハ著シカラズ且ツ鐵反應ヲ缺ク。

【原因】發生ノ順序ハ明白ナラズ。所謂妊娠性肝斑ハ腹腔交感神經ノ刺戟ニヨリテ反射的ニ發生ストノ説稍信ズベシ。而シテ本症ノ色素ハ網狀層細胞ヨリ發生スルメラニン色素ナリト云ヒ、又ハ赤血球ノ分解ニヨリテ生ズルヘマトジデリン (Hematoidin) ナリト云ヘルモ未ダ確定セズ。

【診斷】茶褐色廣面ノ色素斑、融合シ易ク、多ク左右對生ス。

【類症鑑別】雀卵斑 (Ephelides) ハ大サ釘頭ニシテ、數多散發ス。アヂソン氏病 (Morbus Addisonii) ハ色素遙カニ濃厚ニシテ、部位汎ク、粘膜ニモ亦著色アリ。鞏皮症 (Sclerodermie) ハ著色ノ外ニ皮膚ノ萎縮アリ。

【豫後】頑症ナルモ、時ニ或ハ卒然消失スルコトアリ。

【療法】ヘブラ氏弱剝離膏又ハラッサール氏強剝離膏ヲ用キ、輕症ニアリテハウイールソン

氏軟膏ヲ用キ又ハ過酸化水素ヲ一日二回ヅ、筆ニテ塗布スベシ。但シ其效果ノ十分ナラザルコト多キガ故ニ、原因ヲ探求シテ之ガ除去ニ勉ムベシ。日光肝斑ニ對スル豫防ニハ二%規尼涅水ノ塗布ヲ行フ。近時高橋教授ノ新ニ發明セル豫防クリーム劑モ亦有效ナリ。

アヂソン氏病 Morbus Addisonii.

【異名】青銅皮 Bronzed Skin.

【釋義】皮膚及口粘膜慢性ニ帶褐黑色ヲ呈スル疾患ニシテ、常ニ副腎ノ變質ヲ伴フ。

【症候】此皮膚ノ著色ハ極メテ徐々ニ全身ニ蔓延シテ、患者自ラ發病ヲ知覺セザルヲ常トスルモ、稀ニハ消化器障礙ニ續テ稍、急性ニ發生スルコトアリ。著色ハ始メ散漫性ニシテ對稱的ニ發生シ、淡褐乃至褐黑色ヲ呈シ、身體ノ部位ニ依リテ濃淡アリ。顔面項背上胸手甲等ノ如キ日光ニ曝露スル處、竝ニ乳房腋窩陰股部ノ如キ本來色素ニ富メル部位ニ於テハ自ラ濃厚ニシテ、手掌足蹠被髮部等ニハ殆ド著色ヲ來サズ。

尋デ此散漫性著色面ニ於テ、更ニ針頭大乃至爪甲大ノ一層濃厚ナル色素斑ヲ生ジ、延イテ口唇齒齦頰舌口蓋等ノ粘膜ニモ及ブベシ。此口腔粘膜ニ於ケル著色ハ本症ノ最モ特徴トスル所ナリ。

【經過】本症一旦發生ノ後ハ、永ク存シテ消失スルコトナキヲ例トス。而シテ皮膚著色ノ

アヂソン氏病 Morbus Addisonii

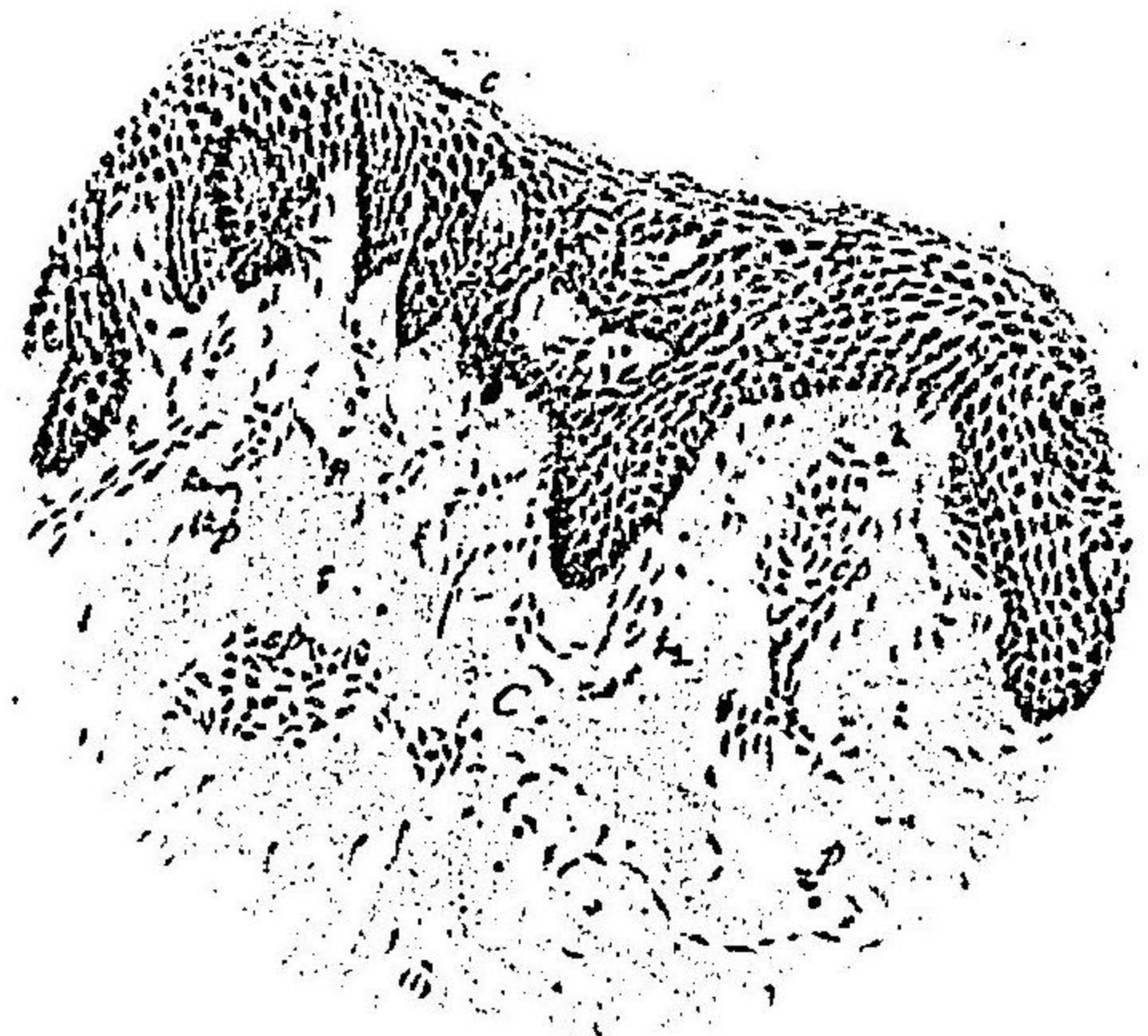
アヤソン氏病 Morbus Addisonii

外、早晚全身ニ互リテ筋肉衰弱ヲ來シ、患者漸ク歩行ニ堪ヘザルニ至リ、食慾減退、惡心、嘔吐、胃痛等ノ消化器障礙ト、上腹部及腰部ノ疼痛、竝ニ頭痛、眩暈、失神、癲癩様發作ノ如キ、神經系症狀ヲ呈シテ、數月數年乃至十數年ノ間ニ斃ルベシ。

【解剖】皮膚ノ著色ハ主トシテ種子層ノ基底細胞中ニ於ケル色素増殖ニ由來シテ、略、黑人ノ皮膚ニ似タリ。真皮ニハ異常少ナシ、第百三十四圖。

【病源】本病ハ英醫アヤソン氏 Thomas Addison (一八五五年ノ始メテ記載セル所ニシテ、患者ノ多數七〇%一グットマン氏 Guttmann 乃至ハハ%一レウイン氏 Lewin) ハ副腎ノ結核、稀ニハ癌又ハ單純萎縮ヲ併發スベシ。但シ動物試驗ニ於テ副腎ヲ切除シ又ハ破壊スルモ、本症ヲ將來セズ、又少數ノ患者ニ於テハ毫モ副腎ニ異狀ヲ認メズ。或ハ半月狀交感神經ノ異常ニ原因ヲ歸スル者アリ。

第百三十四圖



左表皮
C 真皮
C 角層
C 毛細管及周圍浸潤
A 色素増殖

【診斷】皮膚ノ散漫性著色、口粘膜ノ色素斑、慢性ニ發生シ、永ク消失セズシテ、漸次ニ身體ノ衰弱ヲ來ス。

【類症鑑別】肝斑 Chloasma ハ茶褐色ニシテ、必ず一部ニ限局シ、散漫性ナラズ、粘膜ヲ侵サズ、著色ニ消長アリ、藥疹中、銀症、Anthrax、鼠青色ニシテ、黒褐色ナラズ、身體健全ニ、色素黒。

皮膚 Arsenmelanose ハ口粘膜ニ異常ナク、且ツ屢、砒素角化症ヲ俱發シ、安知必林疹 Antipyrinexanthem ハ帶紅青黑色ニシテ境界分明ナリ。扁平紅色苔癬 Lichen ruber planus ハ間、黒褐色ヲ呈スルモ、其中ニ固有ノ扁平丘疹ヲ識別シ得ベシ。微毒性色素斑 Pigmentophthis ノ部位ハ項頸顔面等ニ限局シ、且ツ多クハ同時ニ白斑ヲ併發ス。癩性色素異常 Leprose Dyschromian モ亦白斑ト相混ハリ、大小不同ノ色素斑ヲ呈スルコトアルモ、常ニ該部ニ知覺麻痺ヲ存スベシ。癌性惡液質 Krebskachexie ニアリテハ著色汚穢、淡褐色ニシテ、濃厚ナラズ。

結核性皮膚著色症

此他結核性腹膜炎及腸炎ノ如キ結核症ニ發生スル結核性皮膚著色症 tuberculöse Me-anodermien アリ。陰股部腹壁又ハ頸部ニ於テ淡黑色乃至黒褐色ヲ呈シテ、多クハ限局ス。蓋シアチソン氏病ト同一種ニ屬スルモノナリ。

【療法】大抵無效ニ終ルベシ。

柑色皮症 Aurantiasis cutis Baetz.

【釋義】蜜柑南瓜ノ如キ黃汁ニ富メル果物ノ多食ニ因リ、皮膚ニ一時橙黃色ノ色素沈著ヲ來スヲ謂フ。

【症候】皮膚殊ニ手掌足蹠ニ於テ帶紅黃色ノ斑ヲ呈シ、隆起面ニ於テ著色最モ鮮明ニ、大

柑色皮症 Aurantiasis cutis Baetz

小廣狹均シカラザルモ、毎ニ左右對生シテ、境界略、分明ニ、若クハ模稜トシテ健康部ニ移行シ、指壓ニ依リテ僅ニ赤味ノ減退スルヲ見ルノ外、毫モ褪色セズ、且ツ痛痒ヲ感ゼズ、原因ノ去ルト共ニ數週數月ノ間ニ漸ク消失スベシ。

著明ノ症ニアリテハ掌蹠ノ外、廣ク身體ノ廣面ニ及ビ、殊ニ顔面ニアリテハ鼻翼鼻唇溝口圍眼瞼前額等ニ著シク、次ハ手甲足背ニシテ、四肢ニアリテハ前膊ヨリ上膊ニ至リテ漸ク薄ク、胸腹背部ニ於テハ最モ淡クシテ多クハ缺如スベシ。

稀ニハ結膜口蓋等ノ諸粘膜ニモ亦多少ノ著色ヲ認ムルコトアリ。

病型 本症ハベルツ氏 Bratz (一八九六年一月)ガ蜜柑ノ多食ニ原因スル皮膚染色ト題セル報告ニ依リ、始メテ邦人ノ注目ヲ惹キ、有馬宗三郎(一八九六年三月)、佐野譽(一九〇〇年)、渡邊茂、佐藤勲也、森田良交(一九〇三年)、渡邊熙、長濱宗信(一九〇四年)、穴戸(一九〇五年)、大石榮三(一九〇六年)諸氏ノ實驗報告アリ。

吾輩ノ實驗セル十餘例ハ毎ニ冬季ヨリ春季ニ於テ來リ、殊ニ婦女子ニ多ク、孰レモ蜜柑ヲ嗜食シテ、日毎ニ數十顆ニ及ブ者アリ。其食用ヲ禁止スルカ、若クハ蜜柑ノ季節ヲ過グレバ、症狀次第ニ消失シ去ルヲ常トス。

本症ノ本態ニ就テハベルツ氏ハ他ノ食物中ノ色素ハ組織ニ化セズシテ直チニ尿尿ト共ニ排泄セラル、モノナルニ、獨リ蜜柑ニ含メル少量ノ色素ガ例外ヲナスハ何故ナリヤト怪ミタルモ、石川典、岡田顯齋ノ諸氏ハ北海道ニ於テ南瓜ノ嗜食ニヨリテモ亦同一症狀ヲ發生スルコトヲ實驗セリ。ベルツ氏ハ又體中部位ノ異ナルニ從ヒ、著色ニ強弱アルノ理由

ニ關シテ手掌足蹠ニ於テハ盛ニ發育セル表皮ノ角層ハ血中ニ吸收セル色素ニ對シテ特殊ノ引カヲ有シ、以テ之ヲ吸收スルモノナラント推論セシガ、穴戸氏ハ之ニ同意スルト同時ニ皮膚腺ノ豐乏モ亦關係アルベシト言ヒ、長濱氏ハ汗腺ノ豐富ナルコトヲ原因ノ一ニ加ヘ、森田氏ハ露出部ニ於ケル著色ニ就テハ重キヲ光線ノ照射ニ歸セリ。

蓋シ本症ハ黃汁ニ富メル果物ノ多食ニヨリ、其黃色素ガ皮膚ノ毛細管ヨリシテ眞皮ノ組織間隙及ビ汗腺腺中ニ沈著シ、表皮ノ細胞間溝及ビ汗腺腺ノ排泄管ニ由リ表皮層間ニ浸淫シ、以テ皮膚ノ著色ヲ來スモノニシテ、其手掌足蹠ニ於テ殊ニ著明ナルハ角層厚ウシテ色素ノ沈著從ツテ濃厚ニ且ツ割合ニ長ク之ヲ保留シ得ルニ因由スベク、又顔面其他ニ於ケル著色ガ脂漏ノ部位ト略一致スルニヨリテ本症ト皮膚腺トノ關係ヲ立證シ得ベシ。而シテ粘膜炎ニ於テ著色ノ較著ナラザルハ組織ノ菲薄ナルト分泌機能旺盛ニシテ色素沈著ノ餘地少ナキトニ因ルナルベシト信ズ(著者)。

病機 本症ノ病理組織ハ吾輩ノ大野氏ト共ニ始メテ検査セル所ニシテ、皮膚ニハ毫モ炎症性浸潤、色素増殖等ノ異常ヲ見ズシテ、只表皮殊ニ表面ニ近キ角層中ニ極メテ淡黃ノ色汁ガ不平等ニ浸淫セルヲ認ムルノミ。

診斷 手掌足蹠顔面等ニ於ケル橙黃色ノ沈著ノ外、皮膚ニ肥厚落屑等ナク、又自覺症ヲ缺キ、且ツ平常嗜好スル黃汁果物(蜜柑南瓜等)ノ季節ニ於テ著色濃厚トナルベシ。

類症鑑別 肝。脈。Tylosisニアリテハ手掌及ビ足蹠ノ皮膚肥厚シテ硬ク、表面或ハ平滑ニ或ハ粗糙トナリ、數、皸裂ヲ生ジ、且ツ著色遙ニ淡ク帶黃灰白色ニシテ、經過慢性ニ、季節ト殆ド關係ナク、寧ロ暑夏ニ著シ。黃疸。Icterusニアリテハ皮膚粘膜炎共ニ一様ニ著色シ

癢痒ノ感アリ、尿水ハ黄色ノ泡沫ヲ發生シテ膽色素ノ反應ヲ呈ス。油性脂漏・Seborrhoea olcosaノ爲ニ顔面著シク黄色ヲ帶アルコトアルモ著明ナラズ、且ツ試ミニ白紙ヲ以テ其部ヲ拭ヘバ必ず脂肪ノ附著スルヲ認ムベシ。黄色腫・Xanthomaハ分明ニ限界セル黄色ノ小腫瘍ニシテ、多少皮膚ノ表面ニ隆起ス。

療法 豫防トシテハ蜜柑南瓜等ノ多食ヲ禁ズベク、從テ季節ニ違カルト共ニ著色自然ニ消褪スベシ。發汗劑楊曹ビロカルピン等ヲ用キレバ消散更ニ迅速ナルモ、通常其必要ヲ認メズ。

引用書目

- 1) Baetz, Über eine eigenümliche Hautfärbung durch reichlichen Milkangegens. D. med. W. 1896.
- 2) Schickel, Ein Fall v. Auranthis cutis Baetz. Chingai No. 613. 1905.
- 3) 尖月俊治柑色皮症ノ一例(中外、六一三、一三三(明治三八年)).
- 4) Dohi, K., Atlas, Taf. 9 u. Text dazu. Auranthis cutis Baetz.
- 5) 土肥慶藏柑色皮症・日本皮膚病徵毒圖譜第九卷及說明.
- 6) Ohno, Histologische Untersuchung v. Auranthis cutis. Verhandl. d. VI. Japan. Dermat.-Urol. Kongresses am 5-6. April 1906.
- 7) 大野豊大柑色皮症ノ組織的研究(皮膚、六卷三四號明治三九年).

先天性白皮病 Leucopathia congenita

異名 Albinismus しろこ

釋義 先天的ニ全身又ハ皮膚ノ一部ニ色素ノ缺乏スルヲ謂フ。

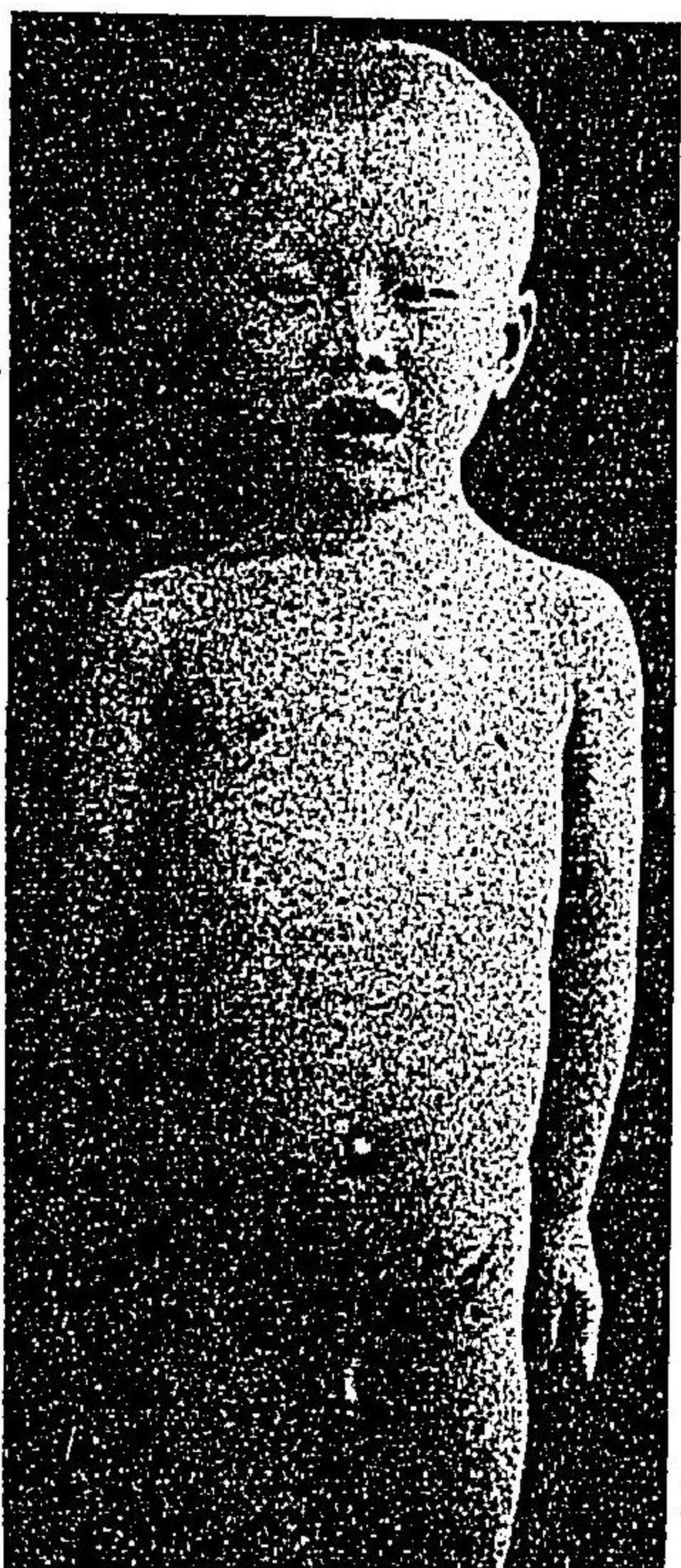
種別 汎發性先天性白皮病又汎發白皮病 Leucopathia congenita universalis ト局部性先天性白皮病 Leucopathia congenita partialis ト有リ。

