

痘 瘡 Variola

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

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

クント Kuntノ諸氏アリ。孰レモ痘瘡ノ膿瘡中ニ於テ諸種ノ細菌ヲ發見シ、又中西氏、レウイ氏及フイックレル氏 Levy、Ficklerハ牛漿中ニ實扶的里類似菌ヲ發見セリ。然レドモ是等ハ素ト偶然ノ混合ニ外ナラザルベク、コッホ Koch、ワッセルマン Wassermann、ソロウツフ Solowasow、諸氏ハ痘瘡ノ膿汁ヲ極メテ嚴密ナル防腐法ニ從ヒテ接種スルトキハ、毫モ細菌ノ類ヲ含マズト云ヘリ。

痘瘡ノ病原體ヲ原生動物ト爲セルハ、ワンデル・レフ氏 van der Leff (一八八六年) 及ビバイフル氏 Beijerinckヲ以テ嚙矢トス。次デグアルニエリ氏 Guarnieriハ痘瘡ヲ家兎ノ角膜ニ接種セシニ、其上皮細胞ノ核ノ附近ニ光線ヲ強く屈折スル微小體ノ滴盤様運動ヲ營ムモノアルヲ發見



圖 八 十 九 第

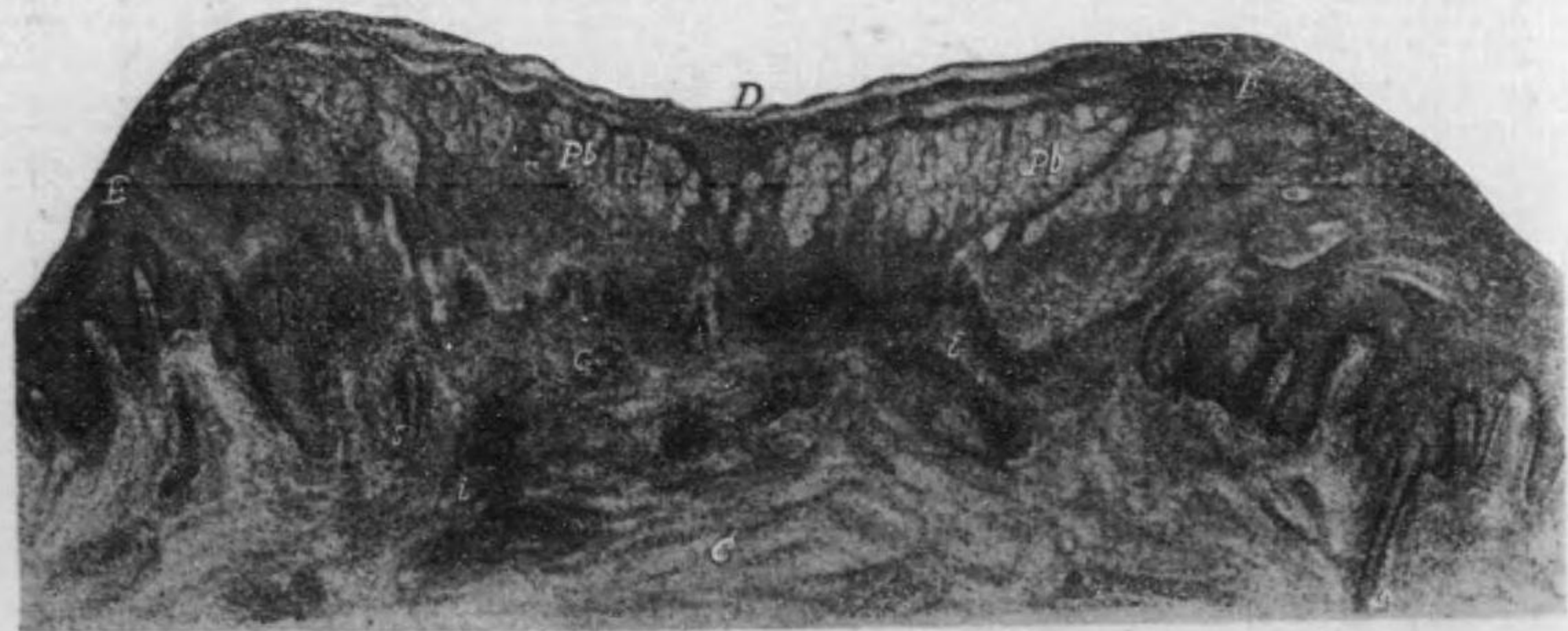
三一四

シタレバ、之ヲ以テ前兩氏ノ記述セルモノト同一體ナリトシテ、チトリクテス、ワリオーレ Cytites variolae (第九十八圖) 名ケタリ。然レドモ是レ亦細胞體ニ於ケル一種ノ退行變性ニ過ギザルモノ、如シ。

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

解剖 表皮ノ丘疹中ニハ早く數多ノ小空洞ヲ生ジ、漿液次第ニ其中ニ溜溜シテ、壞死セル有棘細胞ヲ四方ニ壓排シ、且角層ヲ擡起シ、以テ多房性水疱ヲ形成ス(第九十九圖)。水疱ノ内容(痘漿)ハ始メハ澄明ナルモ、漸ク膿球壞疽片纖維素ヲ混ジメハ澄明スベシ。痘瘡ノ發生ニ關シテハ膿瘡ノ中心部早く壞死シテ索狀ヲナシ、以テ痂膜ト痂底トヲ連結スルニ當リ、周圍ニ於テハ細胞ノ増殖ト痘漿ノ増量ヲ致シテ水疱益膨大スルニ因ルト

圖 九 十 九 第



E 表皮
D 痘瘡
C 眞皮
G 血管
i 圓細胞
浸潤
P 多房性
水疱
s 汗腺

三一五

痘 瘡 Variola

ナシ(ワイゲルト氏 Wegert) 或ハ毛囊口及ビ汗孔ヲ以テ痘臍ノ起點トナス(ヘブラ氏 Hebra) カボシー氏 Kaposi リンドフライシ氏 Rindfleisch) 病勢更ニ進行セバ、房壁ハ破レ痘臍隨ウテ消失スベシ。膿疱下ノ乳頭部ニハ始メハ水腫血管ノ擴張及ビ其周圍ニ於ケル細胞浸潤ヲ認メ、後ニハ壓迫萎縮ヲ呈スベシ。

内臓ノ變化ハ單調ニシテ肝腎及心筋ニハ瀰濁性腫脹ト脂肪變性トヲ認メ、脾臓ハ概テ腫大シ、後ニハ常形ニ復スベシ。

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

診斷 劇烈ナル腰痛、前兆疹、丘疹水疱及膿疹ヨリ成レル皮疱、水疱及膿疱ノ中心ニ於ケル臍窩、全身症候、殊ニ固有ノ熱型。

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

類症鑑別 水痘 Varicella ニハ前驅期ヲ缺キ、其水疱ハ數回ニ反復發生スベシ。且ツ水疱ハ單房ニシテ充血性紅斑ヨリ急ニ發生シ、痘瘡ノ如ク丘疹性浸潤ヨリ起ルモノニアラズ、且ツ化膿セズ。麻疹 Morbilli ハ痘瘡ノ發疹期ノ初メニアリテハ殆ド鑑別ニ苦ムモ、麻疹ノ發生ニ當リテハ鼻腔呼吸器及結膜ニ固有ノ加答兒ヲ來シ、且ツ皮疹ノ發生ト共ニ體溫上昇スルモ、痘瘡ニアリテハ却テ下降スベシ。此他麻疹ニハ口粘膜ニコブリック氏斑ヲ認ムベク、且ツ發疹ノ際既ニ著明ノデアツト反應ヲ見ルハ決シテ他ノ熱病ニナ

キ所ナリ。微毒 Syphilis ノ外見ノ痘瘡ニ酷似スルコトハ痘瘡ヲ小痘 petite vérole, small pox ト稱シ、微毒ヲ大痘 grande vérole ト名クルニテモ知ルベキナリ、殊ニ膿疱性微毒痘瘡 狀微毒疹 Varicella sphyllitica) ニアリテハ往々全身症狀(熱發衰弱劇烈ノ頭痛)ヲ伴フガ故ニ、最モ誤診ニ陥リ易シ。而モ微毒ニアリテハ發疹ニ紅暈ヲ缺キ、浸潤著明ナリ、又鼠蹊腺頸腺及肘腺ノ腫脹、微毒性安魏那、口粘膜ノ乳色斑等アリ、且ツ微毒患者ノ熱候ハ著シク弛張シ、時トシテハ惡寒ト共ニ間歇スベシ。

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

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

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

概シテ豫後ノ不良ナルモノハ(一)發疹數多ニシテ殊ニ顔面及ビ手ニ於テ密生セル者(二)腦症狀ノ劇烈ニシテ譫語多ク不安狀態著明ナル者(三)呼吸器ノ合併症著明ニシテ

氣管枝肺炎又ハ肋膜炎ノ存スル者、四婦人ノ妊娠期殊ニ流産及ビ早産ノ場合等トス。出血性痘瘡ノ必ズ死ニ轉歸スルコトハ前ニ述ベタリ。

種痘

療法 豫防ヲ第一トス。ゼンナー氏 Jennerノ種痘 Vaccination, Schutzpockenimpfungノ效力ハ

一定年間ノ外ニ出デザルガ故ニ再三之ヲ行フベク、殊ニ痘瘡ノ流行時ニ際シテハ種痘ノ善感後日尙ホ淺キ者ヲ除クノ外ハ、速ニ再種スルヲ安全ナリトス。

痘瘡患者ノ潜伏期ニ於テ之ニ種痘ヲ施シテ病勢ヲ減殺シ又ハ中止シ得ルヤノ疑問

ニ就テハ、マルソン氏 Marsonハ種痘膿疱ノ紅暈痘瘡ノ發病前ニ十分ニ發生スル場合

ニ於テハ有效ナリト云ヘリ。而モ其效力ヲ疑フ者寡カラズ。

痘瘡患者ハ勉メテ完全ニ之ヲ隔離スルト同時ニ、其病室内ノ裝飾ハ及ブダケ節約シ

消毒シ易キ様ニ設備スベシ。

對症療法トシテハ第一ニ患者ヲ清涼ニ處置セザルベカラズ。即チ病室ニ於ケル空氣

ノ流通ヲ善クシ、寢衣及ビ夜具ヲ輕クシ、淡白ノ食餌井水、平野水、ラム子水等ヲ飲用セ

シムベシ。

灌浴法ハ古來稱用セラレ、我郷ノ醫奧村良筑氏(一六八四年—一七六〇年)ハ元文寶曆ノ頃

既ニ之ヲ痘瘡及ビ麻疹ニ應用セリ。其法患者ヲ行水盥ニテ溫浴セシメ更ニ八九回溫

湯ヲ灌注スルナリ。

備考 田中必大ノ南山先生行狀記ニ云フ其療痘瘡麻疹專用灌浴……前人所未嘗言、而先生發之云々、而モ其詳ニ及バズ。著者偶、蕨野臺州增訂麻疹編稿(寛政十一年版)ヲ友人岡崎桂

Pl. X.