症候 汎發性白皮病ニアリテハ通身ノ皮膚全然色素ヲ缺キテ、白色或ハ桃色ヲ帶ビ、薄ウシテ光澤アリ。毛髮ハ纖細ニシテ絹絲ノ如ク、純白汚穢白色又ハ帶黄色ヲ呈シ、脈絡膜及ビ虹彩ノ色素モ亦全ク缺如スルガ故ニ、瞳孔淡紅ニシテ虹彩モ亦紅ク、且ツ羞明ト眼球震顫トヲ兼發ス。此狀態ハ終生同一ニ止マルモノニシテ、斯ル患者ヲ白子・Albinos, Kakelaken ト稱ス。而シテ

爾餘皮膚ノ機能ニハ毫モ異狀ナシ(第百三十五圖)。

原因 直接遺傳ヲ經驗セル者ナシ、却テ兩親ノ皮膚ハ著色尋常ナルヲ常トス。之ニ反シ

第三百五十五圖



テ同胞數名ニ於テ同症ヲ見ルコト往々之アリ。レッセル氏(Lesser)ハ一家族中、六名マデ本病ニ罹レル者アルヲ報告シ、ビッケル氏(Wickel)ハ十三名ノ同胞中ニ七名ノ白子ヲ實驗セリ。

解剖 表皮及ビ乳頭部ニ於テ全然色素ヲ缺如スルノ他、異狀ナシ。局部性先天性白皮病ニアリテハ大小不同ノ白斑孤立シ、或ハ集簇シ、屢融合シ、徐々ニ健康皮膚ニ移行スルモノアリ、或ハ明割ニ分界スルモノアリ、而モ邊緣ニ於テ白癜風ノ如キ色素増殖ヲ證明セズ。

先天性白皮病 Leucopathia congenita

汎發性白皮病

白子

局部性先天白皮病

白癩風 Vitiligo

二六〇

先天性白癩

此白斑ハ只身體ノ發育ニ伴ウテ増大スルノ外、必ず終始同態ニ止マルモノニシテ、往母斑ノ如ク一定ノ方向線ニ沿ウテ發生シ、又數、一定神經ノ徑路ニ一致スルコトアリ。白斑ノ部位ニ於ケル毛髮ハ無論色素ヲ有セズ(先天性白癩 Poliosis adnata)。

【**診斷**】 先天性、全身又ハ一部ノ色素缺乏。

【**類症鑑別**】 尋常性白癩 Vitiligo vulgaris ハ白斑ヲ繞リテ色素却テ増殖ス、且ツ毎ニ後天ニ發生スルモノトス。

【**療法**】 無シ。局部的ノモノハ切除縫合ヲ圖ルベシ。

白癩風 Vitiligo

【**異名**】 尋常性白癩 Leucoderma vulgaris しるなまづ

【**釋義**】 後天ニ發スル限局性色素缺乏症ニシテ、片側性又ハ對側性ニ來リ、徐々ニ増大及ビ増加ノ傾向アリ。周圍ニ於テハ却テ色素増殖ヲ見ル。

【**症候**】 皮膚ニ圓形又ハ不正形ノ白斑ヲ生ジ、初メヨリ對側性ナルアリ(百三十六七圖、或ハ一側ニ生ジテ、後ニ對側ニ及ブモノアリ、又ハ終始偏側ニ止マルアリ。而シテ其大サ及ビ數ハ漸次ニ増加スルヲ常トシ、指頭大ヨリ掌大以上ニ及ビ、終ニ相融合シテ廣面ヲ占ムルニ至ル。或ハ一箇又ハ數箇ノ白斑一定大ニ至リテ病勢休止シ、毫モ蔓延セザ

ルコトアリ。白斑ノ生ズルヤ其周圍ニ於テ必ず色素ノ濃厚ヲ致シ、白斑ノ擴大スルト共ニ此色素量ハ益、著明トナルベシ。是故ニ汎發セル白斑ニアリテハ、色素消失ヲ見ズシテ、島嶼狀ニ殘存スル色素斑ヲ以テ却テ原發ノモノト誤認スルコトアリ。而モ白斑ガ周圍ニ外變線ヲ劃スルニ對シテ、色素増殖ハ内變線ヲ以テ界スルガ故ニ、據リテ以テ白斑ノ原發ニシテ色素増殖ノ繼發的現象タルコトヲ直チニ看破シ得ベシ。

後天性白癩

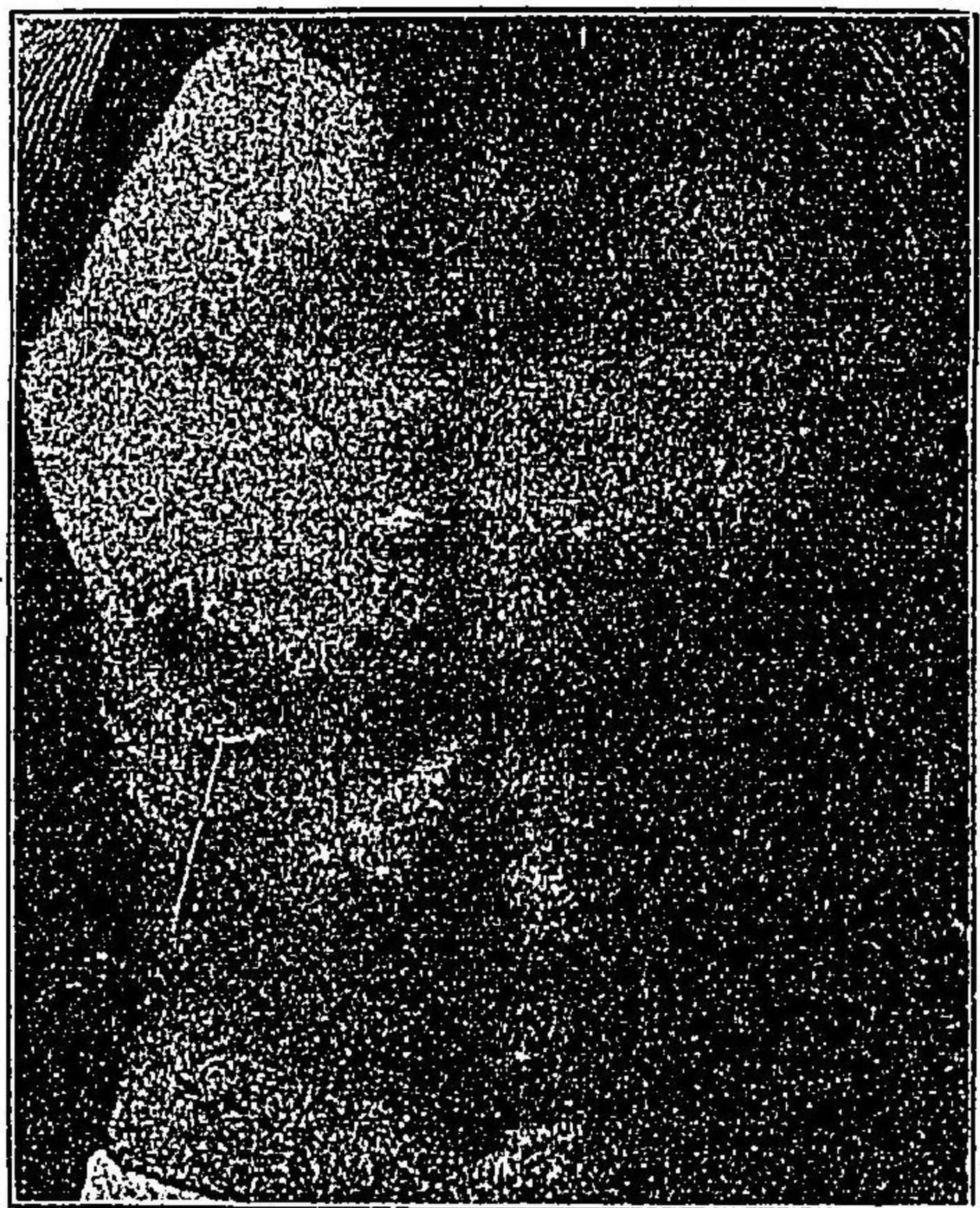
シテ機能常ノ如ク、知覺及ビ分泌ノ異常ヲ認メズ。白斑若シ被髮部ニ生ゼバ毛幹ハ毛根ヨリ尖端ニ向ツテ次第ニ色素ヲ失ヒ、終ニハ一束ノ白髮ニ變ズベシ(後天性白癩 Poliosis acquisita) (百三十八圖)。

本症ハ男女老幼ヲ問ハズ發生スルモ、殊ニ成年以後中年ニ多シ。

【**部位**】 ハ身體ノ隨處ニ發生スルモ、特ニ手

甲足背脛部兩脇胸部骨部腹壁肩胛部等ニ發生ス。頭部及ビ顔面ニ於テハ頗ル容貌ヲ損スルコト殊ニ甚シ。

【**解剖**】 白斑ノ部位ニアリテハ表皮ノ基底細胞中ニ於ケル色素全ク缺如シ、白斑ノ周圍ニ於テハ却テ増加ス。ヤーリシ、氏 Janssch ハ同時ニ皮膚ニ於テ血管ノ内皮細胞及ビ外皮細胞ノ



第百三十六圖

白癩風 Vitiligo

二六一

白癜風 Vitiligo

腫脹及び増殖並ニ血管周囲ノ細胞浸潤ヲ認メリ。

原因不明ナリ。本症ハ稀

ニ神經性疾患例ヘバ精

神病脊髄癆等ニ併發シ

或ハ神經炎ニ續發スル

コトアリ。又窒扶斯猩紅

熱等ノ如キ急性熱性病

ノ後ニ來ルコトアルモ、多數ノ場合ニ於テハ原因ノ見ルベキナクシテ、卒然強壯者ニ發生

スルモノニシテ、其對側性又片側性ニ來ルヲ觀レバ蓋シ神經中樞的障礙ナルベシ。

然レドモ吾輩ハ亦數少年ノ胸背ニ於

テ海水浴後ニ發生スル點狀白斑ヲ實

驗セリ。此種ノ白斑ハ針頭大ヨリ瓜核

大ヲ超エズシテ、播種狀ニ散發スルヲ

例トシ、境界分明ニシテ、二三年ノ經過

中ニハ毫モ退行若クハ進行ノ形跡ヲ

認メザリキ。蓋シ日光ニ曝露スレバ色

素増殖ノ爲ニ皮膚赭褐色ヲ加フルハ

吾人ノ日常經驗スル所ニシテ、同時ニ

白斑ヲ來セルハ亦其原因ヲ光線作用ニ歸スベキカ。吾輩ハ又蕪風 Pityriasis versicolor ノ後ニ

第三百七十七圖



二六二

海水浴後ニ發生スル點狀白斑

第三百八十八圖



原疹ト大サ全ク一致セル白斑(蕪風、性、白斑、Vitiligo post Pityriasis versicolor 著者)ヲ目撃セリ。コハ

蕪風性白斑

微毒性白斑ト同ジク局處ニ於ケル直接原因ニヨリテ發生セルモノタルヤ論ヲ俟タズ。

診斷 白斑其周圍ニ於ケル色素増殖對側性又偏側性後天ノ發生、皮膚機能ノ完全。

類症鑑別 先天性局部性白皮病 Albinismus partialis ハ對側性ナラズ、且ツ周圍ノ色素増殖

ヲ認メズ。癩性白斑 Leucoderma leprosum ハ境界往々明瞭ヲ缺キ、屢一部ニ紅斑ヲ存シ、且

ツ知覺麻痺ヲ兼ヌ。微毒性白斑 Leucoderma syphiliticum ハ項部ニ最モ多ク、孰レモ略、同形

ニシテ約扁豆大ナルヲ常トス。

豫後 身體ニハ關係ナシ、只難治ニシテ美貌ヲ損スルノミ。邦俗、白癜風ヲ癩病ト同視シ

テ甚ダ之ヲ忌ムノ習慣アリ。

療法 患部ニ芫菁丁幾發泡膏沃度丁幾クリザロピン等ヲ塗布シテ色素形成ヲ催スヲ

圖ルモ、無效ナリ。吾輩ハ左方ヲ施シ、時ニ治效ヲ收ムルコトアリ。但シ年餘ニ涉リテ持

長スベキハ勿論ナリ。限局セルモノニハ吾輩ハ又水銀石英燈レントゲン線等ヲ應用

ス。

處方 焦性沒食子酸 一五 チオノール 三〇 酒精 三〇〇

右毎朝一回塗布

處方 昇汞 〇・一 酒精 三〇〇

右一日一回塗布

白癜風 Vitiligo

二六三

第二十八章

汎發性鞏皮症 Scleroderma diffusum.

異名 成年鞏皮症 Sclerema adultorum (Thirlid), Scleroderma adultorum (Kaposi), Skleremie (Bastian).
釋義 皮膚結締織ノ硬化ニ次テ萎縮ヲ來ス慢性症ナリ。

症候 本症ヲ硬化期 Stadium der Sklerose ト萎縮期 Stadium der Atrophie トニ區別スルヲ得ヘシ。

硬化期ハ大抵知ラズ識ラズノ間ニ徐々ニ發生スレドモ、稀ニハ數月乃至數年間ニ涉リテ衰弱麻痺神經痛關節痛知覺鈍痛厥冷痒覺浮腫潮紅發汗異常等ノ前驅スルコトアリ。然ル後皮膚次第ニ硬化シ緊張シテ板ノ如ク固ウシテ皺襞ヲ作り難ク又指壓ニヨリテ陷凹セズ、平滑ニシテ紋理ヲ失ヒ、概テ蠟樣ノ光澤ヲ帶ビ且ツ常ニ厥冷シテ宛モ死屍ニ觸ル、ノ感アルニ至ルベシ(第百三十九圖)。

第百三十九圖



同時ニ患部ニ於テ一種ノ色素増殖ヲ來シテ散漫性又ハ斑紋狀ニ茶褐色乃至赭黑色

ノ斑紋ヲ呈シ、其間ニ更ニ色素脫失面ヲ點綴シ、殊ニ頸部胸骨部關節ノ屈面等ニ於テハ大小黑白ノ斑紋重疊シテ小波ノ岸ニ寄スルニ似タリ、而シテ此斑紋ハ數移動消長スベシ。

本症ハ左右均一ニ發生スルヲ例トシ、徐々ニ列序的ニ進行スルアリ、若クハ急ニ蔓延スルモノアリ。境界ハ甚ダ分明ナラズシテ、漸次ニ周圍ニ移行スルコト多シ。且ツ深層ニ侵入シテ患部ノ皮層固ク筋腱ト固著スルニ至リ、遂ニ萎縮期ニ達スレバ皮膚著シク菲薄トナリ、脂肪層筋腱等モ亦次第ニ消耗シテ、皮膚ハ直チニ骨ニ緊著スルニ至リ、從テ潰瘍壞疽ヲ生ジ易シ。

部位 一定セズト雖モ、通シテ上肢顔面頸部胸部肩胛部等、軀幹ノ上方ヨリ始マルヲ例トシ、下肢臀部腹壁ハ之ニ亞グ。余ガ數年間觀察シ得タル一婦人ハ初メ胸壁ニ手掌大ノ境界判然タラザル患部ヲ生ジ、年餘ニシテ漸ク左右ノ手腕ヨリ顔面ニ進行シ、終ニ全身ニ及ビテ五年ノ後衰弱ニ因リテ斃レタリ。稀ニハ粘膜(口腔咽喉脛壁)ニモ發生スルコトアリ。

其顔面ニ發生スルヤ、面色土ノ如ク、且ツ表情ヲ缺キ、宛然假面ニ類シ、且ツ眼ハ細ク、鼻ハ尖リテ彎曲シ、口唇ハ短縮シテ齒牙ヲ露ハスニ至ルベシ。胸壁ニアリテハ皮膚緊縮シテ環甲セルガ如ク、呼吸十分ナラズシテ常ニ苦悶ノ狀アリ。四肢ハ漸ク強直シテ屈伸自由ナラズ、稍屈曲ノ位置ニ在リ、殊ニ手指ニ於テ甚シ(手指鞏皮症 Sclerodactylie)。本症ハ概テ中年ニ來リ、又稍婦人ニ多ク、邦人ニモ稀ナラズ(著者旭加納山田諸氏)。

汎發性鞏皮症 Scleroderma diffusum

萎縮期

手指鞏皮症

汎發性癩皮症 Scleroderma diffusum

二六六

【解剖】初期ニ於テハ真皮及ビ皮下層ニ於ケル結締織ノ肥厚ヲ呈シ、末期ニ及ベバ皮膚各層ノ萎縮ヲ認ムベシ。筋肉ニ於テモ間質組織ノ増殖ニ伴ヒテ、筋纖維ノ萎縮ヲ來シ、骨質モ亦類似ノ變化ヲ被ムル。其他心脾、脾淋巴腺等ニモ硬化部ヲ生ズベシ。殊ニ注目スベキハ血管ノ變化ニシテ周圍ノ細胞浸潤ニ始マリ、管壁諸膜ノ肥大ヲ致シテ、終ニ閉塞性血管内膜炎ヲ呈スベシ。神経系ニハ異常ヲ認メズ。

【病理】本症ノ原因ヲ血管ノ變性ニ歸シ(チンクレル氏 *Dinkler* ウォルテルス氏 *Wolter*)、或ハ栄養神經障得又ハ血管神經障得ト爲シ(レウイン氏 *Lewin* ヘルレル氏 *Halley*)、或ハ自家中毒ト爲スモ(ジンゲル氏 *Singer*)、孰レモ未ダ確固タル論據ヲ有スルニ至ラズ。島村氏ハ詳密ナル解剖組織的検査ニ基キテ本症ヲ皮膚及ビ内臓ノ間質炎ニ屬スベキモノトシテ、小動脈壁ノ變化ヲ以テ起原トナセリ。

【診斷】皮膚ノ汎發性硬變、知覺ノ完全。

【類症鑑別】限局性癩皮症 Scleroderma circumscriptum ハ皮膚硬化部ノ境界明割ナリ。神經癩 *Lepa nervorum* ニハ必ず知覺麻痺ヲ存シ、アヂソン氏病 *Morbus Addisoni* ニアリテハ皮膚硬變セズ、衰弱著シク、粘膜ニモ色素沈著ヲ認ムベシ。粘液腫 *Myxoedema* ノ腫大ハ柔軟ナリ。色素性乾皮症 *Xeroderma pigmentosum* ノ色素増殖ハ必ず雀卵斑又ハ黒痣ノ狀ヲナシ、決シテ散漫ナラズ、悪性腫瘍ヲ合併シ易ク、皮下ノ筋層ニ萎縮ヲ認メズ、幼年ニ來リ往々同胞ニ俱發ス。

【治療】硬化ノ時期ニ於テハ間、輕快スルコトアレドモ、多クハ萎縮期ニ陥リ、早晚衰弱

ノ爲メ若クハ合併症ノ爲ニ死ヲ致ス。

【療法】按摩電氣療法水銀石英燈電灯浴又ハ華攝林ノ塗布藥ヲ試ミ、兼テ滋養療法溫泉浴等ヲ行フベシ。

チオチナミン(一五%酒精溶液、隔日半筒ヅ)又ハフィプロロリジン(隔日一筒乃至二筒宛)ノ皮下注射ヲ推奨スル者アリ、多少ハ奏效スルヲ認ム。其他水楊液イヒチオール沃度亞砒酸甲狀腺越幾斯等ノ内服ヲ處ス。

引用書目

- 1) *Dohi, K.*, Atlas. Taf. 37 u. Text dazu.
- 2) 土肥慶藏 日本皮膚病微毒圖譜 第三十七表及圖解。
- 3) *Asahi*, Ein Fall v. Sclerodermie. 3. Sitzung der Dermat.-Urol. Gesellschaft zu Tokyo am 5. Okt. 1901.
- 4) 旭慈吉 癩皮症ノ一例(皮膚) 卷一 二號 明治三五年。
- 5) *Kano*, Klin. u. histol. Untersuchung v. Scleroderma universalis et localis. II. Japan. Dermat.-Urologenkongress am 31. März 1902.
- 6) 加納和夫 局發性及汎發性硬皮症ノ臨牀的及病理組織的研究(皮膚) 二卷四、五號 明治三五年。
- 7) *Yamada*, Zwei Fälle v. Sclerodermie. Jap. Zeitschrift f. D. u. Ur. 1911.
- 8) 山田司郎 癩皮症ノ二例(皮膚) 十一卷十號 明治四四年。
- 9) *Shimamura*, Ein Beitrag zur Kenntnis von Scleroderma adhaerens diffusum. Jap. Zeitschr. f. Derm u. Ur. Bd. 7, No. 5-6, 1907.
- 10) 島村俊一 全身硬皮症ノ追加(皮膚) 七卷五、六號 明治四〇年。

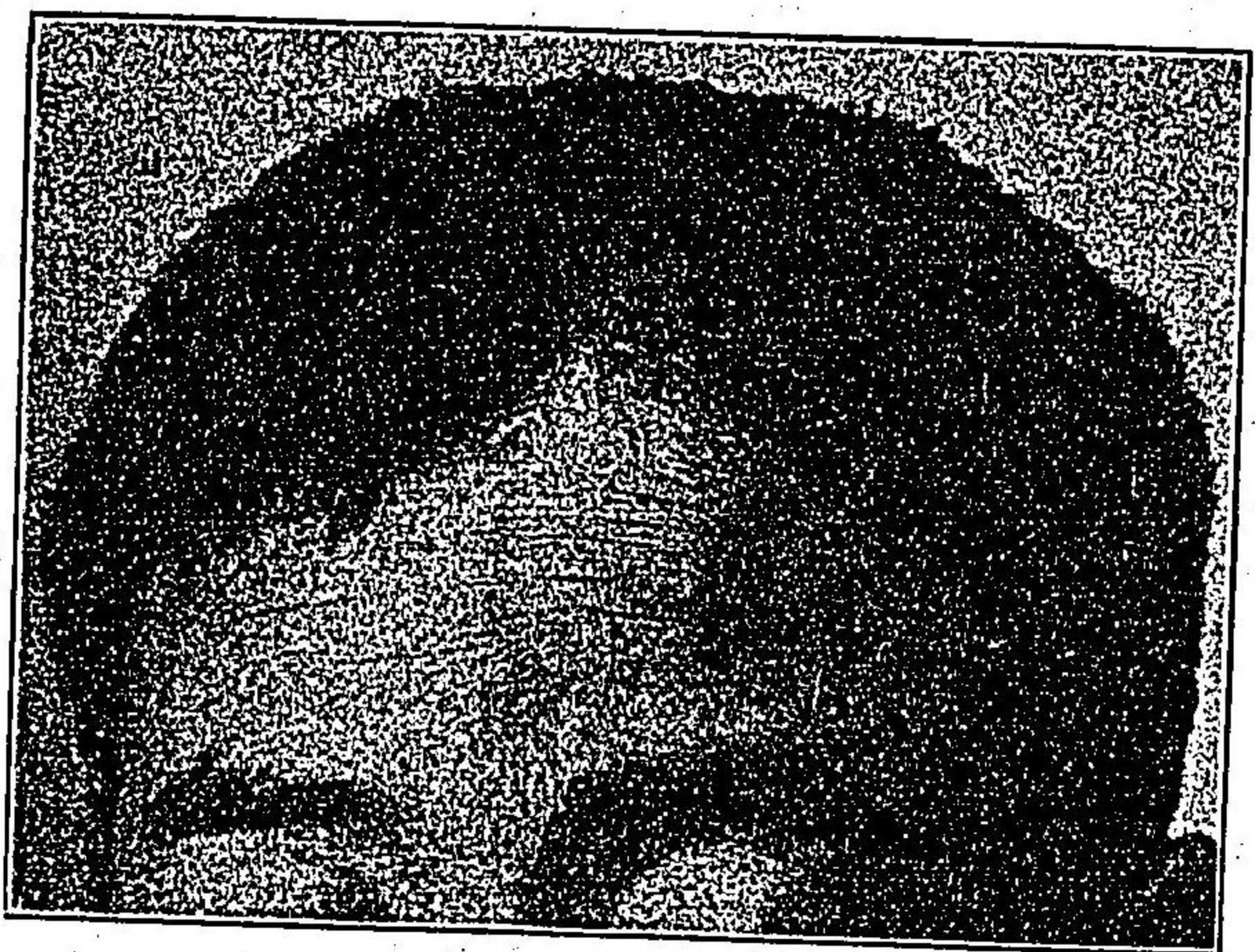
限局性鞏皮症 Scleroderma circumscriptum.