表十第

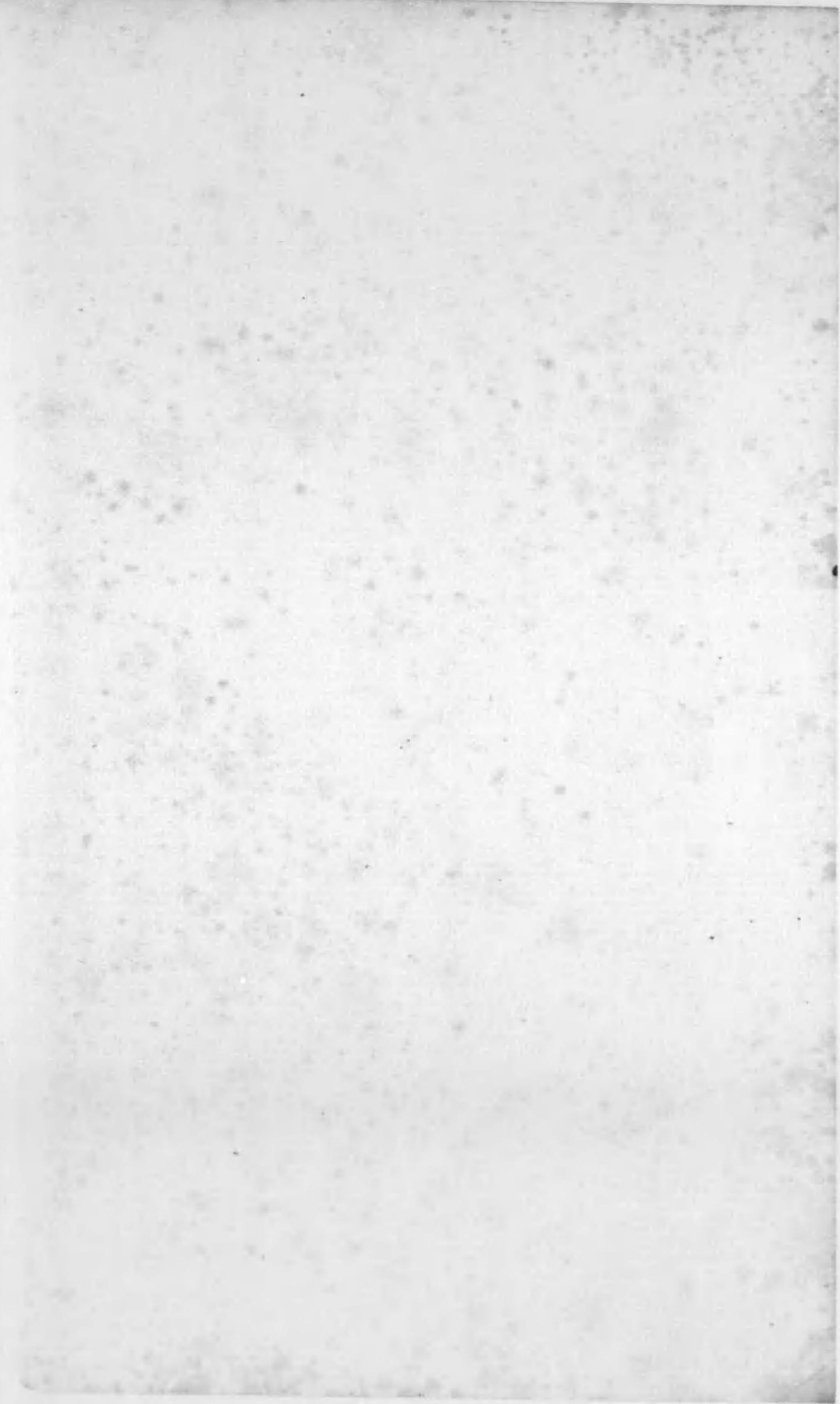


田中重雄所三氏攝

瘡 痘

Variola

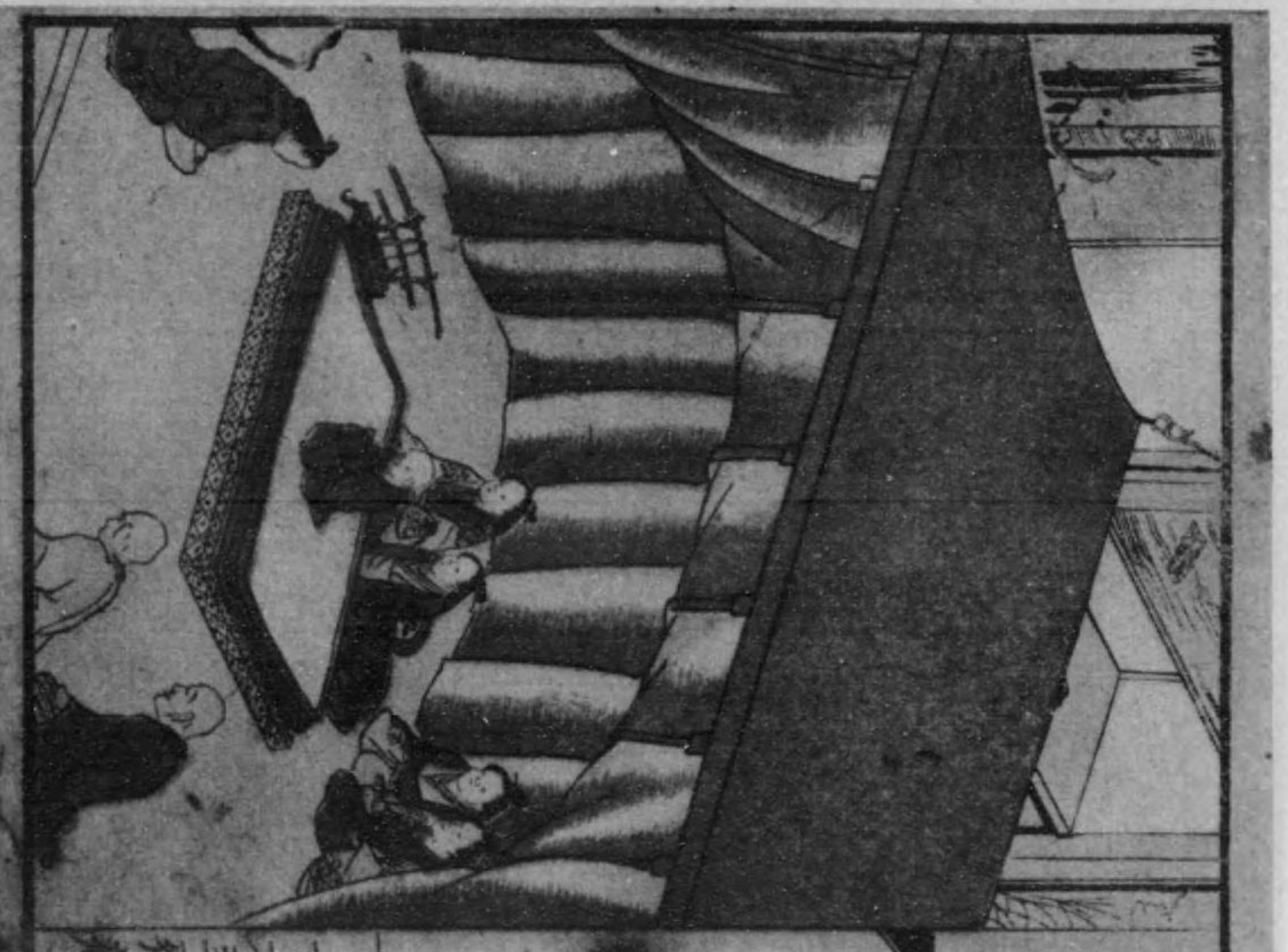
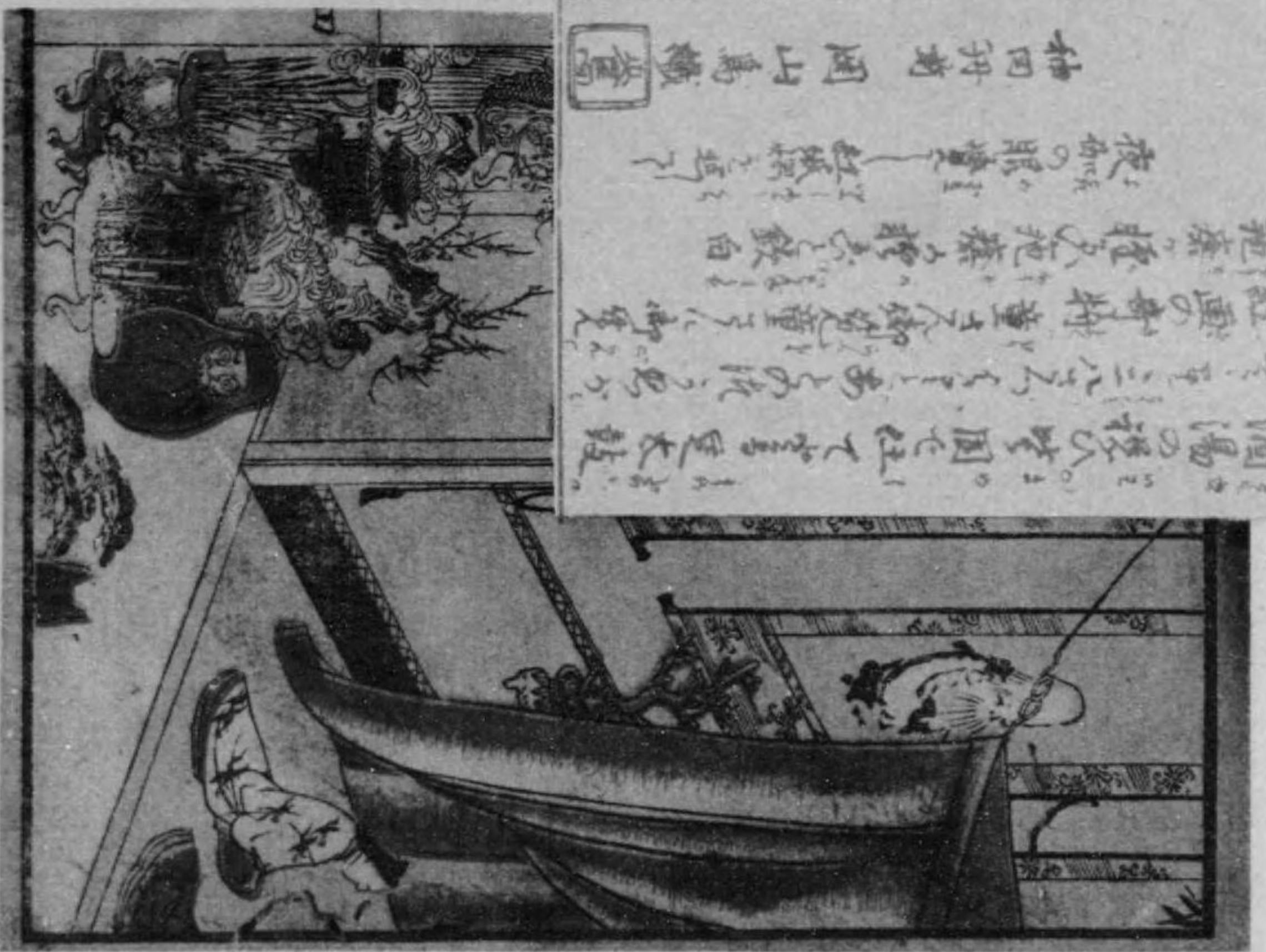
(Clinic DOHI-Tokyo)





Pl. XI.

種四升期 岡山鳥糞
 夜加の眼増一紙紙之通
 瓶茶挿入抱瘡之瘡白
 経雲の奇物 童三六脚穿童三六脚穿
 酒湯の樽の樽にてて書受太鼓



痘瘡患者看護治療ノ古風俗

表一十第

Rottartenbehandlung der Pockenkranken in Alt-Japan
 (Kleider, Decken, Spielzeuge, Unterhaltungsbücher, alles rot)

一郎氏ヨリ獲タリ。其書後ニ左ノ文字アリ。實ニ臺州ノ自筆ニ係ル。今採録シテ以テ本文ノ證左トナス。必大名ハ信藏、臺州名ハ元凱竝ビニ奧村氏ノ門人ナリ。

奧村良筑翁曰。麻疹發不透。是爲熱極。含藥死。不含亦死。等是不起。君子豈忍坐視乎。吾有一術。能起死瀕地。不可以常論其術。扶持病人至浴室。穹窒慎風冷。豫設浴湯數桶置盤居之。如常洗浴。更灌湯續續八九次。至身體溫熱。面色含赤。疾速著衣徑昇至病室。上下擁被。急多服透發劑。霎時大熱熾熾。微汗漿漿。揭被候之。通身紅赤。疹子咸透徹。於是徐徐減被。益避風寒。溫養清解而愈。翁以此術。回生十數人。余親受之。翁之口授。翁之高技。前無古人。第恐他人之側目。反誹議。不敢筆之書。私告二三同志云。庚申仲春之吉元凱記。

ヘブラ氏ハ化膿期ニ於ケル患者ヲ毎日二三時間溫浴ニ入ラシメ、浴後必ズ散布藥ヲ施シ、又重症者ニアリテハ不斷浴法ヲ用キタリ。是ニ依リテ痘瘡ノ乾燥及ビ落痂ヲ促シ、皮膚ノ緊張ヲ緩解シ、膿腫壞疽等ノ發生ヲ豫防スト云ヘリ。

紅光療法ハ愈癩ニ赤色硝子ヲ用キテ、化學的光線ヲ遮ヤルノ方法(ファンゼン氏 Finsen)ニシテ、痘瘡ノ化膿ヲ豫防シ、病勢ヲ輕減スルノ效アリ。邦俗小兒ノ痘瘡ニ罹レル者ニハ紅衣ヲ纏ヒ、紅帽ヲ被ラシメ、紅帳ノ内ニ居ラシメ、其手ニスル玩具繪草紙ノ類ニハ盡ク紅色ヲ用キ、又所謂痘瘡神ノ圖ヲ觀ルニ皆紅布ヲ纏エルモノ、傳説ト雖モ玩味スベシ(第十一表)。聞ク痘瘡患者ニ紅布ヲ纏フノ風習ハ羅馬尼亞國ニモ亦行ハルト。

此他、患部ニハ亞鉛華油又ハリストター氏劑 *Listersches Lintiment* (石炭酸一〇、阿列布油八〇、白堊末二〇)ノ塗布、十倍プロウ氏液、硼酸水等ノ罨法、粉末劑(例ヘバ撒酸三〇、滑石八七〇

澱粉一〇〇)ノ散布等ニヨリテ、多少熱灼緊張ノ感ヲ輕減シ得ベシ、落痂期ニ至レバ入浴ヲ命ジ、純良華攝林精製阿列布油安息香酸脂等ノ塗布ヲ試ムルモ亦可ナリ。其他適宜ニ全身療法ヲ施シテ患者ノ體力ヲ維持スルニカムベキハ勿論ナリ。

引用書目

- 1) Nakamichi, Centralblatt für Bakteriologie, 1900, No. 18.
- 2) Pfeiffer, Über Parasiten im Bläscheninhalt von Varicella und von Herpes zoster und über die Beziehungen derselben zu ähnlichen Parasiten des Pockenprozesses. Monatsheft f. pr. 19, 1887, No. 10.
- 3) Guarneri, Archivio per le scienze mediche, Torino e Palermo, 1892, XVI.
- 4) Sakuma, Eine Spirochaetentart, nachgewiesen in Variolapusteln. Jap. Zeitschr. f. Derm. u. Urol. 1908, 櫻根孝之進、天然痘患者ニ發見セザル一種ノスピロヘーテニ就テ皮膚ハ卷一號明治四一年。
- 5) Jenner, Inquiry into the causes and effects of the variolae vaccine etc. Übersetzt von Ballhorn, Hannover, 1779.
- 6) Dohi, K., Heilswasserkur der Pocken- u. Masernkranken in Japan im 17. Jahrhundert. Biographie eines japan. Arztes Kiozoku Okimura (1684-1760).
- 7) Finsen, Die Behandlung der Variola in rotem Licht. Stereoskop. med. Atlas, 2. Lief. 1895. 土肥慶藏、奥村真英傳(若越醫談一號明治三八年)。

水痘 Varicella.

異名 Wasserpocken 名やぶいも、へいないも 和名

釋義 主トシテ小兒ニ來リ、輕微ノ全身症候ト共ニ皮膚及ビ粘膜ニ小水疱ヲ生ジ、數日ニシテ乾燥シテ黑褐色ノ痂皮ヲ結ブ所ノ急性傳染病ナリ(第十二表)。

症候 潜伏期ハ平均二週間ニシテ、早キハ十二日、晚キハ十九日ニ及ブベシ。前驅症ハ多クハ缺如シ或ハ發疹ニ先ダツ二日、惡寒熱感、食思減退、惡心胃痛、不眠等ヲ來スコトアリ。

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

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

經過 本症ノ皮疹ハ一時ニ發生セズシテ、前後數回ニ續發スルガ故ニ、發生期ニ於ケルモノト退行期ニ向ヒタルモノト、水疱ト黑痂ト竝ビ存スベシ。且ツ其數一様ナラズシテ、少キハ十數箇、多キハ數百箇ニ及ビ、大抵一二週ニシテ全ク落痂シ了ルベシ。其他粘膜ニモ亦發疹ス、殊ニ軟硬口蓋ニ多シ。又口唇、舌咽頭、鼻粘膜、結膜、齒齦等ニ來リ、間、亦腔粘膜包皮等ニ於テ發見ス。口粘膜ニ於テハ上皮容易ニ剝脫シテ小サキ紅キ糜爛面ヲナシ、又ハ白膜ヲ被ムル。

自覺症狀トシテハ患部ニ輕度ノ癢痒アリ。全身症狀モ亦輕微ニシテ、睡眠不安、食思缺

乏ノ類ニ過ギズ。稀ニハ悪心嘔吐ヲ來シ、若クハ嘔下困難アリ、又頸腺ノ腫脹ヲ見ル。體温ハ一日乃至二三日、一二度ノ上昇ヲ見ルノミナルモ、時トシテハ四十度以上ニ達シ、全身症状著明ナルコトアリ。而モ第二日ニハ體温下降シ、第三日又ハ四日ニハ無熱トナルヲ例トス。但シ發疹ノ續生スル場合ニハ、體温再ビ多少上昇スルコトアルベシ。輕症ニアリテハ終始無熱ニ止マルコト亦ナキニアラズ。水痘ノ再三感ハ甚ダ稀ナラズシテ、一二年間ニ數回發疹セシ例アリ。

本症ハ小兒病ニ屬シテ、其大人ニ來ルモノハ輕症ノ痘瘡ニ過ギズトナス者ハ誤レリ。著者ハ嘗テ二十六歳ノ肥滿セル混血男子ニ就テ本症ヲ實驗セシコトアリ。患者ハ體温急ニ四十一度ニ昇ルト同時ニ全身ニ紅斑ト小水泡トヲ發生シ、漸次黒褐色ノ痂皮ヲ結ビ、二日ニシテ熱度下降シ一週日ニシテ全治セリ、患者ノ自覺症状ハ高熱ノ割合ニ輕微ナリキ、合併症トシテ稀ニ急性出血性腎臟炎(水痘性腎臟炎・Nephritis varicellosa)ヲ來シ、全身浮腫ト重症ノ尿毒症狀トヲ見ルコトアリ(ヘノホ氏 Henoch)蛋白尿ハ割合ニ多シト稱セララル、モ事實ニアラズ。

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

蓋シ本症モ亦特種ノ病原體ヲ有スベキモ、其生存力ハ極メテ微弱ナルモノ、ゴトシ。ヘッセ Hesse スタイキル Steiner 及 バレッキー Bawerski ノ諸氏ハ水泡ノ中心ヨリ探リタル漿液ヲ移植シテ同一症ヲ發生セシメ得タルモ、其潜伏期ハ僅ニ八日ニシテ、前驅期ハ頗ル著明ナリキ、但

Pl. XII.

表二十第



痘 水

Varicella

(Klinik DOHI-Tokyo)

田中重雄氏撮影

シ水痘ノ病原體ハ單ニ水疱ノ内容中ニノミ存スルカ、將タ又乾燥シテ容易ニ飛散スルカハ未ダ全ク明瞭ナラズ。パレッキー氏ボスク氏 *Down* 等ノ發見セルム微生物ト本症トノ關係ハ尙ホ後來ノ研究ヲ要ス。

解剖 水疱ハ淺ク種子層ノ上層ニ存シ、乳頭部ニハ炎症性浸潤極メテ微ナリ。

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

類症鑑別 痘瘡 *Variola*、ヘブラ *Hebra* カホシー *Kaposi* 兩氏ヲ始メトシテ水痘ヲ痘瘡ノ輕症ト爲ス者寡カラザルモ、兩者ノ間ニ毫モ關係ナキハ左ノ事實ニヨリテ明カナリ。即チ水痘ニ罹ルモ痘瘡ヲ免疫シ得ズ、又痘瘡ヲ經過セシ後、水痘ニ罹ルコトアリ、水痘ヲ經過セシ小兒ハ尙ホ能ク種痘ニ善感スベシ、其他水痘ニハ二日間ノ前驅熱ナク、經過遙ニ迅速ニシテ、水疱ニ臍窩ナク、且ツ三四日ニシテ既ニ乾燥スベシ(コーン氏 *Cohn*) 傳染性膿痂疹 *Impetigo contagiosa alba-staphylogenes Dohi* ハ水疱遙ニ大ニシテ、好ンデ裸露部ニ生ジ、頭部ニハ稀ナリ、且ツ水疱中ニ白色葡萄狀球菌ヲ含ミ、接觸傳染性ナリ。微毒性膿疱疹 *Syphilis pustulosa* ハ痂皮黃褐色ニシテ厚ク、其下數潰瘍ヲナス。

豫後 概チ佳良ナリ。

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

引用書目

1) *Cohn M., Variellen.* Eulenberg, Real-Encyclopädie. 3. Aufl. 25. Bd. 1900.

水痘 *Varicella*

第八章

壞疽又脱疽 Gangraena cutis.

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

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

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

壓迫性壞疽

瘰癧

老人壞疽

特發壞疽

壓迫性壞疽 Druckgangrän

ハ外方ヨリスル久時ノ壓迫ニヨリ、若クハ發育速ナル腫瘍骨腫、炎症性浮腫出血等ノ如キ内部ノ壓迫ニ因リテ來ル。瘰癧 Decubitus ノ如キモ亦之ニ屬ス。但シ瘰癧ハ沈下鬱血ニ加フルニ、種々ノ原因(例ヘバ糞尿又ハ皮膚分泌物ノ汚染、疾病ノ爲メ細胞生活力ノ減弱スル等)ニ因リテ起ル所ノ血管壁ノ變性、心臟機能ノ衰弱等ヲ以テスルモノナリ。

老人壞疽 Malartige senile Gangrän

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

第百圖



特發壞疽 Spontane Gangrän

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

壞疽又脱疽 Gangraena cutis

壞疽又脫疽 Gangraena cutis

三二六

毒ニ基クコト多シ、第百圖ノ如キ其一例ナリ。

糖尿病性壞疽 Diabetische Gangrän

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

蛇行性水疱性糖
尿病性壞疽

【部位】多クハ足趾ヲ侵シ、進行迅速ニシテ足ヨリ下腿ニ蔓延シ、屢々急性敗血症ヲ症候ヲ繼發シテ死ヲ致スベシ。幸ニ適當ノ時期ニ切斷ヲ行ヒ、以テ病勢ヲ防止シ得ルコトアルモ、往々切斷端ヨリ再ビ壞疽ヲ生ズルモノナリ。此他軀幹及ビ肢節ニ幾多ノ小ナキ乾癩又ハ濕癩ヲ生ジテ、多發性限局性皮膚壞疽ノ狀ヲナスコトアリ。此際若シ多數ノ水疱ノ先驅シ及ビ併發スルコトアラバ、名ケテ蛇行性水疱性糖尿病性壞疽 (Gangraena diabetica bullosa serpigiosa)ト稱ス(カボシー氏 Kaposi)。

穿孔病

糖尿病性壞疽ノ一種ヲ穿孔病 (Malum perforans)ト稱ス。即チ極メテ狭キ皮膚部ニ於テ、漏斗狀ニ深層ニ達スル壞疽ヲ生ジ、毫モ進行セザルモノヲ謂フ。外觀ハ脊髓癆脊髓空洞症等ニ於ケル類似症ニ近シ。

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

發生ヲ促スモノナルベシ。

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

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

多發性神經性皮膚
壞疽

【異名】急性多發性皮膚炎 Acute multiple Hautgangrän (Dontretzky)多發性皮膚壞疽 Multiple Hautgangrän (Stohrmuch, Hinhub)壞疽性帶狀疱疹 Herpes zoster gangrinosus (Kaposi)歇斯的里性壞疽 Gangrène hysterique (Kayer, Gaucher)。

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

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

既ニシテ處々ニ充血部ヲ生ジ、尋デ中心蒼白トナリ、終ニ乾癩ヲ作ル。或ハ充血變ジテ尋癩疹トナリ、其中心ニ出血點ヲ生ジテ、茲ニ乾癩ヲ結ブコトアリ。若クハ充血部ニ水疱ヲ生ジテ後、壞疽性痲皮ヲ結ブコトアリ(歇斯的里性疱疹 Zoster hystericus)此壞疽部ニハ知覺痲痺ヲ存シ、延イテ周圍ニ及ブベシ。

充血及尋癩疹ノ一部ハ壞疽ヲナサズシテ半途消失スルコトアリ。結痂ハ淺クシテ圓キ邊緣ヲ有シ、茲ニ境界線ヲ生ジテ放離セラル。而シテ表皮ノ形成ハ潰

壞疽又脫疽 Gangraena cutis

三二七

歇斯的里性疱疹

瘍ノ大小ニヨリ、數日乃至數週ヲ要スベシ。間、口腔及咽頭ノ侵サル、コトアリ。

【経過】本症ハ斷續シテ二十餘年ニ及ブコトアリ。

【病理】本症ハ主トシテ若年及中年ノ婦人ニ來リ、殊ニ神經病ノ素因アル神經性歇斯の里性ノ者ニ多シ。時トシテハ子宮切除ノ後ニ發病セル者アリ、又神經系統ノ末梢性及中心性障礙(脊髓空洞症神經炎)ヲ存スル者ニ來ルコトアリ。稀ニ外傷ニ續發スルコトアルニ依リ本症ヲ以テ傳染性疾患ニ歸スル者アレドモ、水疱中ニハ毫モ細菌ヲ認メズ。ブランドワイチル氏 Brundacher ハ證明ナル水疱ノ内容ヲ患者自身ノ皮膚ニ注射シテ、其部ニ必ズ固有ノ發疹即チ蕁麻疹水疱及壞疽ヲ認メ、患者ノ血清ヲ注射スルモ亦時トシテ同一反應ヲ呈スベキモ、食鹽水水空氣等ヲ注射スルトキハ毫モ發疹セズ。又患者ノ水疱内容ヲ採リテ他ノ健康者ニ注入スルモ反應セズ。是ニ由リテ水疱ノ内容中ニハ一種固有ニシテ患者自身ニノミ有毒ナル化學的性質ヲ有シ、血管運動神經ノ作用ニ由リテ發疹ヲ促スト爲セリ。ヒントチル氏 Hinnet ハ歇斯の里患者ニ僅微ノ針刺ニ由リテ著明ノ炎症ヲ來シ、蕁麻疹ヲ形成スルニ至ルコトヲ實驗シ、リエック氏 Riecke ハ其穿刺部ニ食鹽ヲ擦入シテ直接ニ壞疽ヲ起シ得タリ。

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

【診斷】乾癩、多クハ充血ニ伴ウテ發生シ、斷續シテ多年ニ及ビ、殊ニ歇斯の里性婦人ニ來ル。本症ハ歇斯の里性患者ニ多キヲ以テ、故意ニ藥品ヲ用キテ作りタル癩皮ニ非ルナキヤヲ鑑別スルヲ要ス。カボシー氏 Kaposi ハ壞疽部ノ表面ニ於テ表皮尙ホ完全ナレバ發疹ノ人工的ニ非ザル證トナスベシト曰ヘリ。且ツ新發疹ハ毎ニ舊疹ノ側ニ發生スルガ故ニ、嚴重ニ其部ヲ繃帶シテ監視ヲ怠ラズンバ、直チニ眞偽ヲ判斷シ得ベシ。

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

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

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

引用書目

- 1) Naunyn, Der Diabetes mellitus, Wien, 1898.
- 2) Brundacher, Multiple neurotische Hautgangrän, Monatshefte f. pr. D. Bd. 39, 1904.

火傷 Combustio.