釋義 皮膚ノ限局セル硬化萎縮ヲ謂フ。

症候 本症ニ二種アリ。一ハ斑狀鞏皮症。Scleroderma en plaques s. Morphea ニシテ、他ハ帶狀鞏皮症。Scleroderma en bande ナリ。

斑狀鞏皮症ハ乳白色乃至淡紫紅色ヲ呈スル錢大乃至掌大ノ圓形又ハ橢圓形ノ局面ニシテ、其增大スルト共ニ中心稍褪色シテ硬化シ乾燥シテ光澤アリ、周邊ハ黃褐色ノ暈翳ヲ呈シテ尙ホ柔軟ナリ。陳舊ノモノハ此外暈ト中心部トノ間ニ於テ更ニ著色縁ヲ生ズベシ(著者)。

第百四十四圖



帶狀鞏皮症

多クハ單箇ニシテ、設令數箇發生スルコトアルモ對側的ナラズ。局處ハ汗腺ノ分泌減少スルノ外ニハ知覺異常ノ訴等ナシ。帶狀鞏皮症ハ多ク偏側ニ存シ、稀ニハ對側ニ發生ス。皮膚細ク長ク紐狀ニ陷沒シテ宛モ癩痕ニ似タリ。表面ハ微シク著色シテ光澤アリ(第百四十圖)。

部位ハ前頭、頰邊、胸壁、乳房、臀部及ビ四肢ニ生ズ。

本症ハ稀ニ數年ノ後ニ卒然消滅シテ痕跡ヲ留メザルコトアルモ、多クハ永ク癩痕様ノ萎縮斑ヲ貽スベシ。斑狀鞏皮症ノ治ニ就クヤ、外暈先ヅ去リ、尋デ中央部漸ク柔軟トナリテ、遂ニ全ク常態ニ復ス。

論 汎發性鞏皮症ト略、組織的變化ヲ同ウスルガ故ニ、諸家皆兩者ヲ同一症ト看做スモ、吾輩ハ未ダ固有ナル限局性鞏皮症ノ汎發性鞏皮症ニ移行スルヲ目撃セズ。故ニ姑ラク分離シテ記載スルコト、セリ。

診斷 限局セル硬結、其色澤及ビ外暈、知覺ノ常態。

類症鑑別 斑紋癩 Lepra maculosa ノ斑紋ハ帶黃褐色又ハ透明白色ニシテ知覺脫失アリ。癩痕 Cicatrix ノ形狀ハ一様ナラズ、多クハ凹凸不平ナリ、且ツ原因必ズ明白ナリ。色素性乾皮症 Xeroderma pigmentosum ノ境界ハ少シク明瞭ヲ缺キ、且ツ血管縱橫シ、雀卵斑アリ、間、惡性腫瘍ヲ併發ス。

豫後 稀ニ治癒スルモ、多クハ漸次下底組織ヲ併セテ次第ニ萎縮ニ陥ルベシ。

療法 ザロール、甲状腺錠等ノ内服ニ兼テ、平流及感傳電氣電氣分析術按摩兼溫罨法ヲ試ムベシ。吾輩ハ水銀石英燈ノ頗ル有效ナルヲ實驗セリ(土肥氏及庄司氏)。

引用書目

- 1) Dohi, K. Atlas, Tafel 38 u. Text, dazu. 土肥慶藏「日本皮膚病叢書」第三十八卷及圖解。
- 2) Dohi, Sh. u. Shioji, Beiträge zur Quecksilberquecksilberbestrahlung. 土肥章司、庄司勝、水銀石英燈療法ノ追加皮膚、十三卷九號、大正二年九月。

初生兒皮膚硬化症 Sclerema neonatorum.

釋義 初生兒ノ皮膚進行性ニ硬變シテ多クハ旬日ニシテ死ヲ致ス。

種別 本症ニ脂肪性硬化症 Sclerema adiposum, Fettsklerem ト浮腫性硬化症 Sclerema oedematosum, Sklerödem ノ二種アリ兩者全ク原因ヲ異ニス。

脂肪性硬化症
浮腫性硬化症

症候 脂肪性硬化症ニアリテハ生後數時間乃至數日間ニ發病シ、多クハ下肢ニ始マリ臀部上肢顔面軀幹ニ蔓延シテ、皮膚蒼白トナリ又ハ暗紅色暗紫色ヲ呈シ、指壓ニ依リテ陷凹セズ、皺襞ヲ作ラズ、患者ノ運動自由ナラズ、呼吸困難トナリ、哺乳容易ナラズ、脈膊遲緩トナリ、體溫非常ニ下降シ、患兒速ニ衰弱シテ、數日ノ間ニ斃ル、ヲ常トス。浮腫性硬化症モ亦生後數日ノ間ニ發生シ、早産又ハ虛弱ノ小兒ヲ侵シ、皮下脂肪組織ニ水腫ヲ生ジ、皮膚厥冷シテ、蒼白トナリ、蠟樣ノ光澤アリ、皺襞ヲ作り得ザルモ、能ク指壓ノ跡ヲ印スベシ。其部位ハ足甲下腿ヨリ起リ、軀幹上肢顔面ニ及ビ、亦數日ニシテ死ヲ致ス。

原因 脂肪硬化症ニアリテハ體液ノ消耗、心動ノ微弱、體溫ノ下降、食物ノ減少等ニヨリテ初生兒ノ脂肪組織ニ變化ヲ來スモノニシテ、脂酸ニ乏シキ幼兒脂肪ノ凝固ヲ致スナルベシト云ヘリ(ルイトレン氏 Luthien)。

診斷 浮腫性硬化症ハ細菌傳染殊ニ連鎖狀球菌ニ原因スルモノアルガ如シ。
初生兒、衰弱、皮膚ノ硬化。

像後 不良ナリ。

療法 赤酒咖啡等ヲ與ヘ、人工血清食鹽四〇重曹三〇餽水一〇〇〇〇ヲ一日三回一〇瓦以上ツ、皮下ニ注射スベシ。且ツ病兒ヲ孵卵器 Couveuse 中ニ容レ又屢、溫浴ヲ施スヲ宜シトナス。

浮腫性硬化症ハ水銀軟膏ノ塗布又ハ連鎖狀菌血清ノ注射ニヨリテ治癒スルコトアリ。

引用書目

1) Luthien, Die Zellgewebsveränderungen der Neugeborenen. 1902.

老人性萎縮症 Atrophia senilis.

異名 老人性變質 Senile Degeneration.

老人性枇杷疹

症候 人間初老ノ頃ヨリ皮膚自然ニ脂肪ヲ減ジ、彈力ニ乏シク、光澤ヲ失ヒ、更ニ中老以後ニ及ベバ、肌膚益、乾燥シテ落屑シ(老人性枇杷疹 Pityriasis tabescentium)且ツ赭褐色ヲ帶ビ來リ、皺襞ハ深刻トナリ、毛髮ハ稀疎トナリ、且ツ處々ニ色素ノ増殖ト脱失トヲ併發スベシ。

勿論此老人的變化ノ發生ハ人々ノ體質及ビ生活狀態ニ依リテ遲速アリ、又身體ノ部位ニ從ヒテ強弱アリ、常ニ風霜ニ曝露シ、殊ニ日光ノ紫外線ニ觸ル、コト多キ局處例

老人性萎縮症 Atrophia senilis.

線狀萎縮症 Striae atrophicae

之顔面項頸胸壁前膊手甲ノ如キハ最モ影響ヲ被ムリ易シトス。本症ノ一種ヲ澱粉樣萎縮症 Kolloide Form der Atrophie トナス。即チ皮膚萎黃色ヲ帶ビ菲薄ナラズシテ、往々却テ肥厚シ、柔軟ニシテ粗糙トナリ、伸展シテ大ナル皺襞ヲ成シ易シ。而シテ其部位ハ殊ニ項頸部頰部等ニ於テス。

解剖 主トシテ眞皮ニ於ケル彈力纖維ノ變性ヲ見、其他皮膚腺ノ萎縮血管ノ擴張及其周圍ノ細胞浸潤アリ、乳頭ハ短縮シ、表皮ハ菲薄トナリ、基底層ニ於テハ色素増殖ス。

類鑑別 特發皮膚萎縮 Atrophia idiopathica diffusa ハ部位局在シ、年齢ト關係ナシ。

線狀萎縮症 Striae atrophicae

釋義 皮膚ニ長キ細紐狀癢痕様ノモノヲ印スルヲ謂フ。
症候 數密米ノ幅ト數仙米以上ノ長サト有スル眞田紐狀ノ細線數條竝行シ又ハ斜合シ、稀ニハ交叉シ、且ツ左右對生スルコト多ク、線ノ兩緣ハ明劃ニシテ、表面ハ横ニ皺紋ヲ描クアリ又ハ平滑ナルアリ、其色ハ周圍ニ比シテ較、絹白ニシテ光澤アリ、間、亦青紫色ヲ帶ビ或ハ淡紅色ヲ加味スベシ、通常皮膚面ヨリ稍、陷沒セルモ、時ニハ却テ微シク隆起セルヤノ觀アルモノアリ、指觸スレバ周圍ノ皮膚ト硬度ヲ異ニシ、柔軟ニシテ輒ク陷回スベシ。

本症ノ好發部ハ腹壁腰部臀部大腿上膊腋窩ノ前後乳房ノ周圍膝關節腸部等ニシテ

萎縮線ノ排列ハ概シテ皮膚ノ割線方向ニ一致シ、例之、腹壁ニアリテハ垂直ニ、腰部部ニハ横平ニ(第百四十一圖)乳房上ニハ放線狀ヲナスノ類ナリ。

本症ハ婦人ニ多ク、殊ニ妊娠中ニ發生ス(妊娠線又妊娠癢痕 Striae gravidarum, Schwangerschaftsnarben)其他腹腔腫瘍脂肪增加水腫身體急速ノ發育等ノ爲ニ皮膚ノ緊張セル場合ニ多シ。而モ肥滿セザルニ發生スルコト亦之アリ。シテルチ氏 Schultze ノ統計ニ據レバ男子ハ總數患者ノ六%ニ過ギズト言ヘリ。

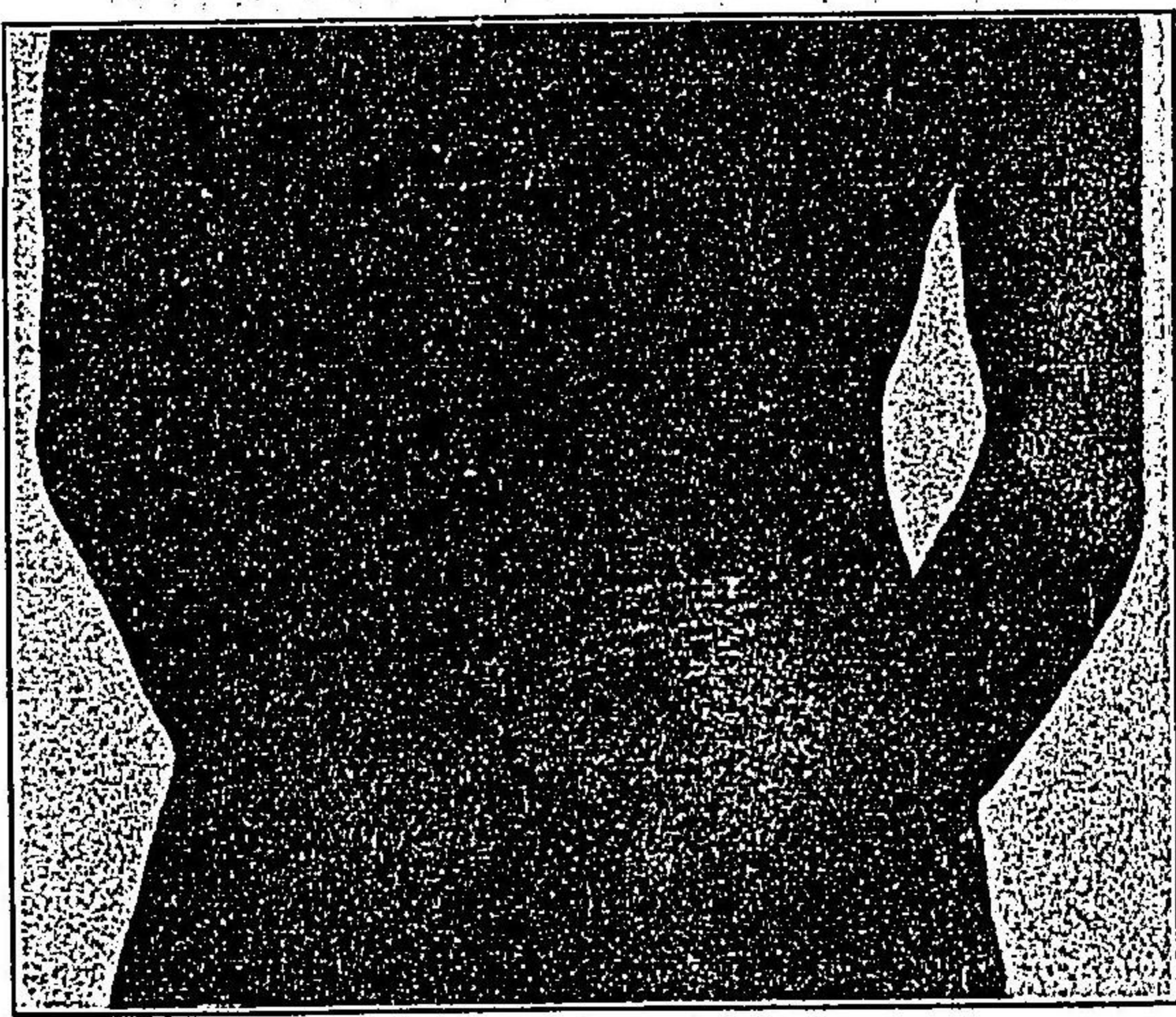
解剖 表皮及ビ乳頭體ハ下底ヨリ多少游離シテ著シキ皺襞ヲ作り、眞皮ノ結締織束ハ平行トナリ且ツ萎縮シ、殊ニ彈力纖維ハ多ク断裂消耗シテ、兩側ニ於テ僅カニ其殘缺ヲ認ムルノミ(ウイナ氏 Unna)。

原因 主トシテ皮膚ノ急速ナル器械的緊張ノ結果ニ基クモノニシテ、上記ノ場合以外、窒扶私結核其他重症傳染病及ビ或種ノ神經障礙ノ後ニ來ルトキモ、多クハ發育旺盛ナル青年ヲ侵スタ見ル。但シ器械的作用ノ傍、中毒的作用ニヨリ彈力纖維ノ變質ヲ來スコト亦ナキヲ必セス(ヤダソン氏 Jadassohn)。

診斷 細紐狀ノ皮膚萎縮、柔軟ニシテ、表面移動スベク、常ニ數條竝存シ、肥滿後ニ多シ。

線狀萎縮症 Striae atrophicae

第百四十一圖



斑狀萎縮 Maculae atrophicae

類症鑑別 帶狀皰疹 Scelerodermia en bande ハ幅較廣ク且ツ基底ニ緊著シテ硬ク、對側又ハ片側ニ來リ、同一處ニハ單生ス。癩痕 Cicatrix ハ硬クシテ形狀不正ナリ、且ツ切創後ニ生ゼルモノハ細長ナルモ、概テ隆起シテ陷凹セズ。

豫後 稀ニ消失スルコトアリ、否ラザルモ次第ニ幽微トナルコトナキニ非ズ。
療法 自然ニ放置スルノ外ナシ。

引用書目

1) Unna, Striae. Histopathologie.

斑狀萎縮 Maculae atrophicae.

釋義 斑狀ノ皮膚萎縮ニシテ、通常丘疹微毒ニ續發ス。
症候 扁豆大乃至錢大類圓形ノ斑點、軀幹及ビ四肢ニ散發シ或ハ密生ス。而シテ軀幹ニ

アリテハ斑ノ長軸ハ皮膚割線ノ方向ニ一致スルヲ見ル。
斑ハ皮膚ト同高ニ又ハ微シク陷凹シ若クハ隆起シ、之ヲ撮メバ菲薄ニシテ柔軟ナリ、

表面ハ稍弛緩シテ細皺アリ、且ツ數、擴大セル毛囊孔ヲ存シ、外觀始メハ紅褐色ヲ呈スルモ、後ニハ褪色シテ蒼白トナルベシ。

解剖 表皮及ビ真皮ニ著シキ變化ナキモ、彈力纖維ハ多ク消耗シ、又血管周圍ニ多少ノ細胞浸潤ヲ存ス。

原因 通常微毒性丘疹ノ跡ニ存スルモ、丘疹ノ現ハレザリシ部分ニモ亦發生スルコトアリ (ダンロー氏 Danlos)。此他、非微毒性ノ紅斑丘疹、尋常癩疹等ニ續發スルコト稀ニ之アリ (チビエ ルヂュ氏 Zibiersky)。

診斷 數多ノ菲キ小サキ萎縮狀ノ斑點。

類症鑑別 癩痕 Narben 殊ニ灸痕 Moxennarben ニ類スルモノ、ソハ特ニ邦人ニ見ル所ニシテ布置多クハ一定式ヲナシ、且ツ組織上、表皮ノ缺損ヲ認ムベシ。

豫後 一旦發生スレバ終生消失セズ。

療法 亦何等施スベキ術ナシ。

引用書目

1) Danlos, Vergéures syphilitiques en plaques orolaires. Annales. 1897.

2) Zibiersky, Atrophoderma erythematense en plaques progression excentrique. Annales. 1891.

特發皮膚萎縮 Atrophia idiopathica cutis.

釋義 原因ノ證明スベキモノナクシテ、一部ノ皮膚萎縮スルモノナリ。

異名 Erythromelie (F. J. Pick), Acrodermatitis chronica atrophicans (Herxheimer), Dermatitis atrophicans (Kaposi), Erythema paralyticum (Nemmann), Anetoderma erythematosa (Jadassohn).