釋義 火傷トハ高度ノ溫熱ノ皮膚ニ加ハル時起ル所ノ組織ノ傷害ヲ謂フ。
症候 蓋シ火傷ハ熱度ノ強弱加熱ノ方法及ビ其時間ノ長短火傷面ノ廣狹深淺竝ニ火傷者ノ體質ニ由リテ其程度均シカラズ輕症ニアリテハ僅ニ潮紅ト腫起トヲ呈シ又ハ水疱ヲ作ルニ止マルモ重キ者ハ組織ノ壞死蛋白質ノ凝固ヲ致シ更ニ甚シキニ及ベバ組織全ク炭化スベシワグン、ヒルデン氏 Van Hilten (一六一一年)以來吾人ハ火傷ヲ三度ニ大別スルヲ例トス。

火傷第一度又紅斑性火傷

火傷第一度又紅斑性火傷 Combustio erythematosa, die Verbrennung I^{ten} Grades ニアリテハ輕熱(攝氏四十度乃至六十度)ノ暫時作用スルカ若クハ瞬間高熱ニ遇フ時ニ起ル所ノ皮膚ノ變化ニシテ即時局處ニ腫起潮紅ヲ呈シテ次第ニ健康部ニ移行ス潮紅ハ始メハ鮮紅色動脈性ニシテ尋デ暗紅色鬱血狀トナリ黃色ニ變ジテ終ニ消失ス而シテ患部ノ表皮ハ秕糠狀或ハ葉狀ニ落屑シ一二週間ニシテ全治スベシ。

火傷第二度又水疱性火傷

自覺症候ハ疼痛及ビ熱灼ノ感ニシテ人々同ジカラザルモ潮紅腫起ノ減退スルト共ニ自覺症候モ亦速カニ消散スルヲ常トス。
 火傷第二度又水疱性火傷 C. bullosa, die Verbrennung II^{ten} Grades 蒸氣若クハ火焰ノ如キ高熱ニ瞬間觸接スル時ハ皮膚ノ潮紅著明ニシテ腫脹亦大ニ加ハリ即時又ハ數時間乃至二十四時間ノ後ニ於テ其部ニ水疱ヲ生ズ其大サ不同ニシテ豆大拳大乃至以上ニ

火傷第三度又燒痂性火傷

達シ且ツ多房性ナルヲ常トシ多クハ數箇併發ス水疱膜ノ薄キ時ハ淡黃色ノ内容ヲ透視スベク厚キ時ハ緊張セル白キ隆起ヲ成スベシ疱膜破裂スレバ澄明ノ黃液ヲ漏シ底面ニハ表皮ノ種子層又ハ真皮ノ糜爛面露出スベシ水疱長ク完全ナレバ澄液ハ涸濁シテ膿様トナリ米湯狀トナル而シテ數日ノ後潮紅腫起ノ減退スルト共ニ水疱ノ内容漏泄シテ底面ヨリ表皮直ニ新生シ若クハ火傷ノ深キ部分ニアリテハ新鮮ナル肉芽ヲ發生シ其四圍ヨリ又ハ中央ニ殘存セル上皮嚙ヨリシテ徐カニ表皮形成ヲ營ミ三四週ニシテ全ク癒合スレバ間薄キ癩痕ヲ混ズル暗紅斑ヲ殘シ日ヲ經テ終ニ常色ニ復スベシ時トシテハ水疱自ラ乾涸シ疱膜變ジテ薄痂ヲナシ其剝脫スルヤ底面既ニ表皮ノ形成ヲ完了セルコトアリ。
 時ニ於テ然リトス。
 火傷第三度又燒痂性火傷 C. escharotica, die Verbrennung III^{ten} Grades ハ火中ニ陥リ熱湯ヲ浴ビ著衣ヲ燒クガ如キ場合即チ火熱強クシテ且ツ長ク作用スルニ由テ起リ表皮眞皮共ニ燒痂ニ變ズルモノヲ謂ヒ火熱ノ強弱及ビ種類ニ由リ或ハ濕性灰白色ノ燒痂ヲ成シ其表面ニハ尙ホ水疱ヲ被ムルアリ又ハ表皮僅ニ絮片トナリテ附著シ或ハ患部全ク乾涸シテ黃色乃至黑褐色トナリ底面ニ固著シテ少シク陷沒シ且ツ燒痂ヲ繞リテ皮膚ニ發赤腫脹ヲ認ムベシ。
 火傷後五六日ヲ經レバ燒痂ノ周緣竝ニ底面ニ於テ化膿性境界線ヲ形成シ遂ニ火傷

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

第一期火傷死

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

血色素尿

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

第二期火傷死

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

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

而シテ第一期火傷死ノ原因ニ就テハ、臨牀的及實驗的研究多シト雖モ、未ダ満足スベキ解釋ヲ得ズ。或ハ震盪トナシカボシ *Kybo*、或ハ血液加熱シテ心臟麻痺ヲ起ストナシ(ア)ンチンブルグ氏 *Schmeling*、或ハ血球ノ變質又ハ血液ノ濃稠トナルニ歸スル者アリ。孰レモ多少ノ理由ヲ存スト雖モ、近時ノ研究者ハ主要ナル死因ヲ火傷ノ爲ニ體中ニ發生スル毒物ニ求ムル者多シ(ルストガルテン氏 *Laskarow* スピーグレル氏 *Speigler* ワイデンフェルド氏 *Widenfeld*)。

解剖 火傷死ノ際ニハ筋肉ノ實質性變質(特ニ心筋、肝臟腎臟ノ實質性變質、胃腸(特ニ十二指腸)ノ潰瘍及出血性剝脫等ヲ發見スベシ。

診斷 既往症ニ據ルベシ、且ツ潮紅腫起、水疱癩痕等多クハ露出部ニ存ス。

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

傷ニ續發スル場合ニ於テハ速カニ死ヲ致ス。

火傷後五六日ヲ經過スレバ多クハ死ヲ免カル、モ、猶ホ化膿期ニ於テ淋巴管炎蜂窠織炎敗血症等ノ續發スルコトアリテ屢々危險ヲ招ク、又火傷後ノ瘢痕收縮ノ爲ニ機能及ビ職業ノ障碍ヲ殘スコト屢々大ナルコトアルヲ思ハザルベカラズ。

療法 第一度火傷ノ際ニハ直チニ油脂ノ類胡麻油髮油阿列布油華攝林等ヲ取リテ塗布セシメ、以テ適宜醫治ヲ待タシムベシ。通常一〇%ブロウ氏液ノ器法又ハ亞麻仁油石灰水等分ノ塗布ヲ行フヲヨシトス。竹中氏ハ自家ノ火傷ニ實驗シテ食鹽水(六%)ノ最モ鎮痛ノ效アルヲ言ヘリ。第二度ニ在リテハ水疱ヲ破リテ内容ヲ洩シ、水疱膜ヲ切除シ、前記ノ亞麻仁油石灰水又ハ食鹽水ヲ布片ニ浸シテ纏包スベシ。又ハ硼酸軟膏ヲ貼用ス。之ニアチステジン(五—一〇%)、オルトホルム(五—一〇%)ヲ加フル時ハ更ニ疼痛ヲ輕減スルノ效アリ。或ハ二—五%レゾルチン軟膏ヲ稱用ス、較近ビクリン酸水(一%溶液又ハビクリン酸五〇%酒精八〇〇%餾水一〇〇〇%)ノ濕布繃帶ヲ稱用スル者(チーリイ氏 Thiery, ボーワー氏 Bauer 等)アルモ特效アルニハ非ズ、且ツ血液中毒ノ虞アルガ故ニ注意ヲ要ス。

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

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

亞鉛華澱粉等ヲ撒布シテ繃帶スルナリ。但シ粉末膠著シテ却ツテ患者ニ不快ヲ感ゼシムルコト多シ。

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

ルシユ氏植皮術ヲ要ス。

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

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

引用書目

- 1) *Sonnenburg*, Verhennung und Erfriung. Deutsche Chirurgie. Lief. 14.
 - 2) *Lackgott*, Zur Aetologie der primären Todesursache bei Verhennungen. Wiener kl. W. 1891.
 - 3) *Spiegel*, Kritisch-experimentelle Studien zur Kenntnis des Verhennungsstodes. Wiener med. Blätter. 1896.
 - 4) *Heikensfeld*, Über den Verhennungsstod. Archiv f. D. u. S. 1902. Bd. I. XI.
 - 5) *Takemata*, Therapie der Verhennung in seinem Lehrbuch der inneren Medizin. 1903.
- 竹中成憲火傷療法醫聞、五九五號、明治三十四年及日本小内科學、二四四頁

凍傷 Congelatio.

凍傷第一度又紅斑性凍傷

釋義 凍傷トハ氷點以下ノ低キ溫度ニ由リテ起ル所ノ皮膚ノ病的變化ヲ指ス。
症候 凍傷ノ爲ニ起ル變化ノ強弱及廣狹ハ冷度及ビ其ノ作用セル時間ノ長短、並ニ凍傷者ノ抵抗力ノ如何ニ關係スルモノニシテ、火傷ト同ジク亦三度ニ區別スベシ。
 凍傷第一度又紅斑性凍傷 Congelatio erythematosa, Erfrierung I^{ten} Grades トハ皮膚一時冷氣ニ觸ル、時、貧血ニ次グニ充血ヲ以テシ、冷氣ノ更ニ加ハルニ從ヒ鬱血ヲ呈スルヲ謂ヒ、此際其部ヲ溫包シ又ハ火爐ニ近ヅクル時ハ、癢痒又ハ熱灼ノ感ト共ニ再ビ實性充血ヲ來シテ鮮紅色トナリ、尋デ常色ニ復スルヲ見ルベシ。



第一百圖

然レドモ冷氣若シ反復シテ作用シ、且ツ其部位身體ノ末梢ニ當リ、又ハ下垂シ若クハ外壓ヲ受ケ、否ザルモ心力微弱ナル貧血者ニ在リテハ、假令其部ヲ溫ムルモ一部ノ鬱血ハ依然殘存シテ暗紅色ヲ保チ、漿液滲潤シテ皮膚浮腫スベシ之ヲ名ケテ凍瘡 P^{ost}-niones, Frostbeulen トス。豆大ヨリ一厘乃至二錢銅貨大以上ニ及ビ、浮腫ノ中心ハ暗紅色

凍瘡

化膿性又潰瘍性凍瘡

凍傷第二度又水疱性凍傷

凍傷第三度又壞疽性凍傷

凍傷 Congelatio

ニシテ周圍ハ鮮紅色ヲ帶ビ、境界分明ナラズ、柔軟ニシテ癢痒アリ、特ニ夜間露溫ニヨリテ劇甚ヲ致ス、而シテ搔破摩擦壓迫等ノ爲ニ血性水疱ヲ生ジ、破綻スレバ鈍性ノ潰瘍ヲ成シテ癒合極メテ緩慢ナリ(化膿性又潰瘍性凍瘡 Pernio suppurans s. ulcerans)。
 凍瘡ノ部位ハ指趾ノ側背面手甲足緣足背、若クハ鼻尖耳朶等トシ、常ニ冬季ニ發シテ溫暖ノ候ニ及ベバ全ク消失シ又ハ僅ニ硬結ヲ遺シ、更ニ寒冷ノ季節ニ至レバ再發シテ往々多年ニ互ルコトアリ。幼兒少年ニ最モ多キモ大人ニモ亦來ル特ニ貧血ニシテ心力弱ク、神經質ニシテ手汗足汗ニ罹レル者ヲ侵シ易シトス。斯ル患者ハ夏季ト雖モ往々手足ノ暗紅色ヲ帶ビテ厥冷スルヲ認ムベシ。
 凍傷第二度又水疱性凍傷 C. bullosa, Erfrierung II^{ten} Grades ニ在リテハ鬱血ノ部位若クハ凍瘡ノ頂點ニ於テ水疱ヲ生ジ、澄液又ハ血色ノ漿液ヲ充シ、破潰シテ表皮剝脫ヲ呈ス(第一百圖)。凍傷ニ罹リ易キ素質ノ者ニハ多少此水疱ノ伴ハザルハ稀ナリ。
 凍傷第三度又壞疽性凍傷 C. escharotica, Erfrierung III^{ten} Grades. 水疱ノ破裂後、往々潰瘍ヲ

第一百二圖



潰瘍ヲ呈ス(第一百圖)。凍傷ニ罹リ易キ素質ノ者ニハ多少此水疱ノ伴ハザルハ稀ナリ。
 凍傷第三度又壞疽性凍傷 C. escharotica, Erfrierung III^{ten} Grades. 水疱ノ破裂後、往々潰瘍ヲ

凍傷 Congelatio

呈スルコトアリ、此潰瘍ハ邊緣暗紅色ヲ呈シテ底面ニ血液滲潤シ、弛緩性ニシテ新鮮肉芽ヲ形成スルノ傾向少ナシ(第百二圖)。

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

凍死

凍死 Erthirungstod ハ 互寒ノ爲ニ全身厥冷シテ知覺ヲ失フニ因ル。

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

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

類症鑑別 バザン氏硬結性紅斑 Erythema induratum (Bazin) ハ氣候ニ關係ナク慢性ニ來リ下腿前膊ヨリ上腿膊ニ及ブ。紅斑性狼瘡 Lupus erythematosus ハ紅斑ノ中心ニ癩痕樣萎縮アリ。脫疽 Gangraena アラバ凍傷以下ノ原因ノ有無ヲ尋ヌベシ、往々左右對生ス。

豫後 ハ確定シ難シ。水疱ノ剝離セル後、徐ロニ壞疽ヲ發生スルヲ以テ、略、其經過ヲ觀

察シテ豫後ヲトスベシ。

療法 凍瘡ニ對スル豫防トシテハ患者ノ貧血、腺病質等ヲ治スルガ爲ニ鐵劑、亞砒酸肝油等ヲ内服セシメ、又ハ温泉浴海水浴ヲ命ジ、務メテ體格ヲ強壯ナラシムベシ。寒冷ノ候至レバ、勉メテ手袋足袋ヲ用キテ温包シ、全身浴局處浴ヲ勵行シ、或ハ酒醋カンフル丁幾ノ類ヲ塗布シ、又ハベルツ氏液(苛性加里〇五、アルコホール、グリスリン各二〇〇水六〇〇)ヲ常用スベシ。凍瘡既ニ發生セバ適宜左方ヲ施スベシ。

處方 炭酸けれをこーと 一〇 かんふる 一〇 べるばるさむ 五〇
黄色華攝林 五〇〇
右塗布

處方 樟腦油 二〇 刺納林 華攝林 各一〇〇

處方 沃丁 二〇 石炭酸 一〇 丹寧酸 二〇 刺納林 三〇〇

處方 いひちおーる れぞるちん 丹寧酸 各一〇 水 五〇

右 ベック氏方 (Beck)

處方 鹽酸 三〇〇 阿片越幾斯 二五 かんふる 一〇〇
てるべんちん 二〇〇 骨髓 四〇〇 單軟膏 一二〇〇

右 ヨゼーフ氏方 (Max Joseph)

凍傷 Congelatio

凍傷 Congelatio

三四〇

處方 かんふる 一〇〇 白堊 四〇〇 亞麻仁油 八〇〇
べるばるさむ 一五

右

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

浸潤硬キ時ハ撒酸硬膏ヲ貼用シ、或ハ沃度コロヂウムヲ塗布ス(コロヂウム二〇〇、純
沃度〇.二)膿潰セル凍瘡ニ在リテハ一〇%デルマトール軟膏、一〇%チオノール軟膏、複

方硝酸銀軟膏(硝酸銀〇.一―一〇、ペルバルサム二〇)單軟膏五〇〇等ヲ貼用スベシ。

第二度ノ凍傷ニアリテハ火傷ニ準ズベシ。

第三度ノ凍傷ニハ硼酸水又ハ醋酸礬土水ノ溫罌法ヲ施シ、分界線發生セバ切斷ヲ要
スルコトアルベシ。

右ノ外吾輩ハ水銀石英燈ノ凍瘡ニ對シテ有效ナルヲ實驗セリ。

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

引用書目

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

レントゲン皮膚炎 Röntgendummatitis.

釋義 レントゲン療法ノ爲メ患者又ハ使用者ニ起ル皮膚ノ變化ヲ謂フ。

症候 レントゲン皮膚炎ヲ分チテ急性ト慢性トノ二種トシ、更ニ急性變化ヲ四度ニ細
別ス。即チ

第一度 トハ潜伏期三週ノ後、始メテ放射部面ノ大小ニ一致スル圓形ノ紅斑ヲ呈ス
ルモノヲ謂ヒ、數日ニシテ消褪シ、輕微ノ落屑ヲ來シテ搔痒アリ、遂ニ全治シテ痕跡ヲ
留メザルニ至ル。此際屢、一時性ノ脱毛ヲ來ス。此脱毛ハレントゲン線ノ未ダ毫モ皮膚
ニ反應ヲ呈セザル時、早ク既ニ發現シ得ルモノナリ。是故ニレントゲン線療法ハ最モ
安全ニシテ且ツ奏效迅速ナル脱毛方法タリ。

第二度 トハ潜伏期二週ノ後ニ第一度ニ加フルニ輕度ノ炎症ヲ呈スルモノニシテ
未ダ水泡ヲ形成スルニ至ラズ、治癒亦完全ナリ。

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

第四度 ハ一ニレントゲン火傷 Röntgenverbrennung ト稱シ、潜伏期約半週ニシテ、前記
ノ反應ニ加フルニ次第二組織ノ壞死ヲ致シテ皮膚ノ深層ニ及ビ、鋸齒縁ヲ有スル潰
瘍ヲ作リテ表面ニ黒褐色又ハ黃綠色ノ壞死物ヲ附著シ、其周圍ハ廣ク緋紅色ヲ呈シ

レントゲン火傷

レントゲン皮膚炎 Röntgendummatitis

三四一

テ火焰ノ狀ヲナシ、繊細ノ毛細管其面上ニ交錯シ、色素沈著之ニ加ハリ、一見凄愴ノ感アリ。此潰瘍ハ極メテ頑固ナリトス(第十三表)。

固有ナルレントゲン皮膚炎ノ外、所謂早期反應 *Frühreaction* (ホルツク子ヒト氏 *Holtz-knecht*) ヲ見ルコトアリ。即チ放射一回ノ後、數時間ヲ出デズシテ局部處ニ紅斑ヲ呈シ、輕ク灼熱ノ感アリ、知覺過敏トナリ、潮紅ハ數日間持續スベシ。之ト共ニ皮膚ノ腫起、毛髮ノ弛解、色素ノ沈著ヲ來シ、又搔痒、熱灼緊張等ノ自覺的症狀ヲ伴フ。

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

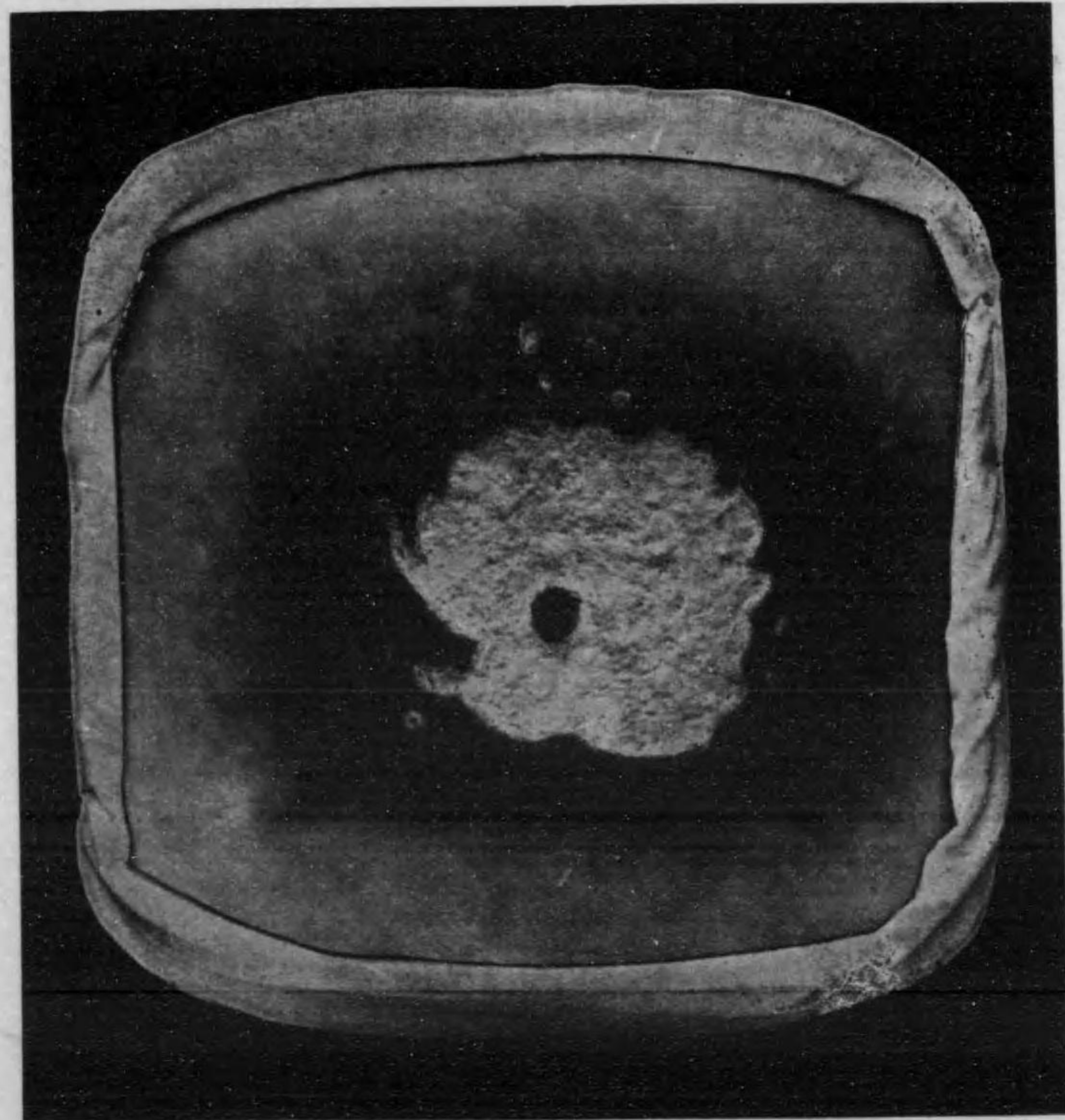
慢性レントゲン皮膚炎

慢性變化ハ弱度及中度ノ放射ヲ長ク持續スル場合ニ徐々ニ起ル變化ニシテ、之ヲ慢性レントゲン皮膚炎 *chronische Röntgen dermatitis* トス。其臨牀的症候ハ鮮紅色暗紅色ノ潮紅、腫脹散漫性及限局性角化症、疣贅、胼胝、腫爪、下角質肥厚症、毛髮爪甲ノ變質、血管擴張症、皮膚ノ萎縮又硬皮症樣肥厚、腺作用ノ缺損、弛鈍性潰瘍ノ形成、癌腫性變化等ナリ。慢性レントゲン皮膚炎ノ一種ニ所謂レントゲン手 *Röntgenhand* ナルモノアリ、平常レントゲン器械ヲ使用スル者ニ於テ手掌肥厚シテ角質増殖シ、縱横ニ輝裂ヲ生ジテ、潮紅シ恰モ慢性濕疹ノ如ク、爪甲モ亦脆弱トナリ深溝ヲ呈スベシ。又稀ニ全身症狀ノレントゲン皮膚炎ニ伴フコトアリ。熱發ト共ニ小斑又ハ丘疹汎發シ或ハ局發シテ搔痒アリ、往々猩紅熱ニ形似スベシ。蓋シ火傷ニ於ケル全身症狀ト同

レントゲン手

Pl. XIII.

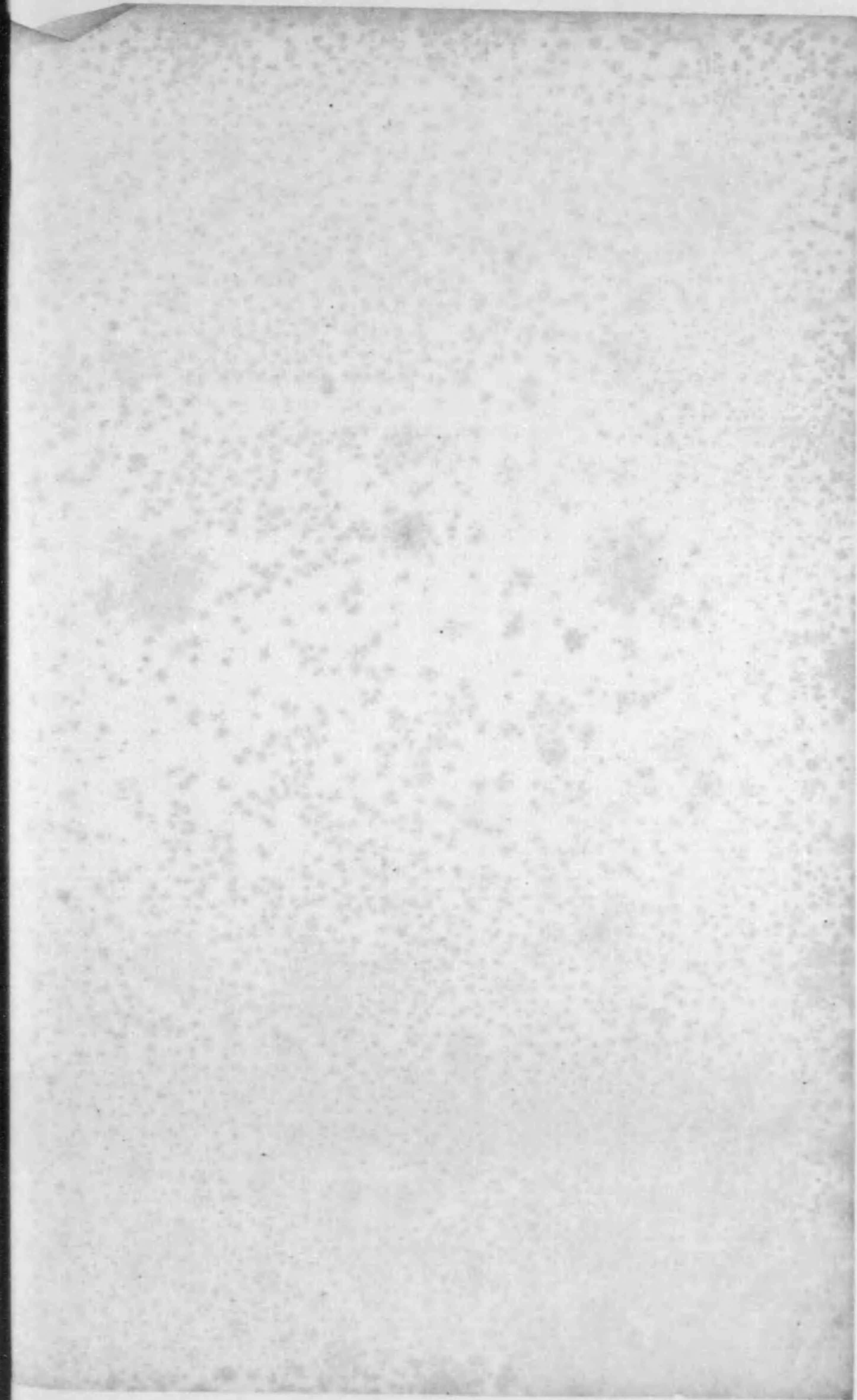
表三十第



炎 膚 皮 ン ゲ ト ン レ

Röntgendermatitis

(Klinik DOHI-Tokyo)



種ニ屬スルモノナリ。

レントゲン線ニ對スル反應ハ組織ニヨリ相違アリテ、健全ナル皮膚及其附屬器官ハ中等度ノ感受性ヲ有ス、而モ部位ニヨリテ亦多少ノ差異アリ、例ヘバ顔面ノ薄キ皮膚ハ背面手掌等ノ厚皮ニ比シテ過敏ナリトス。