種別 現今之ニ屬スルモノヲ二種ニ區別シ得ベシ。汎發性特發萎縮 diffuse idiopathische Atrophien, 下斑狀特發萎縮 maculöse idiopathische Atrophien 即チ是ナリ。

特發皮膚萎縮 Atrophia idiopathica cutis

症候

汎發性特發皮膚萎縮 Atrophia diffusa idiopathica

好發シ、多少末梢ヨリ中心ニ蔓延スルノ傾向アルモ、上腿、上臂ニ及ブコト稀ニシテ、肩脚又ハ腰部ニ發生スルコトハ稀中ノ稀ニ屬ス。概シテ對側性ニ多キモ、間、亦片側ニ來ルコトアリ。

皮膚萎縮ニ先チテ潮紅、浮腫セル浸潤ノ前驅スルコトアリ、或ハ之ヲ缺ク。而シテ患部ハ鮮紅色乃至蒼紅色ヲ帶ビ、境界明劃ニ又ハ周圍ニ移行シ、皮膚ハ菲薄ニシテ皺紙ノ如ク、往々明カニ靜脈網及ビ腱膜ヲ透視シ得ベク、又細皺アリテ弾力ニ乏シク、汗腺腺減少シテ表面乾燥シ、脂肪層消耗シテ基底ヨリ移動シ易シ。

本症ハ壯年以上ノ男子ニ多ク、婦人ニハ較、少シ。經過緩慢ニシテ容易ニ治セズ、發生ノ原因全ク不明ナリ。

眼・險・弛・緩・症・ Biepharochalasis ト稱シテ上眼・險ノ潮紅弛緩ト萎縮トヲ來スモノハ亦本症ニ屬スベシ。

斑狀特發皮膚萎縮 Atrophia idiopathica maculosa

ハ四肢ノ伸側、顔面、腹背等ニ播種狀

ニ發生シ、對側的又ハ不順序ニ排列スル、圓形又ハ不正形ノ萎縮小斑ニシテ、紫紅色乃至真珠白色ヲ帶ビ、少シク皮膚面ヨリ陷凹シ、微動ニ依リテ表面ニ細皺ヲ生ズベク、一種併様ノ硬度ヲ有シテ、指觸スレバ囊ヲ探ルノ感アルベシ。此ノ如キ斑ハ數、蕁麻疹又ハ丘斑ヲ以テ始マルコトアリ、大抵數週數月ノ間ニ徐々ニ

蔓延スルモノニシテ、此際其周圍ニ紅暈ヲ認ムベシ。

本症ハ若年ノ婦人ニ多ク、且ツ數、結核ヲ證明スト云ヒ、或ハ一概ニ之ヲ紅斑性狼瘡ニ加フル者アリ。

解剖 眞皮ニ於テ彈力纖維減少シ又ハ消耗シ、浮腫ト細胞浸潤トヲ存ス(ハルレル氏 Heller)。

診斷 固有ノ部位萎縮面ノ狀態等。

類症鑑別 汎發性皮膚萎縮ニ類似スルモノニハ、獨黍紅斑 Pelagra 竝ニ老人萎縮症 Atrophia senilis アルモ兩者共ニ炎症性浮腫性浸潤ヲ見ズ。鞏皮症 Sclerodermie モ亦潮紅ト萎縮トヲ缺ケリ、而モ實際ニ於テ本症トノ區別ハ尙ホ明瞭ヲ缺ク所アリ。斑狀皮膚萎縮ハ癩痕 Cicatrix ニ似タルモ癩痕ハ紅暈ヲ缺キ、進行セズ。又軟性纖維腫 Fibroma mollescens トハ病理組織ヲ異ニス。

像後 以上兩種トモ一部ノ消失ヲ見ルコトアリ。

療法 未ダ確實ノ治療法アラズ。

引用書目

- 1) Herxheimer u. Hartmann, Über Acrodermatitis chronica atrophicans. Archiv f. Derm. u. Syph. Bd. 61, 1902.
- 2) Heller, Über idiopathische Hautatrophie. Festschrift Neumann, 1900.

顔面片側萎縮症 Hemiatrophia facialis

顔面片側萎縮症 Hemiatrophia facialis.

異名 Aplasia laminae, Trophonévrose faciale.

釋義 顔面片側ノ皮膚其底面ノ骨ト共ニ萎縮スル症ナリ。

症候 當該ノ皮膚ハ毫モ硬變シ又ハ癒著スルコトナクシテ、只著シク菲薄トナリ、著色シ或ハ脱色ス。其萎縮ハ延イテ皮下組織筋肉ヨリ骨質ニ及ビテ、健側ヨリモ狭小ニ、随ツテ骨突起著シカラズ。發生ノ動機ニ就テハ、拔牙、腺腫ノ手術等ニ續發シ、又ハ急性傳染病後ニ來ルト云ヘリ。吾輩ノ一例二十一歳ノ女(第四百四十二圖)ニアリテハ十二歳ノ時、上顎及ビ前額ヲ打撲セシ後、十四歳ノ頃ヨリ發生セリ(弘岡氏)。

第 百 四 十 二 圖



萎縮ノ始マルハ前額下顎又ハ頬ヨリス。吾輩ハ又頭部竝ニ毛髮ノ侵害サル、ヲ見タリ。稀ニハ頸部肩胛等ニ來ル。皮膚ノ溫度及知覺ニ異常ナキモ、脂腺ノ分泌ハ減少シ、汗腺分泌ハ却テ増加ス。本症ハ若年、殊ニ十歳乃至二十歳ノ間ニ來リ、男子ヨリ女子ニ多ク且ツ左側ニ多シ。

原因 三叉神經、ガッセル氏神經節等ノ變化、又ハ交感神經ノ疾患ヲ證明セル者アリ、又ハ原發性皮膚疾患トナス者アリ。

類症鑑別 帶狀皰皮症 Sclerodermie en bande ハ骨ニ異常ナシ。

療法 感傳電氣ノ有效ナルヲ説ク者アリ。吾輩ハ水銀燈ノ照射ニ兼テ、フィブロリウジンノ注射ヲ行ヒテ經過ノ稍、良好ナルヲ認メリ。美容術トシテハ、巴刺蜜ノ皮下注射ヲ試ムルモ可ナリ。

引用書目

- 1) Hirooka, Ueber Hemiatrophia facialis progressiva. 1912.
- 2) 弘岡道明、進行性半顔面萎縮ニ就テ(皮膚十二卷七號明治四五年)。

外陰部萎縮症 Kraurosis vulvae.

症候 婦人外陰部ノ皮膚蒼白ニ又ハ潮紅シ、病機ノ進行ト共ニ小陰唇陰核包皮及繫帶ノ消失、大陰唇ノ收縮腔口ノ狭窄ヲ來シ、往々白斑ヲ伴ヒ又稀ニ癌ヲ合併ス。卵巢ノ微毒及ビ萎縮、其切除等ヲ以テ本症ノ原因トナス者アリ。

護謨様皮膚 Cutis laxa.

異名 Cutis hyperelastica.

外陰部萎縮症 Kraurosis vulvae

症候 皮膚ノ外觀常ノ如クニシテ、而モ其ノ伸縮自在ナルコト恰モ護膜ノ如ク例ヘバ
 頬皮ヲ展開シテ頭巾ノ如クニ全頭ヲ覆ヒ、或ハ前膊ノ皮ヲ以テ手袋ノ如クニ手指ヲ
 被フヲ得ベシ。間、父子ニ來ルコトアリ。
 解剖上別ニ彈力纖維ノ増殖ヲ認メズ。高度ノ症ニアリテハ真皮結締織宛モ粘液腫様
 ニ變性スルコトアリ(デューメニール氏)。

引用書目

1) Du Menil, Cutis laxa. Beiträge zur Anatomie u. Ätiologie einiger Hautkrankheiten. 1892.

色素性乾皮症 Xeroderma pigmentosum Kaposi.

異名 Liodermia essentialis cum Melanosi et Telangiectasia (Vessely), Melanosis lenticularis progressiva
 (Pick), Atrophoderma pigmentosum (Crocker), Angioma pigmentosum et atrophicum (Taylor),
 Epitheliomatose pigmentaire (Besnier).

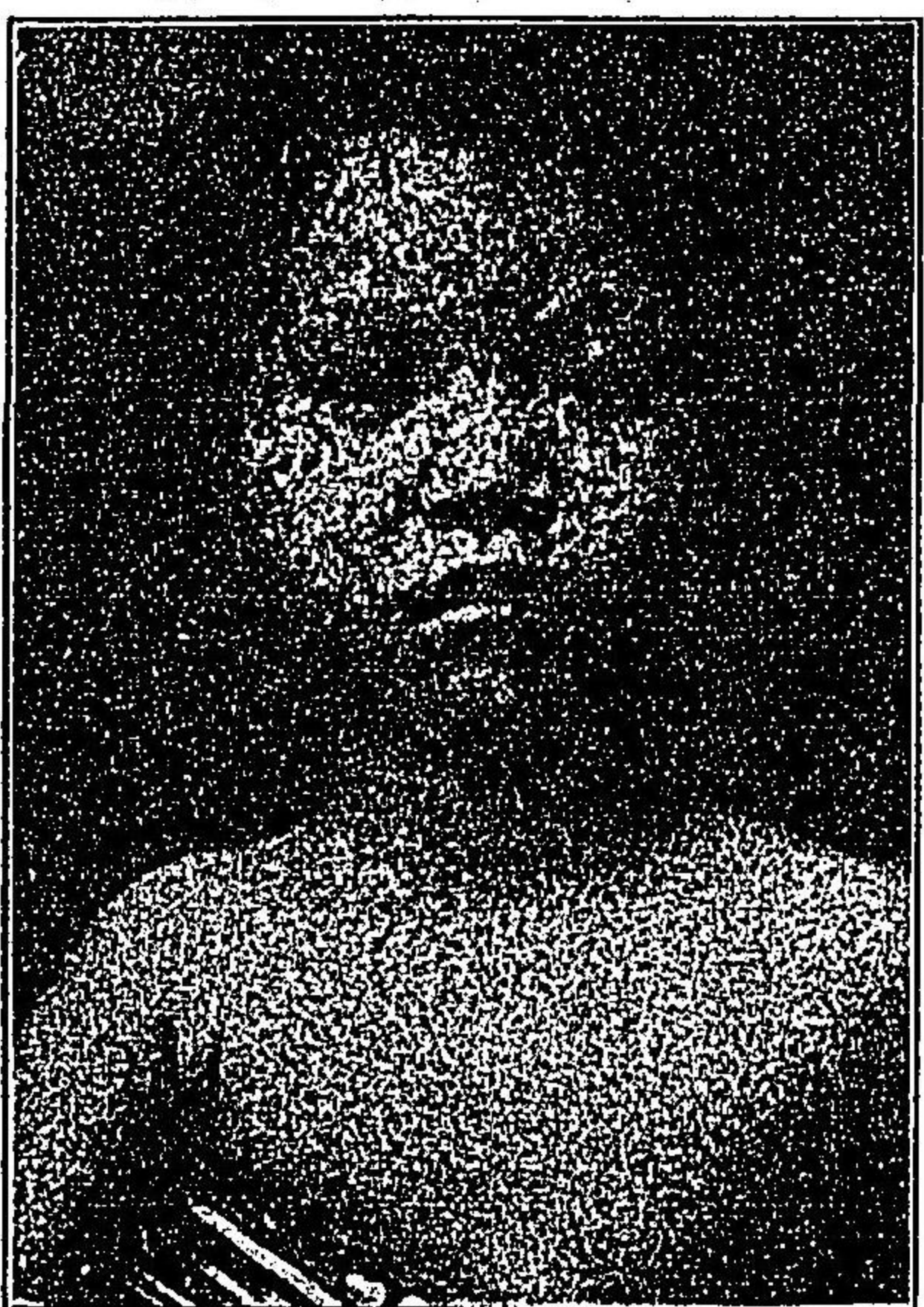
譯義 幼時ニ於テ主トシテ裸露部ニ雀卵斑又ハ黒痣ニ似タル色素斑ト毛細血管擴張
 ニ因ル潮紅トヲ發生シ、斑點狀ノ皮膚萎縮ヲ伴ヒ、且ツ屢、悪性腫瘍ヲ續發シテ之ガ爲
 ニ死ヲ速ク所ノ稀有症ナリ。

症候 潮紅ハ小兒ノ生後幾許モ無クシテ、先ヅ露出部殊ニ顔面ニ於テ發生シ、始メハ一
 時ノ日光紅斑 Erythema solare ニ過ギザルモ、後ニハ毛細血管擴張ニ因ル暗紅色ノ散漫

性紅斑トナリテ、永ク消失セズ。
 顔面ノ外、頸部手甲足甲前膊下腿胸襟部等ニモ亦發生シ得ベシ。
 潮紅ト同時ニ同一部面ニ發現スルモノヲ雀卵斑ニ似タル色素斑トナス。其多寡ハ均
 シカラズシテ、輕症ニアリテハ僅カニ三々伍々散點スルニ止マルモ、重症ニアリテハ
 密生シ、間、少シク隆起シテ黒痣ノ狀ヲナスモノアリ。殊ニ顔面及ビ頸部ニ於テ然リト
 ナス(第百四十三圖)。

此潮紅及ビ色素斑ノ發生區域ハ境界
 必シモ劃然タラズシテ、次第ニ健康部
 ニ移行シ、且ツ上記ノ好發部以外、上膊
 腋窩陰部ノ如キ常ニ被覆セラル、部
 位ニ於テモ亦雀卵斑ヲ見ルコトアリ。
 又唇舌齒齦結膜虹彩等ノ諸粘膜ニモ
 發生スベシ。

第百四十三圖



尋デ現ハル、所ノ微候ハ癩痕様萎縮ニシテ、模稜ナル圓形又ハ帶紐狀ノ灰白色小斑
 ヲ成シテ潮紅面ヲ點綴シ、顔面ニアリテハ殊ニ鼻翼口唇眼瞼ノ邊ニ於テ著シク、之ガ
 爲ニ鼻翼ハ壓平セラレテ準頭尖銳トナリ、下眼瞼ハ多少外翻シテ常ニ結膜充血ヲ伴
 ヒ羞明アリ、口圍ハ多少狹隘トナルベシ。且ツ患部ノ皮膚一般ニ乾燥シテ微カニ落屑
 シ、或ハ細皴ニ富ミ、或ハ平滑菲薄トナリ、龜裂潰瘍濕疹等ニ罹リ易シ。

色素性乾皮症 Xeroderma pigmentosum Kayser

別ニ健康皮膚面ニ於テ器粟粒大乃至麻實大ノ白斑ヲ併發スルコトアリ。蓋シ筒井氏ノ始メテ明白ニ記載セル所ニシテ、殊ニ胸腹背腰下肢等ニ多シトス。

【經過】吾輩ノ實驗ニ據レバ本症ニ著シキ輕重ノ差アリテ、僅カニ慢性ノ潮紅ト多少ノ雀斑トミヲ存スルコトアリ。只其所在ノ全然本症ノ好發部位ト一致スルニ因リ、吾輩ハ之ヲ本症ノ不全型ト看做サント欲ス。

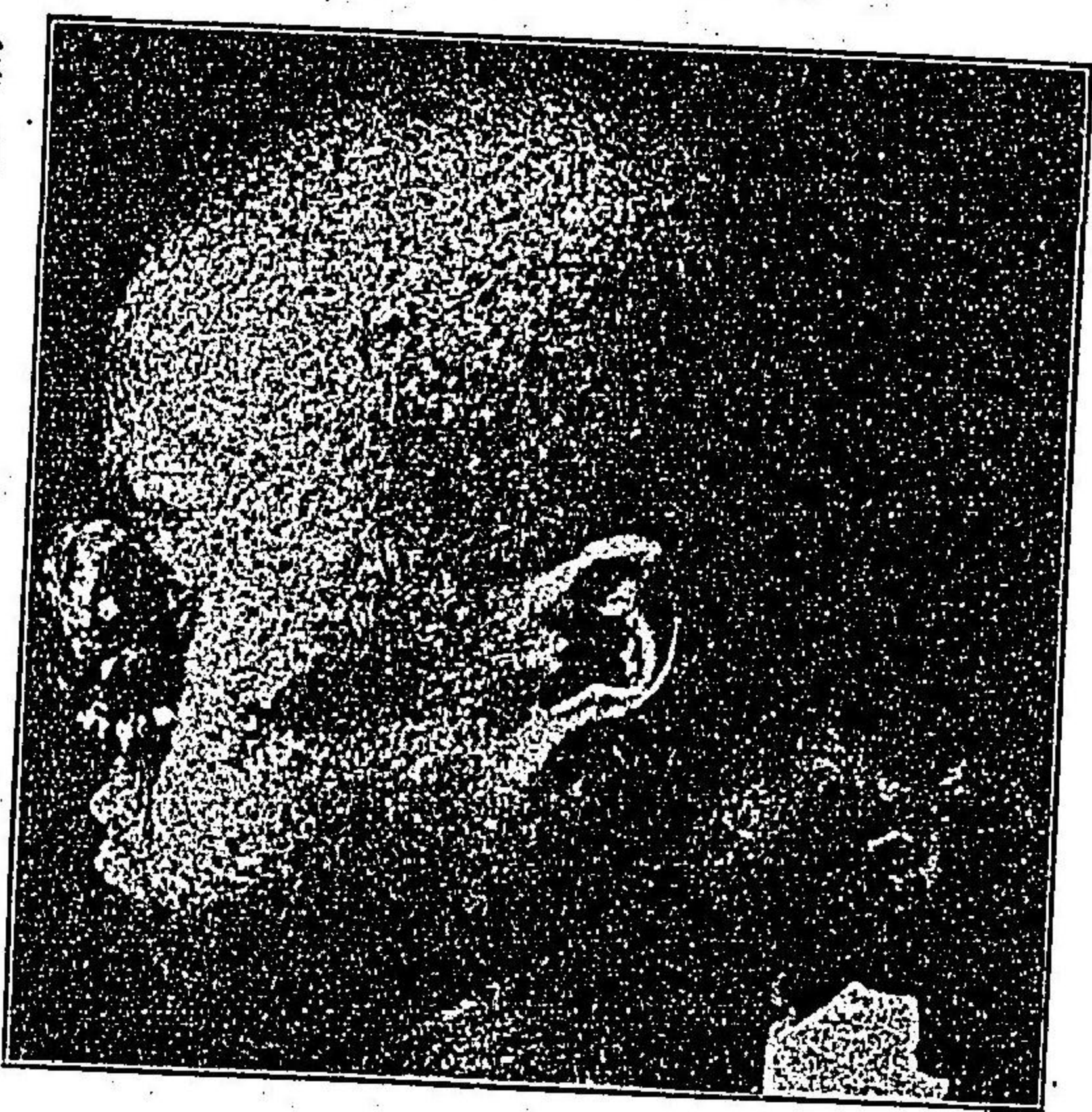
更ニ皮膚萎縮ノ之ニ加ハルモノニアリテハ、雀斑ノ數モ亦漸ク加ハリ、且ツ隆起シテ黒痣狀ヲナセルモノヲ混ズベシ。而モ長ク健康ヲ保チテ他ノ異常ナク、若クハ壯齡以上ニ及ビ始メテ惡性腫瘍ヲ發生ス。

之ニ反シテ眞ノ重症ニアリテハ三四歳ノ頃已ニ惡性腫瘍ヲ生ズ(第十五、六卷)遠山氏ハ一年半ノ少女ニ癌組織ヲ證明セリ。

腫瘍ハ大小形狀同ジカラズシテ、表面分裂シテ乳嘴狀ヲ成スアリ、平滑ニシテ球形ナルアリ、瓣狀ナルアリ、或ハ單箇孤立シ或ハ數多集合シ、豌豆大ヨリ鶏卵大率大以上ニ及ビ(第四百四十四圖)常色ナルアリ又ハ肉紅色

青黒色漆黒色等ヲ呈スルアリ。多クハ早晚破潰シテ周圍及深部ニ侵蝕シ、惡液質衰弱又ハ合併症ノ爲ニ死ヲ致ス。但シ本症ニ於ケル惡性腫瘍ノ内臟轉移ハ稀有ニ屬ス。

第四百四十四圖



色素性乾皮症 Xeroderma pigmentosum Kayser

【附註】本症ハカボシー氏 Kayser (一八九二年)ノ始メテ記述セル稀有症ナルモ、本邦ニアリテハ筒井氏(一八九四年)ノ報告ヲ第一トシ、著者(一八九九年)中山旭ノ諸氏(一九〇一年)以下實驗少カラズ。西川氏(一九〇八年)ハ我教室及ビ本邦文史中ヨリ二十三例ヲ蒐集シテ確實ナル統計的研究ヲ遂ゲシガ、遠山氏(一九二二年)ニ至リテ三十八例ニ増加セリ。

右二氏ノ所説ニ據レバ男女間ニ著シキ差異ナキモ、血族ノ關係アル者多ク(七四%)、屢同胞數名ニ發生シ又ハ父母ニ同病者アルコト太ダ稀ナラス。是レカボシー氏ガ嘗テ本症ヲ以テ一種ノ形成及發生異常 Bildungs- u. Vegetations-anomalien トナセル所以ナリ。而シテ患部ノ主

前患者ノ頰部腫瘍ヲゲウム貼用ニヨリテ消失ス

第四百四十五圖



トシテ露出部ニ局在シ、且ツ潮紅ト色素増殖トヲ伴ヒ、潮紅ハ往々春夏ノ交ニ増劇スルガ如キハ、日光ノ作用ガ本症ニ多少ノ關係アルヲ證明スルモノタルベシ。遠山氏ハ本患者ノ皮膚ノ日光ニ過敏ナルコトヲ實驗セリ。岡村氏(一九〇〇年)ハ本症ニ就テ始メテ正確ナル血液検査ヲ行ヒ、白血球ノ増加、赤血球及色素素ノ減少ヲ立證シテ、皮膚障得ノ爲ニ血液製造器官ノ機能障得ヲ來スモノト推論セリ。田中小玉、森原諸氏ノ血液検査モ亦岡村氏ノ所見ニ略一致セリ。アドリアン氏 Adrian ハ本症ノ血液變化ハ寧ろ腫瘍ノ存在ニ由來スト言ヒシガ、遠山氏ハ發病後ノ短日月間ニアリテモ腫瘍ノ有無ニ關セズ血色素減少シテ白血球ハ増加スルコトヲ立證セリ。