年齢及男女ニ就テハ小兒及ビ婦人ハ反應過敏ナリ。

病理 本病ハレントゲン線發見ニ八九五年ノ後間モナク之ヲ扱フ者ニ發生シ、同時ニ頭部ノ脱毛ヲ伴ヘルコトヲ言フ者アリ、尋テマルキーズ氏 *Morax* 之ヲ報告セシヨリ、フロイन्द *Friend* 及 *Schiff* ノ兩氏始メテ之ヲ皮膚ノ治療上ニ應用シテ亦料ラズモ火傷ヲ惹起セシガ、キーン *Kienbock*、キルツ *Schultz* ノ諸氏ハ動物試驗ニ依リテ該皮膚炎ガ全クレントゲン線ノ直接作用ニ歸スベキコトヲ確定セリ、但シ本症ノ病理ハ未ダ明カナラズ、其長キ潜伏期ヲ有スルニヨリ一種ノ榮養神經障得トナス者アリ、ウーデン氏 *Udén*、バルレミイ氏 *Barthelmy*、ダリエー氏 *Daries*、或ハ炎症ノ根元ヲ血管ニ求メ又ハ細胞ノ化學的變性ニ歸ス(ホルツクチヒト氏 *Holtzschy*)。

解剖 本症ニ因ル皮膚ノ組織的變化ハ、主トシテ皮膚細胞殊ニ上皮細胞ノ變性、炎症性細胞浸潤竝ニ組織ノ壞疽ニシテ、細胞ノ變性ハ原形質ノ顆粒形成及其分解、細胞該ノ膨大及其染色力消失等ニアリ、又彈力及神經纖維モ侵害セラル。此他血管ノ變化、岡村氏 *岡村* 横紋筋ノ變性等ヲ證明シ得タリ。

療法 輕度ノモノト雖モ散布藥又ハ軟膏等ニヨリテ奏效セザルモ、自然ニ放置スレバ

却ツテ漸次ニ消失スベシ、特ニ潰瘍ヲ以テ難治トナス。本表患者ニアリテハ生理的食鹽水ノ療法ノミヲ特長シテ大半癒合シタレバ之ニ植皮術ヲ施シテ全治セリ。レントゲン線ヲ治療上ニ應用スルニハ第一度及第二度ヲ標準トシ第三、四度ヲ用キルコト稀ナリ。

引用書目

- 1) Haskewich, Die röntgentherapeutische Voreaktion. Archiv f. D. u. S. Bd. LXVI, 1923.
 - 2) Krawitz, Über die Wirksamkeit der X-Strahlen. Wiener med. Presse, 1901, No. 11.
 - 3) Scholz, Über Wirkung der Röntgen- u. Radiumstrahlen. Deutsche med. W. 1904, No. 25.
 - 4) Oudin, Barthelémy et Davier, Über Veränderungen in der Haut und den Eingeweißen nach Durchleuchtung mit X-Strahlen. Monatshefte f. pr. D. Bd. 25, 1897.
 - 5) Okamura, Röntgenstrahlen in der Dermatotherapie. Japm. Zeitschr. f. D. u. S. Bd. 1, 1921.
- 岡村龍彦, 皮膚病治療上ニレントゲン光線ノ應用(皮膚一巻三四號明治三十四年)。

ラヂウム皮膚炎 Radiumdermatitis.

釋義 ラヂウム、メゾトリウムノ如キベクレル線ヲ放射スル物體ヲ皮膚ニ接近スルトキ起ル所ノ皮膚變常ナリ。

症候 本症ハ略、レントゲン皮膚炎ニ似タルモ、只器械ノ小ナルダケニ皮膚ノ變化モ亦小ニシテ淺シ。今ラヂウムヲ濾過法ヲ行ハズシテ直接ニ數分乃至數時間、若クハ充分ナル濾過法ヲ用キテ數日乃至數十日間皮膚ニ貼用スルトキハ、其ラヂウム容量ノ多寡及ビ使用時間ノ長短ニヨリテ多少ノ變化ヲ來スベシ之ニ關スル吾輩ノ所見ハ

左ノ如シ。

第一度 ハ潮紅腫脹及疼痛ニシテ、數日乃至數週間ノ潜伏期ヲ經タル後、患者偶當該部位ニ微痛緊張ヲ感ジ、諦視スレバ潮紅腫脹アリ。潮紅ハ或ハ單ニラヂウム製品ノ大サニ一致シ、或ハ貼用時間長ケレバ廣ク其周圍竝ニ對稱部位ニ發生ス。前ノ場合ニアリテハ紅斑限局シ、後ノ場合ニアリテハ稍、散漫シ且ツ皮膚ノ著シキ浮腫ヲ伴フベシ。潮紅ハ初メハ鮮紅色ナルモ、尋デ暗褐色トナリ、終ニ一時褐黑色ノ色素ヲ沈著シテ消褪スベシ。

色素沈著ノ範圍ハ略、紅斑ニ一致シテ次第ニ濃厚トナリ、紅斑ニ後レテ數日乃至數週間尙ホ殘存スルモ、再ビ消失スルヲ常トス。

第二度 ニ於ケル水泡ハ常ニ淺在シテ僅カニ皮膚ノ表面ニ擡起シ且ツ疱膜薄クシテ速カニ破裂シ多クハ剝脫面ノミヲ存シ、滲出液ニ富ミ、數日ニシテ乾燥シテ黒褐色ノ痂皮ヲ作ル(ラヂウム痂 Radiumschorf)。

第三度 ラヂウム皮膚炎ハ局處ノ壞死ニシテ、淺ク限局セル潰瘍ヲ作り、極メテ鮮紅ノ細暈ヲ有シ、形不規則ニシテ、表面ニハ稀薄ノ膿汁ト淡黃灰白色ノ壞死組織ヲ附著シ、底面僅ニ浸潤シ、知覺頗ル過敏ナリ。潰瘍ヲ圍ミテ概テ廣ク第一度ノ潮紅ト色素沈著アリテ次第ニ四方ニ消失スベシ。

此ラヂウム潰瘍 Radiumgeschwür ハ速カニ癒合シ、若クハラヂウムノ放射強烈ナリシ場合ニハ頗ル無力性ノ肉芽ヲ存シテ、其淺キ割合ニハ容易ニ表皮形成ヲ營マズシテ、往

往數週間ノ治療ヲ要スルコトアリ。

潰瘍癒合スレバ薄キ癍痕ヲ生ジ、表面收縮シテ光澤ヲ帯ビ、中心ニ向ヒテ多少放線狀ノ皺襞ヲ作ルヲ見ル。又色素脱失ヲ來シ、時日ノ經過ト共ニ更ニ血管擴張ヲ呈スルコトアリ。而シテ色素脱失部ハ數月ノ間ニ復舊スルコトアリ、若クハ長ク白斑ヲ遺スベシ。

疼痛ハ局處ノ變化ニ一致シ、潰瘍ニ於テハ最モ甚シク、或ハ特發シ或ハ衣服其他ノ摩擦ニヨリテ起ル。

解剖 ラヂウム皮膚炎ノ病理ハエキスチル Exner、ホ

ルツクチヒト Holtschueche、ドミニチー Dominici、ウイカー

ム Wickham、ゾグラー Degans 諸氏ノ研究アリ、中井氏

モ亦證明スル所アリタリ。

吾輩ガ嘗テ純ラヂウム鹽(第四十八圖)ヲ甲處ニハ

約十一時間、乙處ニハ五時間直接ニ健康皮膚ニ貼

用セシニ三日ヲ經テ水疱ヲ生ジ、痂膜ノ破レシ後ニハ、甲ハラヂウムニ一致セル淺キ圓形

潰瘍ヲ呈シ(第百三圖a)、乙ハ高度ノ剝脫ニ止マリ、滲出液ニ富ミ、漸次乾燥シテ黒褐色ノ薄

痂ヲ留メタリキ(第百三圖b)。

別ニ患者ノ死後直チニ三十分及六時間直接貼用セシ者ハ黒褐色ノ輪ヲ畫ケリ(第百三圖c)。

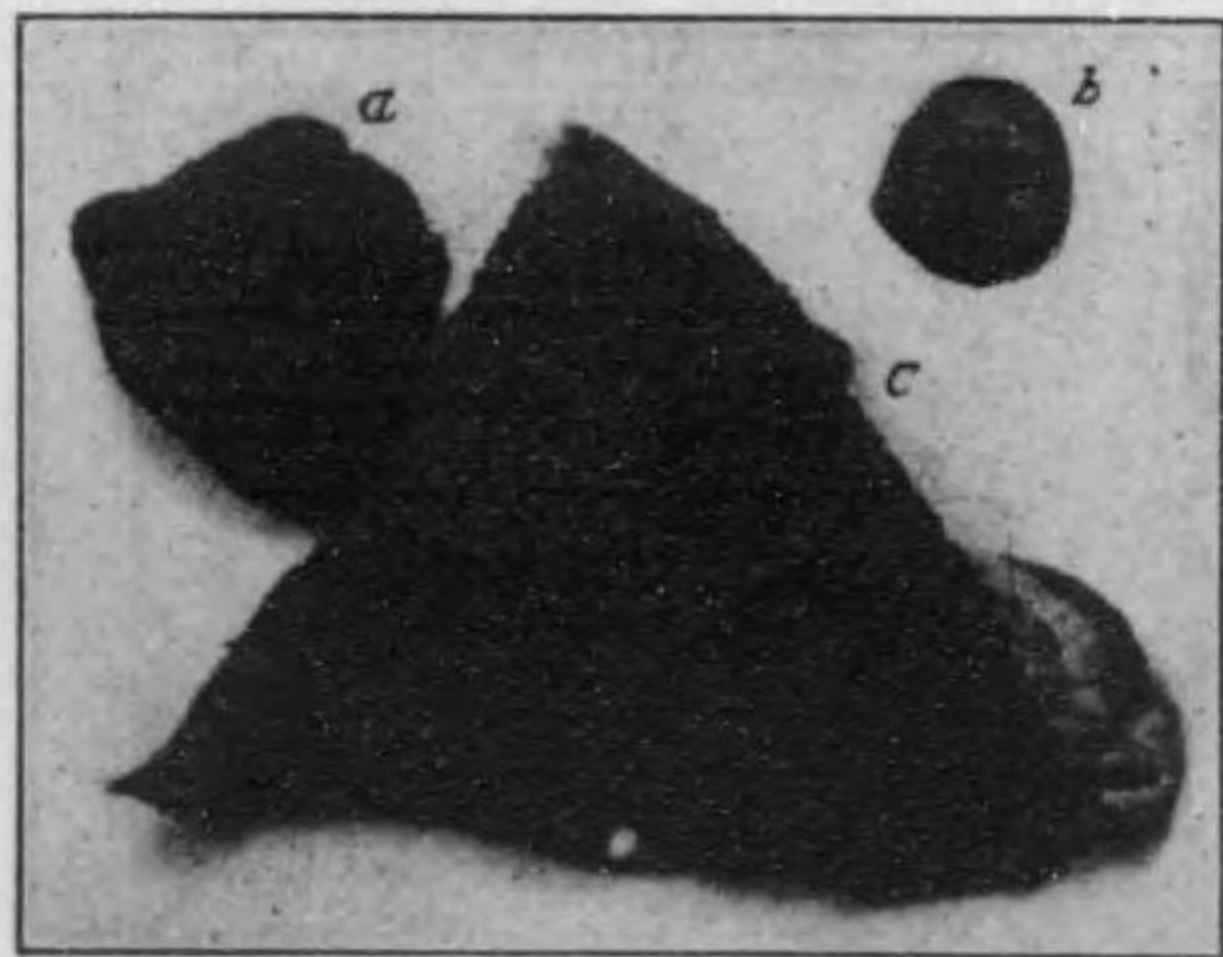


圖 三 百 第

其後十日ヲ經テ甲乙丙處ヨリ作りタル切片ヲ検査セシニ、
(甲)ハ標本ノ中央ニ於テ全然表皮ヲ缺如シ、其兩側ニ於ケル基底細胞ハ潰瘍ニ近クニ從テ
次第二列ヲ亂セリ。之ト同時ニ細胞核ノ周圍ニ於ケル色素顆粒稍減少セルヤノ感アルモ
其上方ニ於ケル有棘細胞ヨリ表皮顆粒層ニ至ル迄明カニ核ノ周圍ニ色素顆粒ヲ含ミ、又
角層中ニモ多量ノ色素顆粒ヲ存シ、下方乳頭層ニ於テ特ニメラノプラスチックニ富メル所
アリ、而シテ是等ノ色素ハ鐵反應ヲ
呈セザリキ。

圖 四 百 第
Radiumgeschwür.