色素性乾皮症 Xeroderma pigmentosum Kayser

二八四

本症ノ初期潮紅時ニ於ケル皮膚組織ヲ研究セシハルカシューイツチ氏 Lakshminarayan
我達山氏アルノミ。遠山氏ハ未ダ皮膚變常ヲ呈セザル前膊ニ二時間日光照射ヲ行ヒテ發
生セル紅斑ヲ二日ヲ經テ切除シテ検査セシニ、ルカシューイツチ氏ト同ジク真皮上層ノ血
管擴張及ビ炎症性細胞浸潤ヲ認メシ外、表皮ニ於テハ角化不全ト棘狀層肥厚トヲ發見シ
タリ。

早期老衰

萎縮期ニ於テハ真皮ノ膠樣組織及ビ彈力纖維ノ變性ヲ認ムベク、カボシー氏 Kayserノ所
謂皮膚ノ早期老衰 Senilis cutis praecoxヲ呈スルモノニシテ、而モ表皮ハ却テ肥厚シ、殊ニ黒痣
ノ部位ニ於テハ棘狀突起著シク肥大シテ雜然真皮中ニ侵入シ、以テ縮腫發生ノ素地ヲ成
スモノタリ。

母斑縮腫

腫瘍ハ概テ縮腫ナルモ、間、亦肉腫(小玉氏)、黒色肉腫(著者)、内皮腫(角田氏)等ノ發生ヲ證明セ
ル者アリ。蓋シ所謂母斑縮腫 Nevo-Carcinomaニ屬スルモノ多カルベシ。

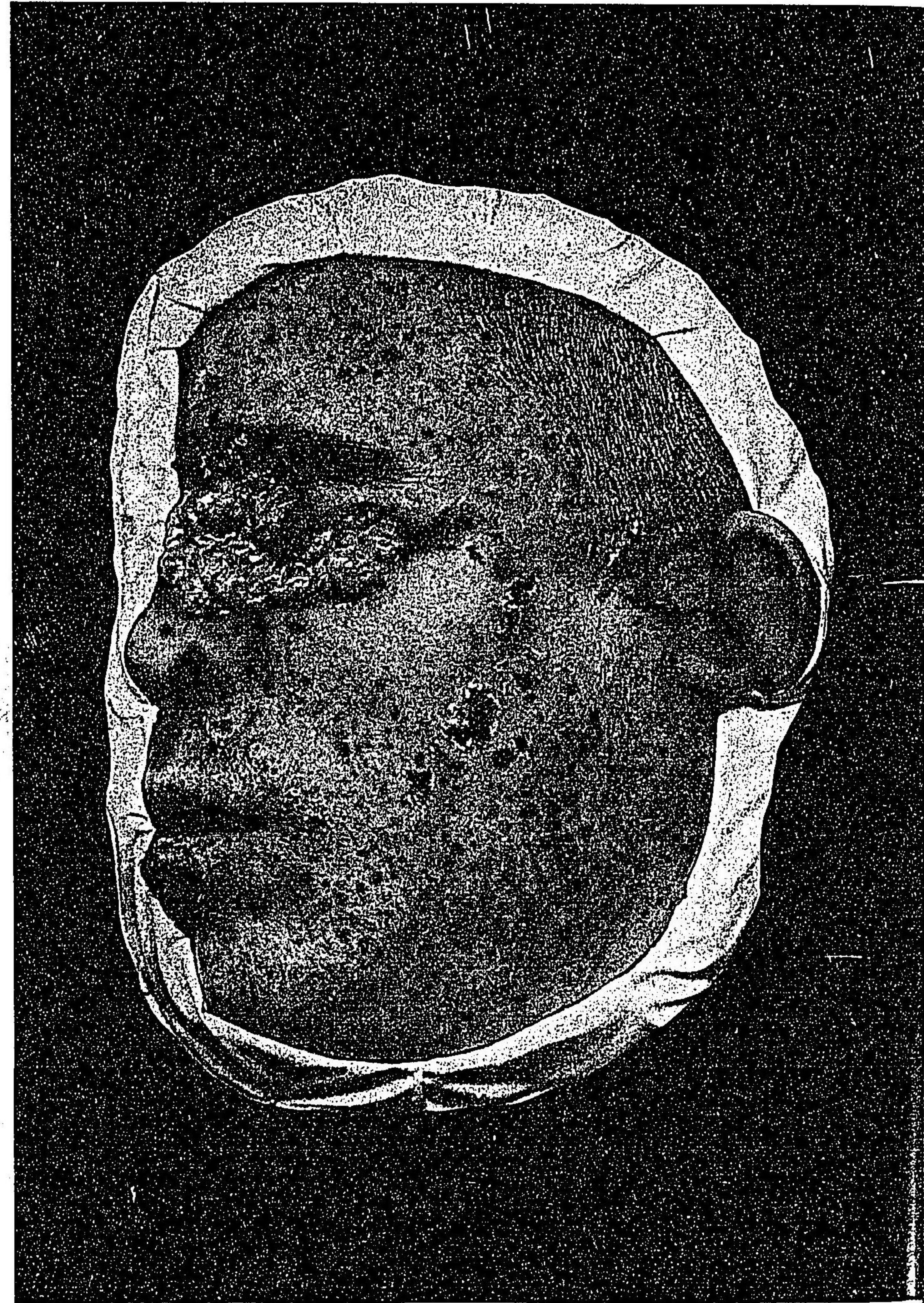
此他、良性腫瘍ノ色素斑ニ併發スルモノハ血管腫(第十四表)及第百十二圖、皮角(第十六表)等トス。

露出部ニ於ケル潮紅ト色素斑、皮膚萎縮、惡性腫瘍ノ併發。

酒皰

Rosaceaハ毛細管ノ擴張ニ因ル散漫性潮紅タルニ於テ本症ニ似タルモ

色素斑ヲ伴ハズ、又皮膚健常ニシテ萎縮セズ、鞏皮症 Sclerodermieハ皮膚緊張シテ萎縮
スルモ、部位ト經過トヲ異ニシ且ツ潮紅セズ、又數、色素増殖ヲ來スモ散漫性ニシテ雀
卵斑トハ異レリ。色素性蕁麻疹 Urticaria pigmentosaハ全身ニ散發スル茶褐色ノ斑ニシ
テ瘙痒アリ、蕁麻疹アリ。



腫瘍兼症皮乾性素色
Xeroderma pigmentosum mit Karzinombildung
(Klinik Dohi-Tokyo)



(大正初版印刷)

腫皮上兼角皮癩皮乾性紫色
Cornu cutaneum und Epitheliom
auf dem Boden von Xeroderma pigmentosum
(Klinik Dohi-Tokyo)

【豫後】 悪性腫瘍ヲ併發セル重症ノモノハ極メテ不良ナルモ、輕症ノ者ハ五十歳以上ノ壽ヲ保ツ者アリ。

【療法】 悪性腫瘍ハ切除シ若クハラヂウム、メゾトリウムニ依リテ消失セシムベシ(第百四十五圖及上卷第三表)、レントゲン線モ亦往々有效ナリ(土肥氏)。黒痣ハ成ルベク早期ニ切除シテ、悪性腫瘍ニ變化スルヲ豫防スベシ。患者ヲ紅室中ニ置キ又ハ紅、エオジン等ノ溶液又ハ軟膏ノ塗布ヲ稱用スル者アリ、田中氏ノ我教室ニテ試験セル所ニ據レバ有效ナラズ。内服ニ強壯劑ヲ處方スベシ。

引用書目

- 1) *Dohi, K. Atlas, Taf. 36 u. Text dazu.*
- 2) 土肥慶藏、皮膚病歐毒圖譜(第三十六表及圖解)。
- 3) *Koposi, Xeroderma pigmentosum. Wiener m. W. 1882.*
- 4) *Tzutsui, Über Xeroderma pigmentosum. Tokyo. Medical Journal, No. 823-4, 1894.*
- 5) 筒井八百珠、色素性乾皮症ニ就テ(醫學雜誌「二二二」四號明治三十二年)。
- 6) *Dohi, K., Über Xeroderma pigmentosum mit Krankenvorstellung. Chingai No. 469, 1899.*
- 7) 土肥慶藏、色素性乾皮症ニ就テ(中外醫學雜誌「一〇九」二二二號明治三十二年)。
- 8) *Mishikawa, Statistische Studie v. Xer. pigm. Jap. Zeitschr. f. Derm. u. Urol. Bd. 8, No. 2, 1908.*
- 9) 西川生太郎、本邦ニ於ケル色素性乾皮症ノ研究(皮膚、八卷三號明治四十二年)。
- 10) *Togawa, Über Xeroderma pigm. Jap. Zeitschr. f. D. u. Ur. Bd. 13, No. 4, 1913.*
- 11) 滋山都三、色素性乾皮症ニ就テ(皮膚、十三卷四號明治四十五年)。
- 12) *Okamura, Über Blutgefäße bei Xeroderma pigm. Archiv f. Derm. u. Syph. 1900.*

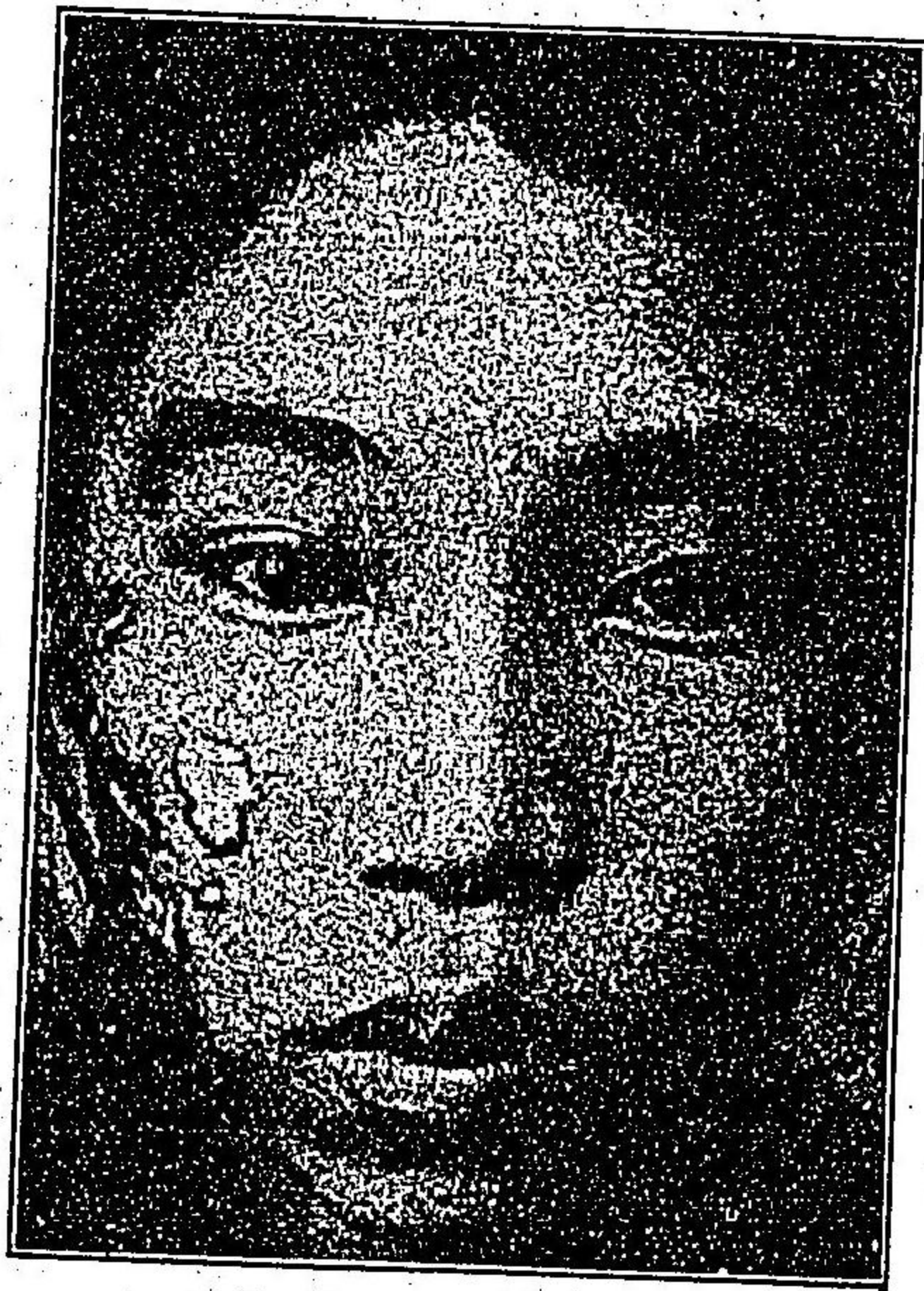
紅斑性狼瘡 Lupus erythematosus

紅斑性狼瘡 Lupus erythematosus.

異名 Lupus Cazenaves, Lupus seborrhoeicus (Volkmann), Seborrhoea congestiva (Hebra), Ulerythema centrifugum (Una).

釋義 境界明割ナル紅斑ヲ生ジ、毫モ膿潰ノ微ナクシテ、必ず中心ノ癩痕様萎縮ヲ呈スルモノニシテ、左右對生スルコト多シ。

症候 紅斑初メハ針頭大乃至瓜核大、類圓形ニシテ、鮮紅色乃至暗紅色ヲ呈シ、慢性炎ノ微アリ。既ニシテ中心必ズ癩痕様ニ萎縮シテ稍、陷凹スルト同時ニ、極メテ徐徐ニ周圍ニ擴大スルノ傾向ヲ有シ、數年ノ間ニ爪甲大錢大乃至掌大ニ及ビ、不正ナル曲線ヨリ圍マレタル萎縮面ヲ呈シテ、屢、相融合スルニ依リテ更ニ增大スベシ。而シテ其外縁ハ病機ノ最モ新鮮ナル部分ニ一致シ、常ニ鮮紅色乃至暗紅色ヲ帶ビテ容易ニ褪色セズ、且ツ細キ隆線ヲ成シテ中心ノ萎縮面ヲ健康部ヨリ明割ニ分界ス(第四百四十六圖)。



第四百四十六圖

此癩痕様萎縮面ハ初メハ尙ホ紅色ヲ留ムルモ、陳舊ニシテ稍、大ナルモノニアリテハ周縁ノ外ハ消褪シ、更ニ色素脫失シテ全然白斑ヲ成シ、若クハ擴張セル毛細血管ヲ留ムベシ、且ツ常ニ多少ノ鱗屑ヲ固著シ、強テ之ヲ剝離スレバ其裏面ニ圓錐形ノ角性突起ヲ存シテ、哆開セル毛囊口ニ楔入スルヲ認ムベシ。時トシテハ鱗屑微細ニシテ只毛囊口ニ一致セル白小點ヲ成スニ止マルコトアリ。

圓板狀紅斑性狼瘡

播種狀紅斑性狼瘡

紅斑性狼瘡 Lupus erythematosus

以上ハ普通目擊スル所ノ紅斑性狼瘡ニシテ、之ヲ圓板狀紅斑性狼瘡 Lupus erythematosus discoidesト稱シ、顔面頭部耳朶足指背等ニ散生シ、其數常ニ多カラズ、好ンデ對側ニ發生シ、顔面ニアリテハ鼻梁及ビ左右ノ頬邊ニ生ゼルモノ、増大シテ相融合シ、宛モ蝴蝶ノ翼ヲ張レルニ彷彿タルコトアリ。此他眼險、口唇、竝ニ口粘膜ニ來ルコト稀ナラズ、頭部ニアリテハ患部ハ必ず永久的禿髮ヲ呈スベシ。



第四百四十七圖

播種狀紅斑性狼瘡 Lupus erythematosus disseminatus ハ紅斑ノ性狀略、前者ト同ジキモ、播種狀又ハ集簇性ニ數多ク存在シ、大小ノ差異少ナク、通ジテ釘頭大乃至爪甲大ヲ超エズ、且ツ周圍ニ擴大ノ傾向ナシ。其好發部位ハ顔面胸部肩背四肢手足指趾ニシテ、短時日ノ間ニ大半發生シ了リ、爾後ハ只多少ノ増減アルノミ(千七百七表)。

紅斑ハ當初ヨリ、又ハ若干日ヲ經テ、中心ノ癩痕様萎縮ヲ呈シテ、鱗屑ヲ固著シ、長ク同形ニ止マルモノ、再ビ消失シテ痕跡ヲ留メザルモノアリ。稀ニハ水泡又ハ血疱ヲ生ジ

紅斑性狼瘡 Lupus erythematosus

二八八

疱膜破裂ノ跡ニ始メテ萎縮性紅斑ヲ露ハスモノアリ、若クハ皮中皮下ニ凍瘡様ノ浸潤ヲ作り、久ウシテ後其表面ニ固有ノ紅斑ヲ生ズルコトアリ。

播種狀紅斑性狼瘡ハ時トシテ圓板性ノモノニ續發スルコトアリ(第百四十七、八圖)。

【經過】圓板狀紅斑性狼瘡ハ吾人ノ日常目撃スルコト割合ニ多ク、其經過極メテ慢性ニシテ、生涯消失セザルコトアリ、又ハ數年ノ間ニ箇疹ノ中心ヨリ邊縁ニ及ビテ全然褪色シ、萎縮面モ亦稍、平滑トナリテ治ニ就クモノアリ。患者概テ健全ニシテ、吾輩ノ經驗ニ據レバ臨牀上及解剖上ニ全然結核ノ徵證ヲ缺クヲ例トス。

過稍、短ク、且ツ往々ニシテ肺炎、肋膜炎ノ類ヲ合併シ數年ノ

間ニ斃ル、者多シ、稀ニハ又急性、又熱病性播種狀紅斑性狼瘡

急性及熱病性播種狀紅斑性狼瘡

Lupus erythematosus disseminatus

acutus s. exanthematicus ト稱スルモノアリ、經過極メテ急性ニシテ、紅斑ニ中心性萎縮ヲ

缺キテ漿液性細胞性浸潤却テ著シク、顔面ハ限局性ニ潮紅腫脹シテ長ク消褪セズ(固定丹毒又固定紅斑 Erysipelas s. Erythema perstans, Kaposi) 高熱ヲ發シ、骨痛關節痛蛋白尿ヲ伴ヒ、急性肺炎、心臟內膜炎、腦膜炎ヲ併發シ、衰弱甚シク、數週ノ間ニ死ニ歸シ若クハ

固定丹毒又固定紅斑

全身症狀萬一ニ輕快セバ皮膚疹ハ慢性症ニ變ズベシ。



第百四十八圖

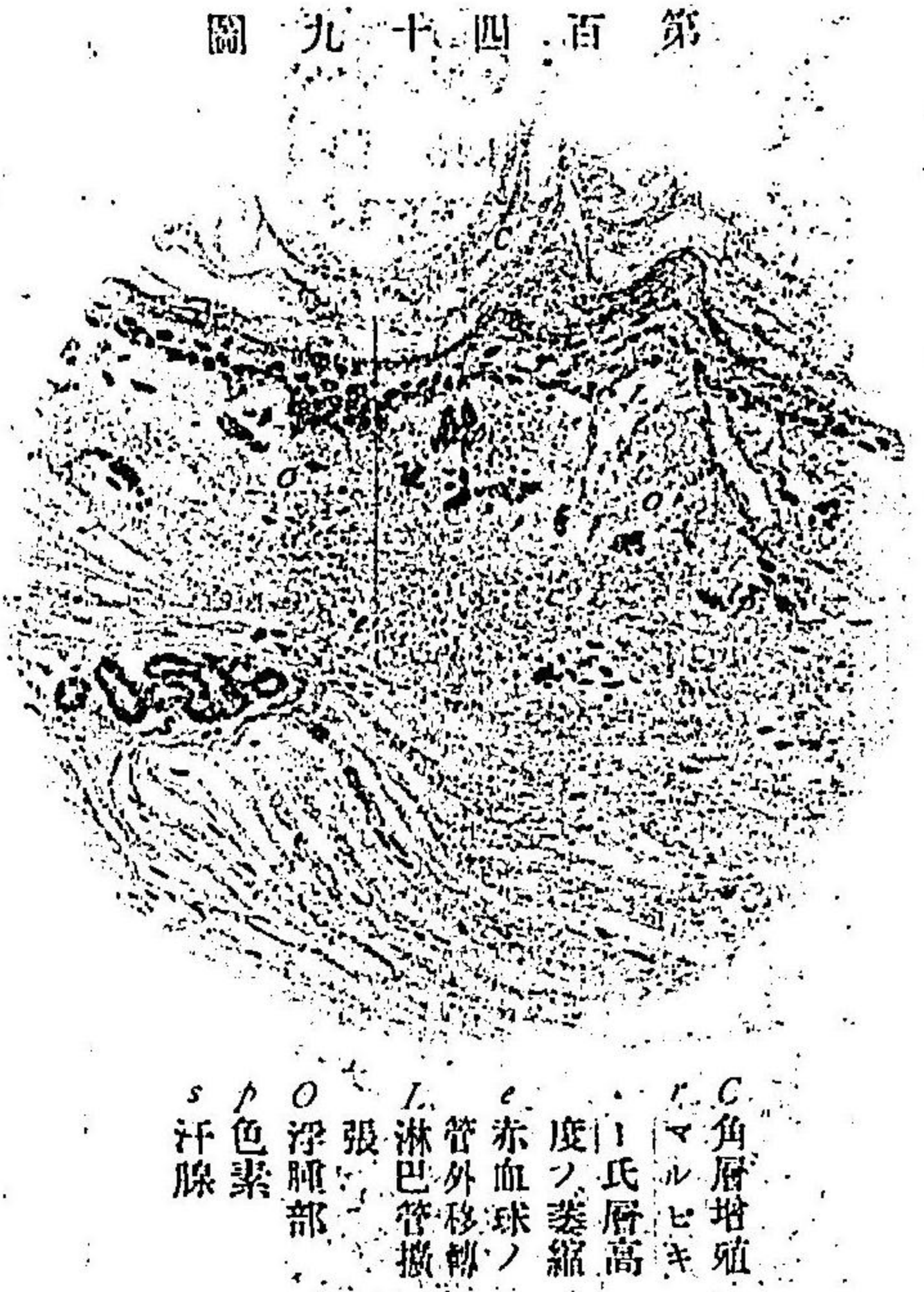
紅斑性狼瘡 Lupus erythematosus

二八九

【解剖】圓板狀ノモノハ表皮ノ角層肥厚シテ不全角化ヲ證シ、棘狀層モ亦初メハ肥厚スルニ後ニハ其上層ノ細胞ニ角化ヲ來シテ、之ガ爲ニ薄層トナリ、以テ臨牀上ノ萎縮ニ一致スル所見ヲ呈シ、真皮ニハ主トシテ乳頭ノ炎症性浸潤ヲ見、延イテ深層ニ及ブ。此浸潤ハ圓細胞ト結締織細胞ノ増殖トヨリ成リ、擴張セル血管ノ周圍ヨリ發生シテ散漫シ又ハ限局スルモ巨態細胞ヲ存セズ。