E 表皮
C 真皮
i 圓細胞
浸潤
s 汗腺
Ul 潰瘍

潰瘍ノ底面ハ普通潰瘍ノ如ク膿球及ビ淋巴球ノ極メテ緻密ナル浸潤ヲ呈シ、且ツ乳頭層眞皮及ビ皮下組織ニ於ケル血管及ビ淋巴腔ハ概シテ擴張シ、乳頭層ニ於テハ圓形細胞浸潤ノ外ニ、結締組織細胞モ亦増加シ、血管及ビ汗腺ノ周圍ハ多少ノ圓形細胞ノ浸潤ヲ蒙レリ。潰瘍部ニ一致セル眞皮ノ下層ニハ輕度ノ化膿性炎竈ヲ認ム。其他輕微ナル毛細管出血竈ヲ有スルノ外ニハブラスマ細胞及マスト細胞ヲ證明シ得ザリキ。

(乙)ニアリテハラヂウム貼用部ノ表皮ハ薄キ角層帶ノ下ニ於テ種子層ハ殆ド無組織物トナリテ、圓形細胞ヲ混ジ、且ツ色素顆粒ニ富ミ、エオジンニ濃染ス。其下ニハ乳頭殆ド消失シ

處々ニ真皮ト表皮トノ中間剝離シテ狭キ間隙ヲ存セル部位アリ。而モ其直下ニ於ケル真皮ニハ毫モ炎症性浸潤ノ跡ナキモ、左右ノ健康表皮ニ一致セル乳頭及ビ深層ノ真皮ニハ却テ血管周圍ニ於ケル多少ノ圓形細胞浸潤アリ、但シ汗腺ノ周圍ニハ殆ド之ヲ缺ケリ。

(丙)死後ニ直接貼用セル皮膚ノ標本ニ於テハ鏡見上何等ノ變化ヲ認メズ。

右健康組織ニ於ケル變化ハラヂウム輻射線中、殊ニX線乃至β軟線ノ破壊作用ヲ證明スルモノニシテ、反應ノ主ナルモノハ表皮ノ種子層及真皮ノ乳頭層ニ於ケル著明ナル色素増殖ト急性炎症ノ機轉ナリトス(著者及牧)。

診斷 使用セルラヂウムノ形狀ニ一致セル、知覺過敏ノ紅斑水疱痂皮剝脫又ハ潰瘍周圍ノ散漫性潮紅又ハ色素沈著潰瘍ハ淺クシテ壞死物ヲ固著シ屢、黒痂ヲ被ムル。

類症鑑別 癌 Carcinoma ニラヂウム治療ヲ施シ、表面ノ癌性潰瘍一旦癒合セシ後、再ビ潰瘍ヲ生ジタル場合ニ、癌ノ再發ナリヤ、ラヂウム潰瘍ナリヤノ鑑別ヲ要スルコトアリ。殊ニ口腔ニ於テ然リ。而モ能ク上記ノ症候ヲ參照セバ鑑別困難ナラズ。ラヂウム潰瘍ハ日ヲ經ルニ從ヒ消失スベキモ、癌ハ却テ増大スベク、且ツ浸潤硬クシテ著明ナリ。

豫後 佳良ナリ、只時トシテ色素脱失ト血管擴張ノ續發スルコトアルヲ不快トスルノミ。

療法 吾輩ハ紅斑ニハ華攝林ヲ塗布シ、剝脫ニハオイグホルムデルマトールノ類ヲ散布シ、潰瘍ニハ一〇%アチステジン軟膏ヲ用フ。周圍ノ皮膚腫脹セバブロウ氏液(硼酸水等)灑法ヲ行フヘシ。

引用書目

- 1) Exner v. Holsbach, Die Pathologie der Radiumdermatitis. Mathem.-naturw. Klasse d. Akad. d. Wissenschaften. Wien. Bd. CXII. Abt. III. Juli 1903.
- 2) Dominici, Des modifications histologiques déterminées par le rayonnement du Radium. Arch. d'élect. med. 1909.
- 3) Wickham et Dognin, Radiumthérapie. Paris. 1909.
- 4) Nakai, Experimentelle Untersuchung über die Wirkung der Radiumstrahlen auf die Haut. 1909.
- 5) Dohi, K. u. Maki, Histologische Untersuchung der norm. u. path. Gewebe unter dem Einfluss der Radiumstrahlen. 土肥慶藏、牧五郎、ラヂウムノ健康及病的組織ニ及ボス作用皮膚十三卷三四號大正二年。

毒物性皮膚炎 Dermatitis venenata s. toxica.

釋義 辛辣性刺激性又ハ腐蝕性ノ物質ヲ一局處ニ使用シタル爲メ起ル所ノ皮膚ノ炎症ヲ稱ス。

症候 毒物ノ性質及ビ其作用セル時間又ハ強弱ニ從ヒ皮膚ノ炎症モ亦一樣ナラズトス。或ハ一時ノ潮紅ニ止マルコトアリ、或ハ發赤腫起スルコトアリ、或ハ進ンデ小水疱又ハ水疱ヲ形成スルコトアリ(第五圖)、又ハ先ヅ燒痂ヲ作り、尋デ反應的炎症ノ其周圍ニ續發スルヲ見ルコトアリ、若クハ單ニ毛囊炎ニ限ルコトアリ。之ヲ要スルニ毒物性皮膚炎ニ在リテハ毒物ノ作用セル部位ノミニ限局シ、廣ク周圍ニ蔓延シ又ハ反射的ニ遠隔ノ部位ニ發生スルノ傾向ヲ缺ク、且ツ毒物ノ除去セラル、ト共ニ速カニ治癒ニ赴クモノナリ。但シ素因ヲ有スルト否トニヨリテ毒物ニ對スル皮膚ノ反應ニ強

弱アルハ勿論ナリ。

原因 植物性物質例へバ毒草、漆、假漆、動物性毒物例へバ南京蟲、毛蟲、蚊、蜂、赤蟻、蜈蚣、水蛭等、化學的物質例へバ肥料、藥物、昇汞、石炭酸、鹽酸、苛性亞爾加里、水銀劑、沃度、仿留護、沃度、丁幾、イヒチオール、石油、テルペン、巴豆油、莖菁、丁幾、無性、沒食子酸、クリザロビン、フォルマリン、テール等枚舉シ難シ。

毒物ニ因ル皮膚ノ火傷的負傷

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

第百五圖



診斷 毒物ノ觸接部ニ局限セル皮膚ノ炎症性變化。

類症鑑別 人工的濕疹 Eczema artificialis ニアリテハ毒物ノ作用セル部位ノ周圍ニ蔓延

シ、更ニ反射的ニ遠隔セル數處ノ皮膚ニ發生シ、毒物ヲ除去スルモ病症ノ進行尙ホ止マザルモノアリ。

療法 先ヅ原因ニ除去スルトキハ症狀速カニ減退スベシ。而シテ亞鉛華泥膏、硼酸軟膏等ノ貼用、ブロウ氏液、硼酸水或ハ〇・五—一%レゾルチン水ノ罌法等、臨機適當ノ處置ヲ施ス可シ。

引用書目

○竹中成憲、毒物とくわあび(ニ因ル皮膚ノ火傷的負傷)竹中、日本小内科學、二五三頁。

第九章

脂漏 Seborrhoea.

釋義 脂腺分泌ノ量多キニ過グルヲ謂ヒ、同時ニ質ノ變性ヲ伴フコトアルベシ。
症候 脂漏ハ或ハ油狀ヲナシ、或ハ乾燥シテ枇糠狀ヲナス。

油性脂漏 Seborrhoea oleosa 患部ノ皮膚ハ油膩ヲ帶ビテ光澤アリ、幾タビ之ヲ拭フモ復忽チ故ノ如シ。且ツ塵埃ヲ附著シテ、手巾帽裏襟領襖衣等之ガ爲ニ速ニ汚染スベシ。脂漏ノ最モ著シキヲ鼻頭トナス。試ミニ指頭ヲ以テ之ヲ撮メバ、其擴大セル毛囊口ヨリ白キ絲ノ如キ軟脂ヲ排出スベシ。頭部ニアリテハ外見著シカラザルモ、毛髮油澤ヲ帶ビテ膠著シ易ク、又俗間用キル所ノ髮油(井筒油ノ類、良品ハ椿油ヲ以テ製ス、殊ニ八丈島産ヲ優レリトス)ト和シテ一種ノ脂臭ヲ放ツベシ。又頭部及眉毛ニ於テ數、脂黃色ノ薄膜ヲナシテ皮膚ニ膠著スルコトアリ、其他顔面ニアリテハ額、頰、鼻唇溝、軀幹ニアリテハ肩胛間、胸骨部、腋窩、臍窩、股陰包皮、内面陰唇皺襞等ニ多ク來ル。本症ハ老幼男女ヲ間ハズ發生スルモ、最モ青年ニ多ク、殊ニ肥胖者ト貧血者ニ著シ。

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

頭部脂漏又枇糠疹

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

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

ヘブラ氏 Hebraノ初生兒脂性魚鱗癬 Ichthyosis sebacea neonatorum 又囊皮 Cutis testaceaノ一部ハ脂漏ニ屬ス。即チ小兒生レテ一ニ週ノ間ニ於テ全身又ハ顔面宛モ金箔ノ如キ薄膜ニ被ハル、コトアリ。蓋シ胎内ニ於ケル脂衣 Vernix caseosaノ連續シテ發生スルモノニ他ナラズシテ、脂肪中ニ角細胞及ビ毳毛ヲ含メルモノ空氣ニ曝露シテ乾燥セルナリ。

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

枇糠疹性禿髮又壯年禿髮

初生兒脂性魚鱗癬又囊皮

脂漏 Seborrhoea

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

油性多汗症

單純性枇糠疹

老衰性枇糠疹

桑實狀球菌

脂漏小桿菌

【病理】 皮脂ハ腺中ヨリ排泄セラレ、ノ他、其一小部分ハ汗腺ヨリ來リ、又表皮ノ有棘細胞
中ニモ微細ノ小粒ヲナシテ含蓄セラレ(ウenna氏、佐多氏等)而モ皮脂漏ノ主要ナル原因ノ
脂腺ニ存スルハ勿論ニシテ、ウenna氏ガ油脂ノ分泌ハ腺ニアラズシテ汗腺ニ在リトナ
シ、脂漏ノ代リニ油性多汗症 Hyperhidrosis oleosa ト命名スルハ素ヨリ確乎タル論據アルニ非
ズ。又脂漏ニ別様ノ解釋ヲ下ス者アリ。即チ油性ノモノト乾性ノモノトヲ全ク別種ノ機能
障トナシ、或ハ乾性脂漏ハ所謂單純性枇糠疹 simplex s. Peritis desquamativa ナルモノ油性
脂漏部ニ發生セルモノトナス(サブロウ氏 Seborrhoea テレク氏 Török)。

【原因】 年齢ト關係アリ。思春期ニ於テ脂腺分泌ノ急ニ旺盛トナル時ニ於テ高潮ニ達シ、老年
ニ至ツテ復旺ンナリ。其老年ニ於ケルモノヲ老衰性枇糠疹 Trichastis tabescentium ト稱シテ廣面
ニ發スルモノナリ。又消化不良貧血等ニ當リテ發生スルモノアリ、其原因ノ去ルト共ニ脂
漏ノ自ラ消失スルヲ見ル。

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

攻究ヲ要スベシ。

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

【診斷】 皮膚ノ光澤、油膩、枇糠様ノ落屑、輕微ノ瘙癢。

【類症鑑別】 脂漏性濕疹 Eczema seborrhoeicum ノ初期ニアリテハ外見及ビ部位略、皮脂漏ト
一致シテ鑑別ニ苦ムト言フモ、脂漏性濕疹ニアリテハ患部ノ境界常ニ明劃ナリトス。
尋常性鱗屑疹 Psoriasis vulgaris ハ鱗屑ノ境界分明ニシテ、紅暈著シク、鱗屑ヲ去レバ點狀
出血アリ、決シテ脱毛セズ。頭部白癬 Trichophytia capitiis ハ鱗屑部圓形ヲナシテ散在シ
或ハ融合シテ頭部ノ全面ニ蔓延スルモ、外界常ニ劃然タリ。且ツ白癬ノ所在ニ於ケル
毛髮ハ斷折シテ稀疎トナリ、又白癬菌ヲ證明スベシ。黃癬 Favus ハ黃色ノ貝殼狀鱗屑
ヲナシ鼠矢ノ臭アリ、癩痕ヲ存ス。魚鱗癬 Ichthyosis ト汎發性皮脂漏トハ稍混同スベキ
モ、魚鱗癬ニアリテハ鱗屑固著シ、皮膚粗糙トナリ、且ツ部位主トシテ伸側ニ存ス。

【豫後】 往々全身病ニ基クコトアルガ故ニ、必シモ、佳良ナリト謂フベカラズ、數頑固ニ
シテ再三發生スベシ。

【療法】 全身狀態ヲ改良シ、消化不良ヲ治シ、便秘ヲ除キ、貧血萎黃病ヲ治スベシ。又膏膩ノ
食餌ヲ避クルヲ利トス。

局處療法ハ一方ニハ皮脂及ビ鱗屑ヲ除キ、一方ニハ分泌過多ヲ制スルヲ目的トスベ
シ。皮脂及ビ鱗屑ヲ去ルニハ時々被髮ヲ温湯ニ加里石鹼精布海苔鹽鈍粉、ふすま糠洗

粉鶏卵重曹又ハ礬砂(一二%)等ヲ加ヘテ洗滌シ、且ツ毎日一回石炭酸(〇五—二〇%)撒里矢爾酸(一二五%)、レゾルチン(一二三〇%)、チモール(〇二—〇五%)、抱水クロラール(二%)、酒石酸(二%)、酸化チアン水銀(〇一%)等ノ酒精溶液ヲ塗布スベシ。之ニ油性脂漏ニアリテハ偏利施林(五%)、乾性脂漏ニアリテハ蓖麻子油(五—一〇%)ヲ加フレバ更ニヨシ。鱗屑ノ附著多量ナルニ當リテハ椿油阿列布油華攝林等ヲ塗布シテ軟和ヲ圖ルベシ。皮脂ノ分泌ヲ制限スルニハ頭部ニアリテハ一〇%硫黃華安息香酸脂、二%撒酸華攝林ノ類ヲ毎朝一回塗擦スベシ。顔面其他ニアリテハ左方ヲ處スベシ。

處方 硫黃乳 一〇〇 かんふる精 五〇 餛水 一〇〇〇

右使用前振盪シテ一日一回塗布

處方 硫黃乳 五〇 滑石 澱粉 各二〇〇

右撒布

秕糠疹性禿髮ニ關シテハ禿髮ノ項ヲ參照スベシ。

引用書目

- 1) *Umma*, Die Fettfunktion der Kratzechsen und die Durchsetzung der Haut mit Fett. Deutsche Med.-Zeitung, 1898, No. 43.
- 2) *Sato*, Über das Vorkommen von Fett in der Haut etc. Zieglers Beiträge z. path. Anatomie, 27, Bl.
- 3) *Umm*, Färbung der Mikroorganismen im Horngewebe. Monatshefte f. pr. D. Bd. 13, 1891.
- 4) *Schourmud*, La séborrhée grasse et la pelade. Annales de l'Institut Pasteur, XI, 1897.
- 5) *Jadassohn*, Seborrhoische Erkrankungen. *Erbslein u. Schenck's Handbuch*, 3. Bd. 2. Th. 1901.