播種狀紅斑性狼瘡ノ組織モ亦略圓板狀ノモノニ一致スルモ、往々組織ノ壞疽ヲ來シテ細胞及ビ結締織ノ染色充分ナラズ。我輩室ニテハ前ニバ著者遠山氏中野氏ノ報告アリ、後ニバ牧氏ノ精密ナル解剖的及組織的研究アリ。牧氏ノ所見ニ據レバ表皮ニアリテハ汗孔及ビ毛囊口ニ一致シテ著明ナル角層増殖アリ、又有棘細胞ノ空洞變性、基底細胞層ノ崩潰ニ兼テ種子層ノ萎縮アリ、同時ニ真皮乳頭層ノ萎縮血管汗腺脂腺毛發ノ周圍ニ於ケル細胞浸潤等ヲ認ムルモ、毫モ結核竈ヲ證明セザリキ(第百四十九圖)。

【病態】本症ハ多クハ青年以後ニ發生スルモノニシテ、婦人ニ較多シ。凍瘡ノ如キ局處鬱血又ハ末梢的阻血ハ屢、本症ノ誘因タルベシ。直接原因ニ就テハベニエー氏 Benier (一八一一年以來本症ヲ以テ結核性ト爲ス者多キモ、正



第百四十九圖

- C. 角層増殖
- E. マルピギ
- I. 氏層高
- 度ノ萎縮
- 赤血球ノ
- 管外移轉
- L. 淋巴管擴
- 張
- O. 浮腫部
- ハ色素
- 汗腺

確ニ之ヲ證明スル者ナシ。吾輩ノ實驗ニ據レバ少クトモ圓板性紅斑性狼瘡ノ患者ハ概シテ強壯ニシテ、之ヲ數例ノ剖檢ニ徵スルモ結核ヲ證明スルコトハ絶エテ無シ。播種狀ノモノニアリテモ我教室ニ於ケル二例ノ剖見ハ何等結核トノ直接關係ヲ證明シ得ザリキ(牧氏)。而モ所謂播種狀紅斑性狼瘡ナルモノ、一部分ニ對シテハ吾輩ハ其症候ノ結核疹ニ類スルモノアルヲ全ク否認セズ。即チ紅斑性狼瘡ナルモノハ共通ノ臨牀的症候ヲ有シテ、而モ原因ヲ異ニセル數種ノ疾患ヲ包含スルニ非ザルナキヤ、姑ク疑ヲ存スベシ。

近時、紅斑性狼瘡ノ組織ヲ天竺鼠ニ接種シテ結核ヲ起シ、又局處ヨリ結核菌ヲ證明セル者アリ。而モ此少數ノ實驗ハ臨牀上果シテ真正ノ圓板狀紅斑性狼瘡ヲ材料ニ供シタリヤ否ヤヲ審察スルヲ要スベシ。蓋シ圓板狀紅斑性狼瘡ハツベルクリンノ局處的反應ナク、ビルクー氏皮膚反應亦陰性ニシテ、之ヲ剖檢の所見ト對照シテ吾輩ハ其結核性タルヲ承認スルニ於テ根據ノ最モ薄弱ナルヲ信ズル者ナリ。

診斷 境界明劃ナル慢性紅斑、中心ノ癢痕の萎縮、固著セル鱗屑竝ニ其裏面ニ於ケル角性突起等ニ據ル。但シ中心萎縮ノ分明ナラザル場合ニハ好發部位ヲモ參考スベシ。

類症鑑別 尋常性狼瘡 Lupus vulgaris ハ潰瘍ヲ成シ、癢痕樣萎縮ナラザル眞ノ癢痕ヲ作り且ツ其癢痕中ニハ毎ニ紅褐色ノ狼瘡疹ヲ存ス。尋常性鱗屑疹 Psoriasis vulgaris ハ銀白色ノ鱗屑著明ニシテ且ツ中心ノ萎縮ヲ缺キ、部位亦同ジカラズシテ、必ず肘ト膝蓋トヲ検査スルヲ要ス。汗孔角化症 Porokeratosis ハ中心陷凹シテ形狀稍似タルモ、周緣薄クシテ堅ク、多クハ黑褐色ニシテ鮮紅ナラズ、好シテ列序性ニ來ル。蛇行性潰瘍性微瘡

Syphilis necrosa serpiginea ニハ癢痕及ビ潰瘍ヲ存シ、周圍及ビ底面ノ浸潤遙ニ著明ニシテ經過較短シ中、毒疹 toxische Exantheme ト播種狀紅斑性狼瘡トハ全身症狀及ビ局處症狀ノ頗ル類似スルモノアリ、紅斑ノ中心ニ於ケル癢痕樣萎縮ノ有無ニ注目スベシ。

豫後 局處症狀ニ於テハ紅斑ハ極メテ頑固ニシテ治シ易ラザルモ、稀ニハ卒然萎縮性白斑ヲ殘シテ消褪スルコトアリ、殊ニ播種狀ノモノハ毫モ痕跡ヲ遺サズシテ一部ノ消失ヲ來スコトアリ。

全身症狀ニ就テハ圓板狀ノモノハ通ジテ健全ナルモ、播種狀ノモノハ早晚合併症ノ爲ニ斃ル、ヲ例トス。

療法 局處的療法トシテハ小ナルモノハ切除縫合スルヲ最モ簡易トス。藥物的療法ハ奏效スルコト少シ。無色沃度丁幾ノ塗布ニ規尼涅内服ノ兼用、水銀硬膏、レゾルチン泥膏等ノ貼用ハ稍用フベシ。

處方 ねぞるちん 一〇—二〇 亞鉛花 澱粉 各五〇 ちをのーる 一〇
黄色華攝林 一〇〇

其他五〇%乳酸水又ハ一〇%焦性沒食子酸軟膏ヲ用キテ刺戟シタル後ニ硼酸軟膏ノ貼用ヲ行フベシ。但シ紅斑性狼瘡ハ殊ニ其新鮮ナルモノニ在リテハ頗ル過敏ナルガ故ニ、動モスレバ一時却テ刺戟性狀ヲ來スノ虞アリ。此際炎症著シケレバ十倍プロウ氏液三%硼酸水等ノ冷卷法ウィルソン氏軟膏ノ貼用等ヲ施スベシ。

理學的療法中、水銀石英燈、フインゼン燈、フルグラチオンレントゲン線ヲテウムメゾト

リウムノ如キ、必シモ毎回確實ノ奏效ヲ期シ難キモ、藥物的療法ニ比スレバ遙ニ有效ナリ。炭酸雪塊ノ貼用モ亦試ムベシ。電氣燒灼ハ效薄ク、烙白金ハ癩痕却テ醜形ヲ遺スベシ。

播種狀紅斑性狼瘡ニハ亞砒酸鐵劑クレヲソート劑(ツオタールブノイミン)等ノ内服ヲ兼用スベシ。

吾輩ハ丹毒ノ併發ニ依リテ偶、圓板性紅斑性狼瘡ノ治癒セルコトヲ實驗セリ。

引用書目

- 1) Kaposi, Neue Beiträge zur Kenntnis des Lupus erythematosus. Archiv. 1872.
- 2) Dohi, K. Atlas. Tafel 2 u. Text dazu.
土肥隆藏日本皮膚病歐毒圖譜第二表及圖解。
- 3) Toyama, Lupus erythematosus disseminatus. Jap. Zeitschrift f. Derm. u. Urol. Bd. 7, No. 2, 1907.
滋山郁三播種狀紅斑性狼瘡ニ就テ(日本皮膚科學會第二十四例會明治三十九年十二月)。
- 4) Akaki, Histologische Untersuchung des Lupus erythematosus disseminatus. Jap. Zeitschr. f. Derm. u. Urol. Bd. 13, 1913.
牧五郎播種狀紅斑性狼瘡ノ組織研究(皮膚十三卷一號大正二年)。



瘡狼性斑紅狀種播
Lupus erythematosus disseminatus
(Klinik Dohi-Tokyo)

第二十九章

毛髮過多症 Hypertrichosis.

異名 Hirsuties, Polytichie, Trichauxis.

釋義 身體中常ニ毳毛ヲ存スル部位ニ數多ノ硬毛ヲ發生スルヲ謂フ。

症候 本症ヲ體性畸形 Heterogene 部位畸形 Heterotopie 及年齡畸形 Heterochronie ニ區別ス

ベク又先天ト後天ト及ビ全身性ト局部性トニ分類スベシ。

全身毛髮過多症 Hypertichosis universalis ニ先天性ト後天性トアリ前者ハ胎生生活

ノ終リ若クハ誕生ノ初メニ於テ毛髮ノ代謝行ハレズシテ患者一時的又ハ永久のニ

細長淡黑色ナル胎生期毳毛衣ヲ脱セザルコトアリ一時的ノモノニアリテハ概テ生

後數週ノ間ニ代謝スベキモ永久ニ代謝セザルモノニアリテハ全身ニ硬毛ヲ被ムル

コト宛モ獸ノ如シ毛人犬人猿人又森人 Hominis, pinosi, Hund-, Affen- od. Waldmensch) 而モ

手掌足趾爪節唇紅包皮及龜頭ノ如キ生理的ニ毳毛ダモ生ゼザル部位ハ依然不毛ナ

リトス蓋シ先天の全身性毛髮過多症ハ寧ロ毛髮ノ發育障礙(毛髮發育不全症 Hypoptri-

chosis)ニ外ナラズシテ常ニ齒牙發生ノ缺損ヲ伴ヒ數累代同一家族ニ發生ス。

後天性全身毛髮過多症ハ思春期ニ於テ始メテ現ハルモノニシテ平生硬毛ノ發生

極微ナル處ニ於テ著明ノ發毛ヲ見ルナリ斯ノ如キ毛髮ハ毳毛ノ性質ヲ失ヒテ色素

全身毛髮過多症
先天性

毛人 犬人 猿人
森人

毛髮發育不全症

後天性

毛髮過多症 Hypertrichosis

ニ富ミ、随ツテ毛根硬固ナリトス。

局部毛髮過多症 Hypertrichosis partialis

ノ先・天・性・ニ・屬・ス・ル・モ・ノ・ハ・多・ク・ハ・體・性・的・的・畸・形
ニ・屬・シ、兼・子・テ・年・齡・畸・形・タ・ル・コ・ト・間・之・ア・リ。例・之、婦・人・ノ・顔・面・ニ・於・テ・上・唇・頤・部・耳・前・等・ニ
硬・毛・ヲ・密・生・シ・テ、毫・モ・男・子・ノ・鬚・髯・ト・異・ナ・ラ・ズ、之・ト・同・時・ニ・胸・骨・部・及・ビ・四・肢、特・ニ・下・腿・ニ
於・テ・モ・亦・硬・毛・ヲ・密・生・シ、且・ッ・眉・毛・陰・毛・及・腋・毛・ノ・如・キ・モ・常・人・ニ・比・シ・テ・較・稠・密・ニ・且・ッ・長
シ。本・症・ハ・早・ク・少・女・期・ニ・於・テ・發・生・ス・ル・コ・ト・ア・リ、或・ハ・思・春・期・ニ・於・テ・シ・若・ク・ハ・更・始・期・ニ
至・リ・テ・始・メ・テ・現・ハ・ル。是・ノ・如・キ・少・女・ニ・ア・リ・テ・ハ・乳・房・及・ビ・陰・部・モ・亦・早・期・發・育・ヲ・營・ム・ヲ
見・ル・ナ・リ。婦・人・ニ・シ・テ・鬚・髯・ヲ・有・ス・ル・者・ハ・石・婦・ニ・多・ク、又・ハ・早・ク・不・妊・ト・ナ・レ・ル・婦・人、男・性
的・婦・人 Mannweiber 及・ビ・陰・部・ノ・發・育・異・常、特・ニ・陰・核・ノ・大・ナル・婦・人・ニ・於・テ・數、目・撃・セ・ラ・ル。
又・妊・娠・中・ニ・頤・部・ニ・硬・毛・ヲ・生・ジ、產・褥・期・ニ・至・リ・テ・脫・落・ス・ル・コ・ト・ア・リ。

對症性

後天性

部・位・畸・形・ニ・屬・ス・ル・局・部・性・毛・髮・過・多・症・ト・ハ、普・通・硬・毛・ヲ・有・セ・ザ・ル・部・位、例・ヘ・バ・薦・骨・部・肩
胛・部・等・ニ・於・テ・硬・毛・ヲ・生・ズ・ル・ヲ・謂・ヒ、數、對・症・的・毛・髮・過・多・症・ト・シ・テ・他・ノ・皮・膚・變・化、例・ヘ・バ
獸・皮・様・母・斑・等・ニ・併・發・ス・ベ・シ。
後・天・性・局・部・毛・髮・過・多・症・ト・ハ、神・經・傷・害・ノ・結・果・ニ・ヨ・リ、又・ハ・皮・膚・ノ・持・久・的・壓・迫、例・之、石・膏
繃・帶・ニ・依・リ、當・該・部・位・ニ・硬・毛・ヲ・發・生・ス・ル・モ・ノ・ヲ・謂・ヒ、原・因・ノ・除・去・セ・ラ・ル、ト・共・ニ・毛・髮
自・ラ・脫・落・ス・ベ・シ。慢・性・瘙・癢・性・皮・膚・疾・患・ニ・於・テ・モ・亦・屢、硬・毛・ノ・蕃・殖・ヲ・見・ル・ハ、吾・人・ノ・日・常
實・驗・ス・ル・所・ナ・リ。

註 本症ニ於ケル毛髮ハ常毛ト異ル所ナシ。

原因 遺傳生殖機能障礙神經傷害又ハ局部所刺戟ノ爲ニ起ル皮膚營養障礙ノ他ハ原因
尙ホ不明ニ屬ス。

豫後 限局セル毛髮ニアリテハ治療ヲ施シ得ベキモ、廣汎ノモノ、根治ヲ望ムハ容易
ナラズ。

療法 一時的ト根治的トノ二種トナスベク、一時的療法トシテハ剃去又ハ拔去ヲ行ヒ
若クハ化學的腐蝕ヲ行フ。之ニ要スル藥品ハ硫化カルチウム、ナトリウム及バリウム
Calciumsulphidat, Natriumsulphidat, Bariumsulfd 雄黃 Auripigment 等ニシテ、之ヲ澱粉白堊及
ビ溫湯ヲ用キテ泥狀トナシ、篋ヲ以テ患部ニ塗布シ、約十秒ノ後ニ拭去スベシ。

處方 硫化ばりうむ 五〇 亞鉛華 二五〇

右外用

處方 雄黃 五〇 生石灰 二五〇 澱粉 五〇

右外用

是等ノ化學品ハ毛髮ヲ柔軟ニシテ毛囊孔ニ及ブガ故ニ、硬毛ノ再發マデニハ二三週
ヲ要スベシト雖モ、皮膚ヲ刺戟シテ粗糙トナスノ虞アリトス。
根治的療法トシテハ電氣分析法アリ。即チ平流電氣ノ積極ヲ患者ノ手ニ握ラシメ、消
極ニ鋼針ヲ連接シテ之ヲ毛孔ニ穿刺シ、一ニミリアンペールノ電流ヲ約十秒間之ニ
通ズル時ハ毛孔ニ小泡ノ生ズルヲ見ル、是時輕ク毛髮ヲ牽引スル時ハ容易ク脫落ス
ベシ。此方法ハ極メテ簡易ナレドモ、其缺點ハ全部ノ拔毛ニ極メテ長時日ヲ要スルニ

毛髮過多症 Hypertrichosis

脱毛 Alopecia

二九六

在リ、尙ホ上卷總論ニ詳ナリ。

レントゲン療法(キンベック(Kienbock))ハ簡易ニシテ一時ニ廣面ニ施シ得ベシ、但シ多
少再發ヲ免レザルモ反復スルヲ得ベシ。

其他小部分ニアリテハ皮膚ヲ切除スルモ可ナリ。

引用書目

- 1) Kienbock, Radiotherapie der Haarkrankungen. Archiv. 1907. Bd. 82.
 - 2) Dohi, S., Die Anwendung der Röntgenstrahlen in der Dermatotherapie. Japan. Zeitschr. f. D. u. Ur. Jhd. 12, No. 9. 1912.
- 土肥章司「レントゲン線ノ皮膚治療學ノ應用並ニ實驗例(皮膚十一、九、明治四四年)」

脱毛 Alopecia.

先天性脱毛症
後天性脱毛症

脱毛トハ毛髮ゾノ常存ノ部位ニ於テ缺乏スルヲ謂ヒ、其原因同ジカラズ。或ハ發育障碍ニ
因リ最初ヨリ毛髮ノ缺如スルモノアリ、或ハ既存ノ毛髮脱落シテ補償完カラザルガ爲ニ
一時若クハ永久ニ毛髮ノ缺乏スルコトアリ。前者ハ先天性脱毛症 Alopecia congenita, Hypotri-
chosis congenita) ニシテ、後者ハ後天性脱毛症 Alopecia acquisita ナリ。先天性脱毛症ニハ全身性及ビ
局所性ノ二種アリ、往々歯牙及ビ爪甲ノ發育異常ヲ兼テ、家族的遺傳症トシテ累代同症ヲ
發見スルコトアルベシ。

後天性脱毛症 Alopecia acquisita ニアリテハ、一方脱毛ノ増加スルニ當リ、他方ニ於テ之ガ代償
ノ完カラザルカ若クハ全ク之ヲ缺クニ依リテ禿髮部ヲ生ズルモノニシテ、之ヲ對症的及
ビ特發的ニ差別スベシ。

對症的脱毛

微毒性脱毛
癩性脱毛

神經性脱毛

特發的脱毛
批癩疹様脱毛症
圓形脱毛症

對症的脱毛 Alopecia symptomata ハ種々ノ原因ニ基キ且ツ數目擊スル所ナリ。例ヘバ瘰癧、疥癬、
肺炎、產褥熱、猩紅熱、痘瘡等ノ如キ急性熱性病ノ恢復期ニ於テ、皮膚ニ病的變化ナクシテ數
一時的脱毛ヲ來スガ如キ是ナリ。慢性症ニアリテハ微毒性脱毛 Alopecia syphilitica 癩性脱毛
Alopecia leprosa 等最モ著シ。

次ニハ毛生部ノ急性及慢性諸症ニ於テ一時的脱毛ヲ來スコトアリ。濕疹、白癬、丹毒等ニ續
發スルモノ、如キ即チ是ナリ。又神經系疾患例ヘバ神經ノ外傷、顔面片側萎縮症、神經痛帶
狀疱疹等ノ後ニ來ル脱毛ヲ神經性脱毛 Alopecia neurotica ト稱ス。

對症的脱毛ノ中、局部的病變ノ爲ニ毛囊ノ破壊セラル、モノハ永久的脱毛ヲ來スベシ。潰
瘍性微毒尋常性狼瘡、紅斑性狼瘡、黃癬、脱毛性毛囊炎 Folliculitis decalvans 等ニ於ケル脱毛ノ如
キ即チ是ナリ。

是等ノ脱毛ハ臨牀上一定型ヲ有セズ、形圓カラズシテ不正形ヲナシ、且ツ往々生毛ノ稀疎
ナルニ止マルコトアリ。

特發的脱毛 Alopecia idiopathica トシテ脱毛中最モ重要ナルモノハ圓形脱毛症 Alopecia areata 及
ビ批癩疹性脱毛症 Alopecia pityriodes トナス。

圓形脱毛症 Alopecia areata.

異名 Areolaris, Area celsi 圓形禿髮、鬼舐頭、油風

釋義 臨牀上、皮膚ニ病變ヲ認メズシテ硬毛全然圓形ニ脱落スルモノナリ。

圓形脱毛症 Alopecia areata

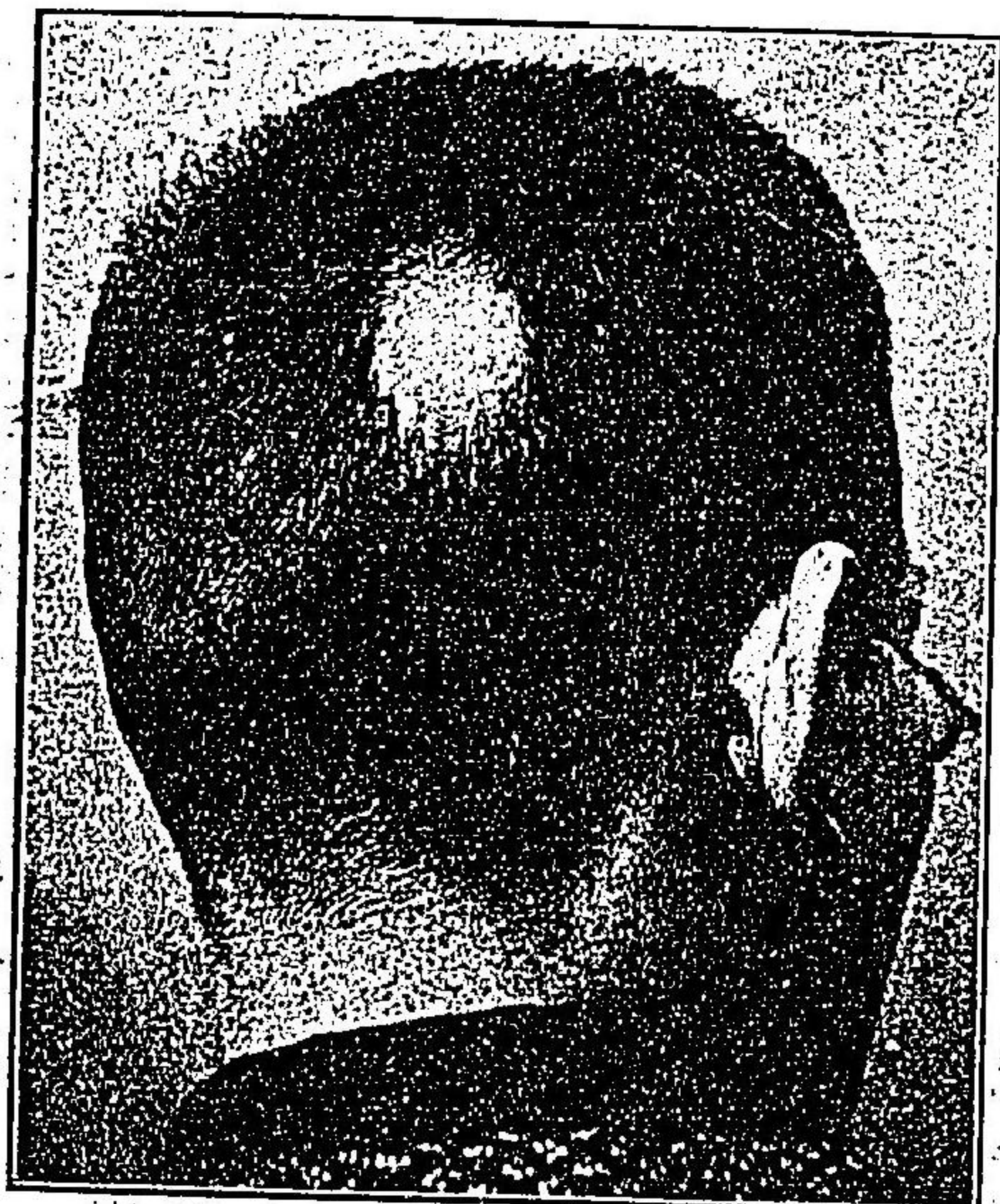
二九七

症候 脫毛ハ通常卒然ニ發生スルガ故ニ傍人ノ注意ニヨリテ始メテ知ルコト多シ稀ニハ脫毛ニ先ツ數日該部ニ輕微ノ癢痒蟻行感又ハ微痛ヲ感ズルコトアリ。或ハ多少ノ充血(ベーレンド氏 Behrend) 又ハ浮腫(ベニエー氏 Besnier) ヲ呈スト云フモ蓋シ稀中ノ稀ニ屬スベク吾輩ハ識ラズ。

脫毛部ノ大サハ指頭ヨリ手掌大以上ニ及ビ圓形又ハ橢圓形ニシテ初メ一箇又ハ數箇ヲ生ジ或ハ迅速ニ或ハ遅々トシテ周圍ニ擴大シ且ツ數他處ニ新生シ更ニ相融合シテ大小種々ノ形狀ヲナスコトアルベシ。

患部ノ皮膚ハ赤禿ニシテ全然毛髮ヲ存セズ平滑ニシテ鱗屑痂皮ノ類ヲ帶ビザルモ間患部ノ微カニ陷凹セルガ如キ觀アルモノアリ。脫毛尙ホ進行ノ傾向アルニ於テハ周圍ノ毛髮ハ容易ニ拔去シ得ベシ。

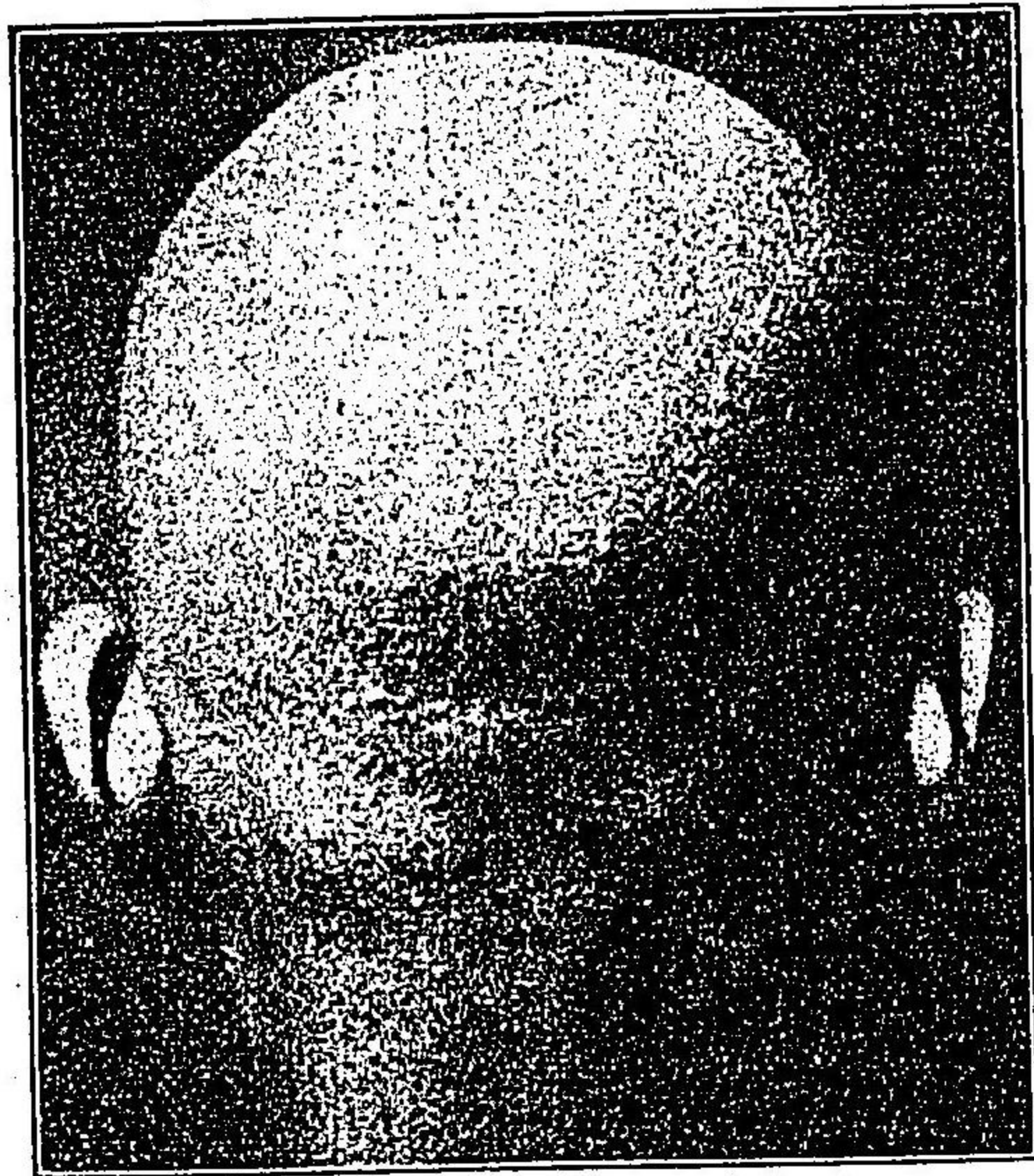
第百五十五圖



經過 前ニモ述ブル如ク脫毛ノ範圍及ビ速力ニハ頗ル差違アルガ故ニ吾輩ハミッヘルソン氏 Michelson ト共ニ本症ヲ良性及ビ惡性ニ區別スルヲ便ナリトナス。良性ノモノニアリテハ僅カニ一二箇所ニ發生シテ甚シク増大セズ多クハ毛髮早晚

自ラ再生シテ數月ノ間ニ治癒スルモ時ヲ經テ同一部位又ハ他處ニ於テ再ビ脫毛スルコト數回ニ及ブヲ例トス(第百五十圖)。惡性ノモノニアリテハ初メヨリシテ多大ノ圓形脫毛ヲ生ジ融合シテ全頭ノ禿髮ニ變ジ易ク延イテ鬚眉毛腋毛陰毛等ニ蔓延シ甚シキハ體毛悉ク脱落シテ毳毛ダモ留メザルニ至ル。此種ノ圓形禿髮ニアリテハ毛髮ノ再生ニ幾多ノ歲月ヲ要シ若クハ終生不治ナルコト多シ(第百五十一圖)。

第百五十一圖



脫毛部ノ治癒ニ傾クヤ先ヅ周圍ノ毛髮強固トナリテ容易ニ脱落セズ尋デ周緣ヨリ新毛ヲ發生シテ禿髮面ノ狹小ヲ致シ之ト相前後シテ中央部ニ於テモ亦發毛スベシ。但シ新毛ハ初メ多クハ毳毛ニ變シテ成長シテ白毛トナリ次デ黒毛ニ變ズルヲ常トシ且ツ始メハ發毛稀疎ナルモ次第ニ密茂シテ終ニ周圍ト區別シ得ザルニ至ルモノナリ。

解剖 脫毛ハ毛鞘ヲ有セズ若クハ僅ニ其一部分ヲ存シ根部ハ萎縮シテ細尖トナリ(上卷圖十一圖)色素消失シ或ハ不規則ニ散在ス。毛囊部ニ當レル毛幹中ニハ空氣ノ竄入スルコトアリ。患部ノ皮膚臨牀上ニハ幾下異狀ナキニ拘ハラズ其組織中ニハ炎症ノ微アリ。血管及毛囊ノ周圍ニハ細胞浸潤アリ眞皮ノ上中層ニ於ケル動靜脈擴張シ且ツ往々栓塞ヲ來ス

圓形脫毛症 Alopecia areata

ベシ。其他眞皮ノ全體ニ涉リテ水腫ヲ存スルコトアリ。

【病因】本症ハ古來ヨリ東西ノ載籍ニ見エ其原因ニ就テモ傳説多シ(大野氏)而シテ現今ニ至ルモ諸説未ダ一定セズ。神經性説ヲ信ズル者、寄生性觸接傳染説ヲ唱フル者、兩者併存説ヲ主張スル者孰レモ一理ナキニ非ズ。

神經性説ハ臨牀上時ニ頭痛幻覺減退幻覺鈍麻ノ如キ神經性併發症候ヲ存シ、又歌私的里神經衰弱腦震盪ノ後ニ本症ヲ發生シ、若クハヨゼーフ氏 Joseph ガ猫ノ第二脊髓神經節ヲ切除シタルニ耳朶ニ脱毛ヲ來シ、或ハボント、ビダン Ponopidan ベンデル Bender ノ諸氏ガ頸部ニ於ケル手術ノ際誤ツテ神經ヲ毀傷シタル後、圓形禿髮ヲ生ジタル實驗ニ基クモノナリ。此他ブシケ氏 Bischoe ハ谿鼠ニ醋酸及石炭酸タリユムノ少量ヲ與ヘテ本症ヲ來シ、ベットマン氏 Betmann モ亦兎ニ於テ同實驗ヲ行ヒ、リヒテル氏 Richter ハ第三頸椎部ニ受ケタル外傷ノ後、後頭ニ二個ノ脱毛ヲ發見シ、レウイ氏 Lewy ハ劇烈ノ精神感動ノ後夫婦共ニ脱毛ヲ生ジ、夫ニハ同時ニ白斑ヲ來セルヲ目撃セルガ如キ、皆神經性説ヲ助クルモノト謂フベシ。旭氏モ亦三十年間全身ニ罹リシ婦人ノ解剖的所見ニ於テハ榮養神經障碍ヲ認メタリ。寄生説ヲ唱フル者ハ主トシテ佛國ノ學者ニシテ、我國ニアリテモ數、兵營監獄學校寄宿舎理髮店等ニ於テ同時ニ數多ノ禿髮者ヲ出スコトアリ、又ハ一家族中數名ニ發生スルコト稀ナラス。且ツ我大學ノ外來診察ノ如キ日毎ニ數名ノ本患者ヲ見ザルコトナシ。以テ其流行ノ甚シキ一斑ヲ察スベキナリ。但シアイヒホルスト Eichhorst ヲン、ザールン van Sehlen サブロウ Sabouraud ヲンナ Uma 其他ノ諸氏ニヨリテ發見セラレタル種々ノ細菌ノ如キハ孰レモ眞ノ病原菌ニ非ズ。而シテ松浦氏ノ人體接種試驗ハ常ニ陰性ニ歸セシガ、大野氏ノ病毛

移植ハ稍有望ナリキ。簡非上移、圓形其他我國ノ醫家ハ多ク傳染説ニ傾ケリ。

【診斷】禿髮部ノ皮膚平滑ニシテ、斷毛ヲ存セズ、鱗屑ナク、圓形ニシテ、周圍ニ進行ノ傾向アリ、自覺症候ナク、或ハ極メテ輕微ノ痒覺ノ前驅スルアルノミ。

【類症鑑別】頭部白癬 Trichophytia capillitii ハ皮膚ニ鱗屑アリ、斷毛アリ、癢甚シ、且ツ鏡檢上及培養上容易ニ白癬菌ヲ證明スベシ、サブロウ氏ハ圓形禿髮ノ部位ニ脂漏性鱗屑ヲ被リ且ツ斷毛ヲ存スルモノアリト云ヘルモ、吾輩ハ未ダ曾テ斯ル圓形禿髮ヲ實驗セズ。癩性脱毛 Alopecia leprosa ノ多クハ底面ニ浸潤アリ、且ツ知覺鈍麻ヲ證スベシ。微毒性脱毛 Alopecia syphilitica ハ後頭ニ散發シ、大サ略、蓄薇疹ニ一致シ、患部ノ毛髮稀疎トナルモ、全然脱失スルニ至ラズ、從ツテ境界甚ダ明劃ナラザルヲ例トスルモ、稀ニ全頭ニ於テ殆ド圓形禿髮ト鑑別シ難キモノヲ目撃スルコトアリ。此際ニハ他ニ微毒性微候ヲ探求スベシ。頭部紅斑性狼瘡 Lupus erythematosus capillitii ハ萎縮性癍痕ヲ有スベク、黃癬性脱毛 Alopecia favosa ハ毛髮稀疎トナリ、處々ニ黃色ノ菌甲ヲ存スベシ。

【豫後】速ニ進行スルモノハ治癒ノ傾向少クシテ惡性ト看做シ得ベシ、特ニ多クノ歲月間不毛ナリシ部位ニアリテハ容易ニ毛髮ノ再生ヲ見ズト雖モ、多クノ場合ニアリテハ豫後不良ナラズ。

【療法】豫防ニハ理髮器械洗面器帽子枕敷布等ノ消毒ヲ嚴ニスベシ。治療ニハ皮膚ヲ刺戟シテ充血ヲ起シ、不毛部ニ於ケル血液循環ヲ改良シテ、毛髮ノ榮養ヲ恢復スルヲ以テ目的トスベシ。

圓形脫毛症 Alopecia pityrodes

三〇二

藥物的療法ニハ吾輩ハ石炭酸水楊酸軟膏ヲ稱用シ、同時ニ酒精劑ヲ與フ。

處方 石炭酸 五〇 水楊酸 一〇〇 黃色華攝林 一〇〇〇

右禿髮膏一日一回塗擦

處方 芫菁丁幾 一〇〇 石炭酸 五〇 刺賢埜兒精 一〇〇

硼酸飽和酒精 八〇〇

右禿髮膏使用ニ先チ患部ニ筆又ハ綿ニテ塗布スベシ(土肥方)。

又沃度丁幾二百倍昇汞精(ラッサー)氏 Lassar) 醋酸依的兒(ベニエー)氏 Benier)ノ類ヲ塗布スルモヨシ。

處方 抱水コロラール 五〇 依的兒 二五〇 結晶醋酸 一〇一五〇

右一日一回塗布(ベニエー)氏方

此他一〇%クリザロピン軟膏、一〇%ピロガロール軟膏、巴豆油膏等ノ塗擦ハ有效ナルモ、刺戟強キガ故ニ廣面ニ用キ難シ。

處方 巴豆油 一分 かゝを酪 白蠟 各二分

右爪頭ニテ極少量ヲ探リ、薄ク患部ニ塗擦スベシ。大抵數日ニシテ患部ニ反應ヲ來シ、潮紅シテ往々濕潤スベシ。此刺戟症狀ノ去ルヲ待チテ更ニ前ノ如クニ塗擦ス。

理學的療法ニハ水銀石英燈ノ照射最モ有效ニシテ、五仙米ノ距離ニ於テ十五分乃至三十分照射スルトキハ、數日ノ後皮膚ニ潮紅落屑アリ、尋デ生毛スベシ。頑症ニハ一週

一ニ回ツ、數度反復スルヲ要ス(著者及峯氏)。

ウビオール燈、ワルグラチオン、感傳電氣等モ亦屢效アリ。

引用書目

- 1) Ohno, Zur Geschichte der Alopecia areata. Japan. Zeitschrift f. Derm. u. Urol. Bd. 2, No. 1-2, 1902.
- 2) 大野豐太禿頭病ノ歴史(皮膚ニ卷一二號明治三五年)。
- 3) Anki, Über den anatomischen Befund einer durch 30 Jahre getragenen Alopecia totalis. Prager und. W. 1915. Nr. 24.
- 4) Nakamura, Über die Alopecia areata. Japan. Zeitschr. f. Derm. u. Urol. Bd. 5, No. 2-3, 1905.
- 5) 松浦有志太郎, 圓形禿髮症(皮膚)ニ關シテ(明治三八年)。
- 6) Tsuboi, Ohno, Uyesugi, Dohi, Tajima. Diskussion zu dem obigen Thema. Ibid.
- 7) 筒井八百珠, 大野豐太, 土肥慶藏, 上杉謙吉, 田島文作等, 右討論同上。

粧糠性脫毛 Alopecia pityrodes.

異名 Alopecia furfuracea s. seborrhoica.

釋義 頭部ノ脂漏ニ伴ウテ徐々ニ發生スル永久的脫毛ナリ。

症候 男女成年ノ頃ヨリ漸ク頭部脂漏ノ微アリ、年ヲ經ルニ從ヒテ益著シク、往々粧糠様ノ落屑ヲ來シテ、頭髮ニ塵埃ヲ被ムレルガ如キコトアリ、稀ニハ又油狀脂漏ノ爲ニ頭皮ニ灰白色ノ脂屑ヲ被ムルコトアリ。斯ノ如クシテ數年ヲ經過スレバ毛髮漸ク稀疎トナリ、殊ニ婦人ニアリテハ長髮ノ著シク減少スルヲ認ムベシ。男子ニアリテハ先ヅ前額又ハ左右ノ顛部ニ接シテ髮際次第ニ抜ケ上リ(知惠禿 Weisheitswinkely) 同時ニ顛部ニ於テモ亦毛髮ノ凋落ヲ致シ(第百五十二圖) 遂ニ相融合シテ前頭ヨリ顛頂

粧糠性脫毛 Alopecia pityrodes

三〇三

知惠禿

枇糠性脱毛 Alopecia pityrodes

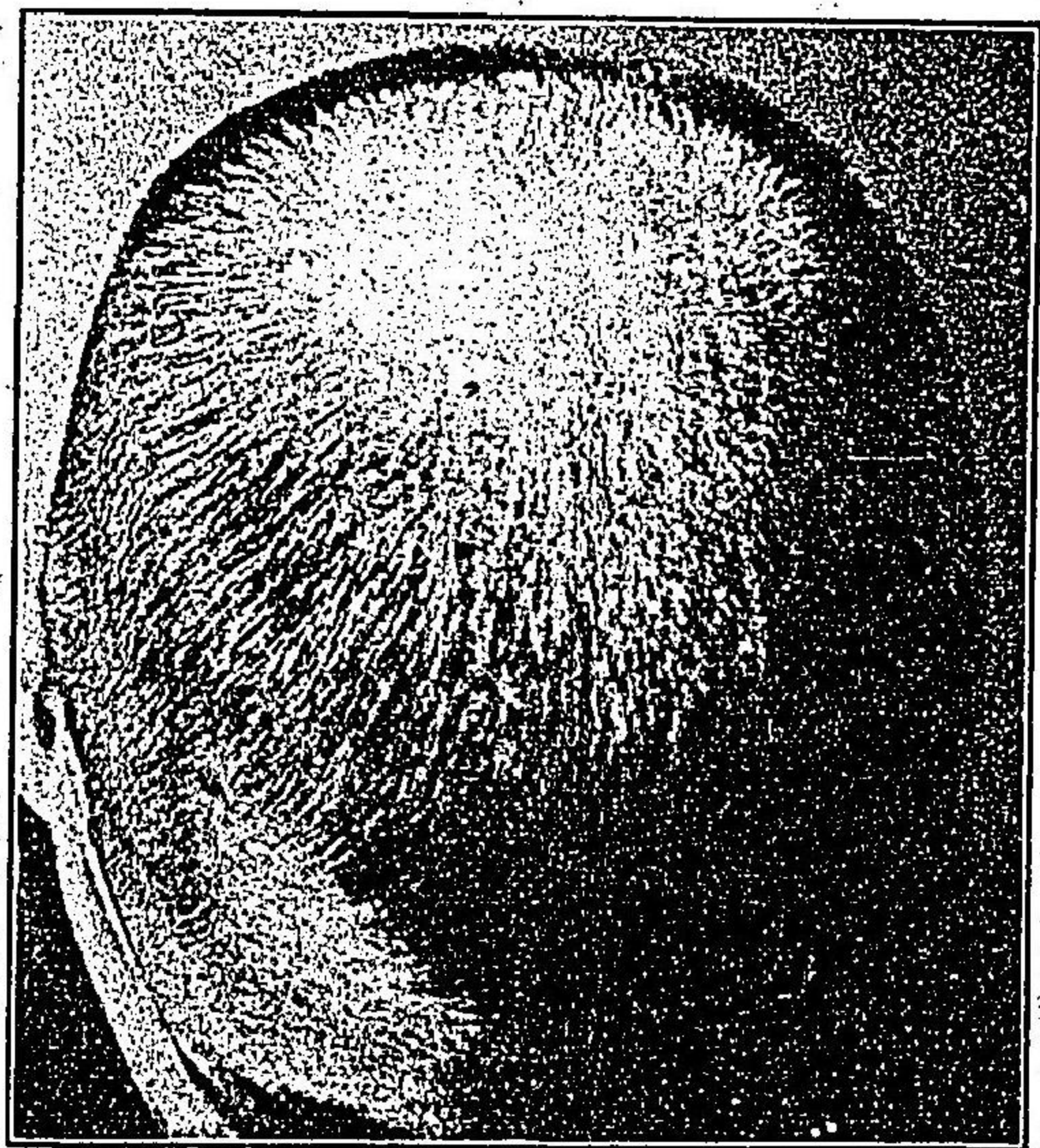
三〇四

ニ互リテ幾ド赤禿トナリ、時ニ僅カニ數幹ノ長毛ヲ前頭ニ留ムルノミ、更ニ進ンデ脱毛後頭ニ及ベバ、只耳後ヨリ後頭下部ニ於テ半月狀ニ多少ノ毛髮ヲ殘存スベシ。而シテ禿頭部ハ初メハ尙ホ薄キ毳毛ヲ存スルモ、後ニハ全然平滑トナリテ光澤ヲ放チ、發汗著シキヲ常トス。

脂漏ト脱毛トノ關係ハ一様ナラズ、多年枇糠疹ニ罹リテ而モ脱毛ノ徵ナキコトアリ、或ハ禿頭著明ナルモ幾ド脂漏ノ痕跡ヲ認メザルコトアリ、時トシテ三十歲未滿ニシテ前頭又ハ顛頂ノ禿髮已ニ著明ナル者アリ(壯年禿髮 Alopecia praenaturalis, praenatalis)多クハ四十歲乃至五十歲以後ニ至リテ漸ク著シ。

又我婦人ニアリテハ二十歲前後ヨリシテ顛頂部ノ毛髮稀疎トナリ、且ツ慢性浮腫ノ爲ニ皮膚寬鬆トナリ容易ニ骨上ヲ移動スベク、遂ニ貨幣大乃至土器大ノ禿髮ヲ來シ、境界圓形ニ又ハ犬牙狀ヲナシ、且ツ多少ノ癢痒ヲ伴フ。蓋シ主トシテ結髮ノ爲ニ顛頂ノ皮膚絶エズ牽引セラレテ器械的ニ慢性皮膚炎ヲ來スニ因ルナリ、吾輩ハ假リニ之ヲ結髮性脱毛ト稱ス。但シ普通ノ枇糠疹性脱毛ハ婦人ニハ稀ナリ、時トシテ

圖 二 十 五 百 第



結髮性脱毛

眉毛鬚髯等ニ於テモ亦枇糠性脱毛ヲ目撃スルコトアリ、

【解剖】禿頭部ノ皮膚ハ各層ノ關係ニ變化ヲ來シ、表皮ハ同厚ニ止マルモ、真皮及ビ脂肪組織ハ菲薄トナリテ緊滿シ、之ガ爲ニ皮膚直チニ骨面ニ密著スルニ至ル。乳頭ハ扁平トナリ、脂腺ハ萎縮スルモ、汗腺ハ完全ニ若クハ肥大ス、是レ禿頭ニ發汗ノ著シキ所以ナリ。

【原因】頭部脂漏ハ必シモ脱毛ヲ將來スルモノニアラザルガ故ニ、別ニ素因ナカルベカラズ。此素因ハ數、先天性ニシテ父子兄弟ニ發生スルヲ目撃スルコト多シ。其他、健康障礙例ヘバ貧血、萎黃病、慢性消化不良、婦人病、分娩後、結核、其他諸種ノ衰弱症ニ因リテ起ルコト多シ。

ウンナ氏 Unna ハ落屑中ニ塊狀桿菌、Fusobacteriumヲ、又サプロウ氏 Sadourub ハ瘰癧桿菌 Aenebacteriumヲ發見セシガ、二者ハ蓋シ同一物ナルニ似タリ。而シテサプロウ氏ガ此瘰癧桿菌ヲ以テ同時ニ枇糠性脱毛ノ原因トナスハ、單ニ臨牀的實驗ニ徵スルモ信ヲ措キ難シ。

【診斷】禿髮ノ部位、枇糠疹脂漏等ノ併發、年齡等。

【類症鑑別】圓形禿髮 Alopecia areata ハ部位一定セズ、脱毛完全ニシテ且ツ落屑ナシ。

【療法】一方ニ脂漏ヲ治シ、他方ニ毛髮ノ再生ヲ圖ルベシ。頭部ノ洗滌ニハ洗粉布、海苔、鹼、純粉、鷄卵加里、石鹼精等ヲ用キテ差支ナシ。釜兒石鹼、ビツチュレン石鹼ノ類ハ臭氣アリテ常用ニ供シ難シ。總テ毛髮ハ洗滌スルコト多キニ過レバ、脂分ヲ失ヒ、却テ脱落ヲ促スノ傾向アリ。我國ノ婦人ガ頭髮ヲ洗滌ヲ月ニ一兩度ニ止ムルハ最モ適當ト信ズ。癢及ビ落屑ニ對シテハ、毎日香水又ハ酒精劑ノ塗布ヲ行フベシ。例之

處方 石炭酸 1:10 ねざるちん 1:10 酒精 薔薇水 各五〇〇

枇糠性脱毛 Alopecia pityrodes

三〇五

塊狀桿菌 瘰癧桿菌

批糖性脫毛 Alopecia pityriodes

三〇六

佩利施林 一〇〇

右頭部塗布用(土肥方)

處方 抱水くろらゐる 三・五〇 昇汞 〇・一五 酒精 三〇〇・〇

右同上(マルチノウ氏 Martineau)

發毛劑トシテハ芫菁丁幾番木鼈丁幾(一・五%)醋酸水楊酸枸橼酸(孰レモ〇五―五%)等ヲ酒精溶液トナシ又ハ軟膏トナス。

處方 芫菁丁幾 一〇〇 石炭酸 二・〇 水楊酸 五・〇

蓖麻子油 一〇〇 酒精 八〇・〇

右頭部塗布用(土肥方)

處方 芫菁丁幾 一・〇 鹽酸規尼涅 二・〇 べるばるさむ 五・〇

黃色華攝林 三〇・〇

右一日一回疎毛部ニ塗擦スベシ

處方 芫菁丁幾 〇三―一五 れぞるちん 〇・一五 鹽酸規尼涅 〇・六

硫黃華 一五 安息香酸豚脂 三〇・〇

右同上

近時吾輩ハ水銀石英燈ノ頻回照射ニ依リテ本症ノ輕快スルコトヲ認メリ但シ圓形禿髮ニ比スレバ照射數遙ニ多キヲ要シ一週一回宛數月間持續セザルベカラズ(土肥氏及庄司氏)

引用書目

1) Sabouraud, Sur la nature etc. de la calvitie vulgaire. Annals de Derm. et Syph. 1897.

2) St. Dohi, u. M. Shoji, Beiträge zur Quecksilberquarzlampebestrahlung. Jap. Zeitschr. f. Derm. u. Urol. Bd. 13, No. 9, 1913.

土肥章司,庄司勝,水銀石英燈療法ノ治驗追加(皮膚十三九六九二三號)

聯珠毛 Aplasia monileformis pilorum.

異名 Monilethrix (Crocker), Nodosa Haare (Smith), Aplasia pilorum intermittens (Virchow), Spindel-

haare 紡錘毛

釋義 毛髮ニ一定ノ間隔ヲ以テ狹隘部ト膨大部ト交互ニ生ズルモノナリ。

症候 誕生時ニハ毛髮普通ナル小兒七八週ノ間ニ一旦脫毛シ然ル後稀疎ノ毛髮再生スルモ毛幹一定ノ間隔ニ於テ紡錘形ニ膨大シテ連珠ノ狀ヲナシ而シテ其中間ハ却テ狹隘トナル。

此狹隘部ニ於テハ毛幹ニ髓質ヲ缺キ皮質モ亦萎縮シ或ハ缺如シ隨ツテ色素ノ減少又ハ消失ヲ致シ之ガ爲ニ毛髮半白ヲ呈スベシ且ツ毛囊ニ近キ狹隘部ヨリ容易ニ斷折シ其殘根ノ断面ハ平滑ナルカ或ハ分裂スベシ是故ニ本症ニ罹ル者ハ管ニ毛髮ノ稀少ナルノミナラズ亦極メテ短シトス場合ニヨリテハ本症頭部ノ全面ヲ侵サズシテ局在シ或ハ頭髮以外ノ硬毛ニ限發シ若クハ頭髮鬚眉毛等ニ併發スルコトアリ。本症ノ發生スル處皮膚モ亦尋常ナラズシテ粗糙トナリ宛モ皸皮ノ如シ而シテ毛囊

聯珠毛 Aplasia monileformis pilorum

三〇七

聯珠毛 Aplasia monileformis pilum

三〇八

孔ニハ角栓アリテ之ヲ除ケバ其下ヨリ捲縮セル毛髮露出スルコト猶ホ毛性苔癬ニ於ケルガゴトシ。

本症ハ先天性ニシテ終生存在シ終ニハ頭皮ノ赤禿及ビ萎縮ヲ來スベシ。

【病因】本症ハ先天性ニシテ數代ニ涉リテ之ヲ證明シ得タルコトアリ。而シテ角化症ノ毛囊孔ニ存スルニヨリ本症ヲ先天魚鱗癬ノ一種トナス者アリ。概シテ毛幹ノ膨大セル部ハ尋常ノ構造ヲ有シ狹隘ノ部位ニ於テハ髓質缺如シ皮質萎縮シ毛表肥厚スルコト前ニ述ブルガ如シ。此ノ如キ毛幹病變ノ理由ハ蓋シ毛髮ノ發育ニ晝夜ノ差別アリテ夜間ニ發育セル部分ハ膨大シ晝間ニ發育スル部分ハ纖細ニ止マルカ(ボール、ピンクス、Pohl-Pincus)若クハ同一ノ間隔ヲ以テ反復スル壓迫ニ基クヤ將タ又他ニ原因ヲ存スルヤハ未ダ明カナラズト謂フベシ。

【診斷】毛髮ノ全長ニ於テ一定ノ間隔ヲ以テ黒キ膨大部ト白キ狹隘部ト交互ニ連絡シ珠數形ヲナス。

【類症鑑別】結節狀裂毛ニアリテハ膨大部ノ間隔極メテ不規則ナリ且ツ毛幹ハ膨大部ノ中央ニ於テ斷裂ス。

【豫後】治癒ノ望ナシ。

【療法】毛根ノ角化症ヲ除クヲ主トシ毎日石鹼洗滌ヲ行ヒ其後ニ華攝林又ハ安息香酸豚脂ヲ塗布スベシ。

引用書目

1) Pohl-Pincus, Ueber die Wachstumsgeschwindigkeit des Kopfhaares. Dermatol. Zentralblatt. 1899.

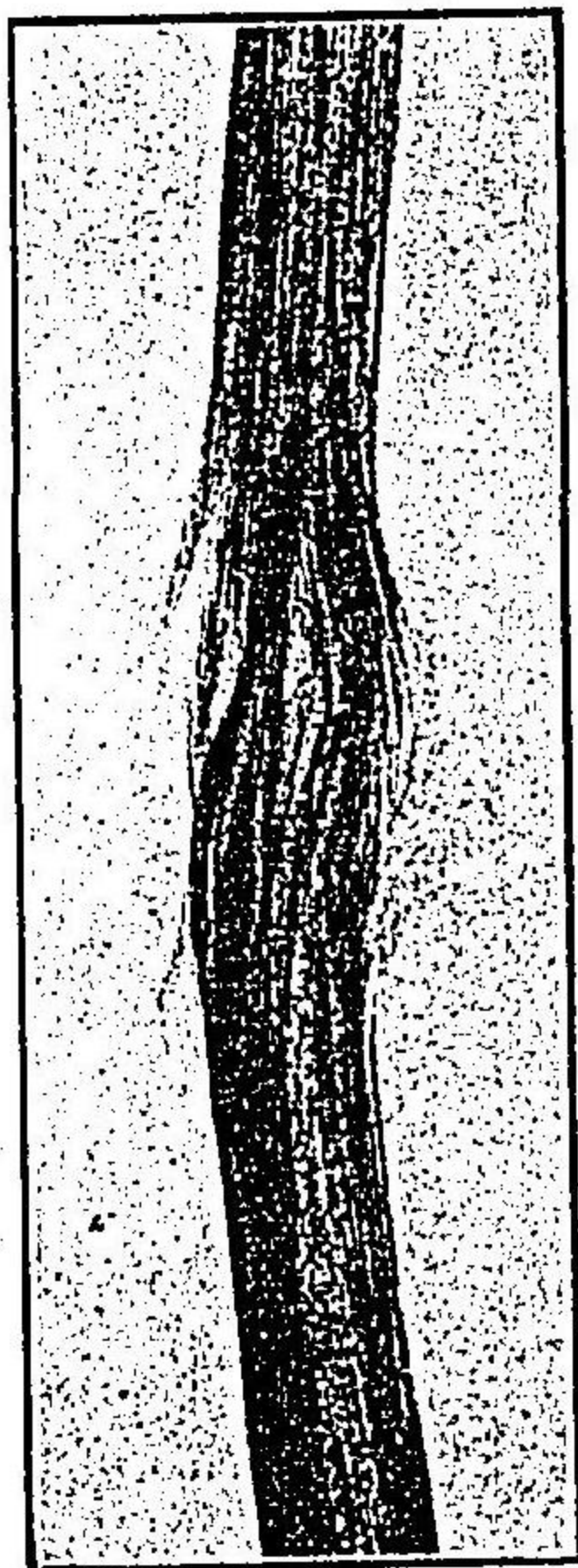
結節狀裂毛 Trichorhexis nodosa.

【釋義】毛髮ニ縱裂部ヲ生ジテ結節狀ヲナシ其中央ヨリ兩斷シ易シ。

【症候】邦人ニアリテハ多クハ鬚髯ニ來リ稀ニハ陰毛腋毛眉毛ニ生ズ。毛髮ニハ稀ナルモ吾輩ハ女二名男一名ノ頭髮ニ於テ之ヲ實驗シ其一名ハ土肥氏已ニ報告セリ。岡崎祇照氏ハ牛莊ニ於テ支那人ノ鬚髯ニ於テモ亦本症ヲ證明セリ。

硬毛處々ニ微小ノ灰白褐色ノ小結節ヲ有シ宛モ蠶卵ノ附著スルニ似タルモ毛幹ノ側方ニ存セズシテ中心ニ存シ此部ニ於テ毛幹ハ縱ニ分裂シ更ニ上下ニ兩斷スベク其斷面ハ宛モ竹筴ニ似タリ。此小結節ノ數ハ多少アリテ一毛幹ニ數個ヲ存スルコト稀ナラズ。

第百五十三圖



【診斷】毛髓紡錘狀ニ膨大シ遂ニ皮質ノ分裂ヲ來スヲ見ル(第百五十三圖)。

【原因】不明ナリ。ホダラ氏 Hodara ハ一種ノ細菌ヲ膨大部ニ於テ證明セシモ正確ナラズ或ハ榮養障礙ニ歸スル者アリ。

【診斷】毛幹ノ灰白色小結節其中央ヨリ兩斷シ斷面分裂シテ竹筴狀ヲナス。

【類症鑑別】虱卵 Lauseler ハ毛幹ノ側方ニ附著シ聯珠毛 Aplasia monileformis pilum ハ膨大部ト狹隘部ト交代ス砂毛 Piedra ノ結節ハ鞘狀ニ毛幹ヲ繞リテ生ズルモノニシテ間、縱

結節狀裂毛 Trichorhexis nodosa

三〇九

裂スルモ横斷スルコト稀ナリ、且ツ容易ニ細菌ヲ證明スベシ。

豫後 佳良ナリ。

療法 抜毛シ、又ハ剃去シ、或ハ短剪スルモ、再發シ易シ。通常二―五%ピロガロール華攝林又ハ一〇%白降汞華攝林ヲ塗布ス。著者ハ往年自家ノ鬚毛ニ發生セル本症ニ他方ノ無效ナルニ依リ、禿髮膏(三〇二頁)ヲ塗布セシニ速カニ全治セリ。

引用書目

- 1) *Dohi, Sh.*, Ein Fall von Trichorhexis nodosa an den Kopfharen einer Frau. 38. Sitzung der Dermato-Urol. Gesellschaft zu Tokyo am 4. Juli 1910.
- 2) 土肥章司、婦人頭髪ニ發生セル結節性裂毛症ニ就テ(皮膚十卷十號明治四三年)。
- 3) *Okusaki*, Trichorhexis nodosa bei einem Chinesen. 1902.
- 4) 岡崎祇照、牛莊紀行ノ一節。
- 5) *Hadam*, Über Trichorhexis des Kopfhaares der Konstantinoper Frauen. Monatshefte. 1894, Bd. 19.

縮毛 Kräuselhaare.

症候 他人種ニアリテハ生理的狀態ニ屬スル縮毛モ、邦人ニアリテハ之ヲ病的ト看做サ、ボルヲ得ズ。而シテ先天ニ頭髮悉ク波狀ニ縮毛セルモノアリ、或ハ一部分ニ縮毛ヲ見ル。後者ハ多ク妙齡後ニ現ハレ、邦人ニハ殊ニ鬚毛又ハ後頭毛ニ局發ス。先天性縮毛ニアリテハ、毛髮往々ニシテ赭褐色ヲ帶ビ、漆黒ナラズ、且ツ纖細ニシテ光澤ナク、其發生モ亦極メテ稀疎ニシテ、短カク數寸ヲ超ユルコト少シ。

本症ハ數、遺傳ス。此際身體及ビ精神ノ發育尋常ニシテ、毫モ榮養不良等ノ徵候ナシ。

療法 局處縮毛ニハ、吾輩ハ水銀石英燈ノ照射ニ兼テ禿髮膏ヲ皮膚面及ビ毛髮ニ塗布スルコト數月ニシテ、屢、良效ヲ收メリ。

白毛 Poliosis 白髮 Canities.

釋義 毛髮ノ色素缺乏シ、若クハ消失スルニ因テ、毛髮灰白色又ハ雪白トナル。

先天性全身白毛
白子
先天性限局性白毛
後天性白毛症

症候 先天性全身白毛 Poliosis universalis congenita ハ白子 Albinismus ニ於テ見ル所ニシテ、先天性限局性白毛 Poliosis circumscripta congenita ハ普通ノ色素ヲ有スル人ノ頭面部ニ於テ先天性局在性白斑 Albinismus partialis ノ部位ニ一致シテ存ス。又後天性白毛症 Poliosis acquisita トハ頭部又ハ他ノ體毛部ニ於テ束狀ノ白毛ヲ生ズルヲ謂ヒ、特發シ又ハ白癜風ニ併發ス。

白髮
老人白髮
早期白髮

後天性ニ毛髮ノ遍ク白色ニ變ズルヲ白髮 Canities ト稱ス。老人白髮 Canities seniles ハ一ノ生理的狀態ニ過ギズシテ、高齡ト共ニ先ヅ處々ニ散點セル白髮ヲ生ジ、尋デ鬚毛ノ霜白ヲ致シ、徐々ニ蔓延シテ終ニハ鶴髮トナリ、同時ニ他部ノ體毛モ亦白色ニ變ズルモノナリ。早期白髮 Canities praenatura s. praesenilis トハ二十年代ニ於テ來ルコトアリテ、或ハ遺傳ニ基キ、或ハ精神ノ憂鬱、精神病及神經病ノ後ニ來ル。此際其尖端ニ於テ尙ホ漆黒ナルモ、毛根ニ近ヅクニ從ヒ灰白色霜白色ヲ呈スルモノアルヲ認ムベシ。稀ニハ