皮脂缺乏症 Asteatosis s. Xerosis.

釋義 皮脂ノ分泌減少シ之ガ爲ニ粗糙トナルヲ謂フ。

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

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

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

多汗症 Hyperidrosis.

釋義 汗腺分泌ノ過多ナルヲ謂ヒ、多クハ他症ニ合併シ又ハ續發ス。

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

分利の發汗
盜汗又寢汗
虛脫汗
局處性多汗症
偏側多汗症
對側多汗症

半面發汗症

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

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

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

足汗

手汗

腋汗

摩擦疹

足汗及脚汗 H. pedum ハ往々多年ニ涉リテ治セズシテ、間、惡臭アリ角層膨大シテ白色ヲ呈シ、殊ニ趾間ニ於テ數、水泡ヲ生ジ、皸裂ヲ來シ、皸裂性及摩擦性濕疹ヲ併發シテ、癢痒ノ爲ニ夜間ノ安眠ヲ妨ゲ若クハ疼痛著シクシテ步行困難ヲ致ス。而シテ足部ハ常ニ濕氣ヲ帶ビテ冷カニ且ツ鬱血状態ヲ存シ、冬期ニハ凍瘡ヲ發シ易シ。

足汗ハ手汗ト併發スルコトアリ或ハ單獨ニ來ル。

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

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

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

薄トアルハ蓋シ摩擦疹ノ類ヲ謂フナルベシ。

診斷 汗水ノ淋漓、摩擦疹ノ合併、手足ノ厥冷、暗紫色。

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

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

對症的ニハ汗神經ヲ麻痺スベキ藥品ヲ處ス。例ヘバアトロピン(0.0005-0.001)爲一丸、一日二粒内服、アガリチン(0.0005-0.002)爲丸、盜汗ノ五六時間前ニ頓服セシム、ヒドラスチス越幾斯(2.5-3.0)滴、一日一回乃至三回内服ノ如シ。但シ當座ノ效力ニ過ギズ。

局處療法 ニハ水銀石英燈最モヨシ、レントゲン線モ亦數、有效ナリ。

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

手汗ニハ1-20%ホルマリソ亞鉛華泥膏ヲ用キ又ハホルマリソ石鹼ヲ稱用スル者アリ。腋汗ノ外用藥ハ足汗ニ準ズベシ。

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

發汗缺乏症 Anhidrosis.

釋義 汗腺ノ分泌生理的以下ニ減少シ又ハ全然休止スルヲ謂フ。

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

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

皮膚ノ乾燥、落屑

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

異汗症 Paridrosis

汗水ノ性質ニ異常ヲ來スヲ謂ヒ、帶臭著色シ又ハ異常物質ヲ混合ス。

臭汗 Bromidrosis s. Omidrosis トハ汗水變質シテ多少ノ汚臭ヲ放ツモノニシテ、足

臭汗
腋臭狐臭又わきが

シテ新鮮ノ發汗既ニ汚臭ヲ放ツコトアリ、特ニ腋窩ニ於テ然リトス(腋臭狐臭又わきが Br. axillae) 黒奴ノ汗汁ハ脂肪酸ニ富ミテ腐敗セル牛酪ノ如キ臭氣ヲ放チ、白色人種特ニ其婦人モ亦一種固有ノ腋臭アル者多シ。蓋シ衣服ノ緊密ナルト及ビ邦人ノ如ク數、沐浴ヲ行ハザルコト其主因タルベシ。我國ニアリテハ腋臭ハ最モ人ノ忌ム所ニシテ、壯丁ハ之ガ爲ニ兵役ニ就クヲ得ズ、少婦ハ之ガ爲ニ離婚ノ不幸ニ遇フヲ見ル。此汚臭ハ精神感動高溫和ハ飲酒等ニヨリテ汗腺分泌ノ旺盛ナル時ニ於テ殊ニ甚シトス。青年期ニ最モ多シ。又菲胡ノ如キ異味ヲ嗜ム者ニアリテハ汗水ニ其臭氣ヲ含蓄スベシ。末期ノ肺結核患者ノ汗水ガ一種ノ甘キ臭氣ヲ存スルハ人ノ知ル所ナリ。

色汗

青色汗

血汗
紅色汗

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

黄色汗及紅色汗ハ主トシテ腋窩ニ來リ、數、有色細菌ニ原因ス。青色汗 Cyanidrosis 及ビ黒色汗ハ眼瞼稀ニハ頸軀、幹腹壁、大腿ノ内側等ニ於テ點狀又ハ散漫性ニ來ルベシ。

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

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

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

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

トナス。

引用書目

- 1) *Amann*, Indicanscheidung durch den Schweiß. Memorialien. 1900.
- 2) *Hofmann*, Über Chromidrose. Wiener med. W. 1873.
- 3) *Fordis*, Recherches sur les matieres colorantes pyrocyanine et pyroxanthose. Comptes rendus. Vol. 66.
- 4) *Dyrwick*, Über den Harnstoffeschlbg der Haut und der Schleimhäute im Choleraepid. Zeitschrift der K. K. Gesellsch. der Ärzte in Wien. 1856.

第十章

濕疹 Eczema.

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

紅斑期
丘疹期
小水疱期
膿疱期
浸潤肥厚期
結痂期
落屑期
慢性濕疹

經過 濕疹ハ通常紅斑期 Stadium erythematosum ニ始マリ、丘疹期 St. papulosum 小水疱期 又小水疱期 St. vesiculosum ヲ經テ膿疱期 St. pustulosum ニ至リテ其頂點ニ達スルモノニシテ更ニ糜爛期 又濕潤期 St. madidans 或ハ結痂期 St. crustosum ヲ經テ最後ニ鱗屑期 St. squamosum ニ入ル之ヲ急性濕疹 E. acutum トナス。急性濕疹若シ一進一退シテ往再治セズ遂ニ皮膚ノ浸潤肥厚ヲ致ストキハ之ヲ慢性濕疹 E. chronicum ト稱ス。然レドモ以上ノ諸期ハ必シモ順序ヲ追ウテ續生スルモノニアラズシテ、原因ノ種類及輕重、其作用スル時日ノ長短、誘因ノ存否、患者ノ體質等ニ依リテ、或ハ紅斑期ヨリ直ニ鱗屑期ニ移リ、或ハ紅斑ニ小水疱ヲ兼發シ、或ハ直チニ丘疹又ハ膿疱ヲ以テ起リ、或ハ長キ經過中主トシテ一定時期ノミヲ存シ、又ハ變遷シテ止マザルコトアリ、且ツ部位ニ從ヒテ時期ヲ異ニシ又ハ同一局面ニ於テ諸種ノ症期ヲ呈スルコトアリ、例ヘバ一方ニハ丘疹散點シテ他方ニハ濕潤面ヲ存シ、或ハ濕疹面ノ次第ニ周圍ニ蔓延スル

多様性

急性濕疹



366

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

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

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

潮紅ハ身體ノ一小部分ニ始マリ、境界太ダ分明ナラズシテ徐々ニ健康部ニ移行シ、指壓ニヨリテ全然褪色スベシ、且ツ附近ニ於テ多少ノ紅斑島嶼狀ニ散在シテ漸ク増大シ、終ニ前者ト融合スルニ至ル、或ハ反射的ニ對側面又ハ他ノ遠隔部ニ於テ更ニ潮紅ヲ呈スルコトアリ、斯シテ往々迅速ニ身體ノ大部分ニ蔓延ス(紅斑性濕疹 E. erythematousum) 之ト同時ニ患部多少腫脹シ、殊ニ鬆粗ノ皮下組織ヲ有スル部位、例ヘバ眼瞼

口唇手甲包皮陰囊陰脣等ニアリテハ浮腫最モ著シ、既ニシテ罌粟粒大乃至粟粒大ノ紅キ小丘疹播種狀ニ紅斑上ニ發生シ殆ド其全面ヲ被フニ至リ、若クハ較輕症ノ場合

紅斑性濕疹

丘疹性濕疹

小泡性又小水疱性濕疹

鱗屑性濕疹

膿疱性濕疹

濕潤性糜爛性又赤色濕疹

結痂性濕疹

膿痂疹性濕疹

367

ニアリテハ丘疹先ヅ生ジテ然ル後潮紅スルコトアリ(丘疹性濕疹 E. papulatum) 病勢更ニ加ハレバ紅疹ノ頂點ニ澄明ノ小疱ヲ生ジ、側面ヨリ諦視スレバ宛モ粟粒ノ散布スルニ似タリ(小泡性又小水疱性濕疹 E. vesiculosum) 此際若シ原因ノ速カニ除去セララルアラバ皮膚ノ炎症漸ク減退シテ、水疱ハ乾涸シ、丘疹ハ扁平トナリ、潮紅腫起隨ウテ去リ、一時糠樣落屑ヲ呈シ(鱗屑性濕疹 E. squamosum) 數週ヲ出デズシテ全治スベシ、之ニ反シテ病勢益進マバ小泡ノ増加スルト共ニ其内容漸ク混濁シテ終ニ膿疱ニ化ス(膿疱性濕疹 E. pustulosum) 此水疱及ビ膿疱ハ密接シテ相融合シ、破潰シテ膿漿ヲ漏シ(濕潤性又糜爛性濕疹 E. madidans 又赤色濕疹 E. rubrum) 乾燥シテ黃色ノ痂皮ヲ作り又ハ血液ヲ混ジテ黑褐色ノ血痂ヲ結ブ(結痂性濕疹 E. crustosum) 此際多クハ化膿菌ノ附著ニヨリテ膿痂疹 Impetigo ヲ兼發シ(膿痂疹性濕疹 E. impetiginosum) 痂皮殊ニ厚ク且ツ大ニシテ蠟黃色ヲ帶ビ、其膿汁若シ他部殊ニ露出セル部位ニ附著スルトキハ茲ニ新ニ膿痂疹ヲ發生スベシ。

慢性濕疹 Eczema chronicum ハ急性ノ濕疹若シ同一部位ニ長ク存シ又ハ反復シテ發

汎發性濕疹

生スルトキ、皮膚ノ浸潤肥厚ヲ致スヲ謂ヒ、多クハ一小部位ニ局限シ、最モ多樣ナルモ主トシテ鱗屑期ノ状態ヲ呈シ、時ニ搔破ノ爲ニ丘疹膿疱痂皮ヲ生ジ且ツ濕潤ス。而シテ患部ノ皮膚粗硬ニシテ暗褐色ヲ帶ビ、指間ニ之ヲ撮メバ厚キ皺襞ヲナスベシ。

部位 濕疹ハ或ハ局限シ或ハ汎發ス。殊ニ頭部顔面頸部手足趾間關節屈面股陰囊會陰肛圍等ニ多シ。汎發性濕疹 *Eczema universalis* ハ全身ニ同一程度ニ來ルコト稀ニシテ、裸露部又ハ摩擦シ易キ部位ニ於テ最モ著明ナリトス。左ニ部位ニ隨ウテ濕疹ヲ細説スベシ。

頭髮部濕疹

頭髮部濕疹 *Eczema capillitii*

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



圖 六 百 第

乳髮病

所謂ポーランド乳髮病 *Pityriasis polonica* ナルモノハ、濕疹ノ爲ニ毛髮紛亂シテ宛モ鳥巢ノ如キ

圖 七 百 第



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

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

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

濕疹 Eczema

顔面濕疹 Eczema faciei

顔面濕疹ハ頭部ヨリ波及シ又ハ顔面ニ特發ス。殊ニ小兒ニ多ク大人ニハ遙ニ稀ナリ。蓋シ初生兒ニ於テハ顔面ノ皮膚薄弱ニシテ皮脂ノ分泌旺盛ニ、外來ノ刺戟例ヘバ日光寒風流淚垂涎鼻汁ニ感ジ易ク、加フルニ近時母親或ハ看護婦ガ好シデ嬰兒ノ顔面ヲ硼酸水ヲ用キテ洗滌スルノ弊習アリ。甚シキハ濕疹ニ對シテ消毒ヲ施スト稱シテ、益洗滌ヲ行フニ至ル。吾輩其ノ何人ノ教フル所ナルヤヲ知ラズト雖モ之ガ爲ニ却テ嬰兒ノ顔面ヲ刺戟シテ濕疹ノ發生ヲ促シ若クハ濕疹ヲ増悪セシムルモノ比々皆然ラザルハ莫シ。而シテ小兒ハ搔痒ノ爲ニ斷エズ顔面ヲ布團ノ衣領枕等ニ摩擦シ又ハ手ヲ以テ搔破シ、若クハ母親ガ一時ノ慰安ヲ與ヘントテ患部ヲ撫摩スルニヨリ、益々充血潮紅シ、丘疹愈々増加シテ小水泡トナリ膿疱トナリ、遂ニ濕潤糜爛シテ結痂性濕疹ヲ來シ、多クハ初メ兩頰ニ止マリシモノ、後ニハ眼瞼前額額鼻鼻孔唇頤部ヨリ耳輪耳殼頸項等ニ蔓延スルニ至リ、血痂顔面ヲ覆ヒ眼瞼浮腫シテ開カズ鼻孔亦痂皮ノ爲ニ閉塞セラレ、呼吸困難シ嗜

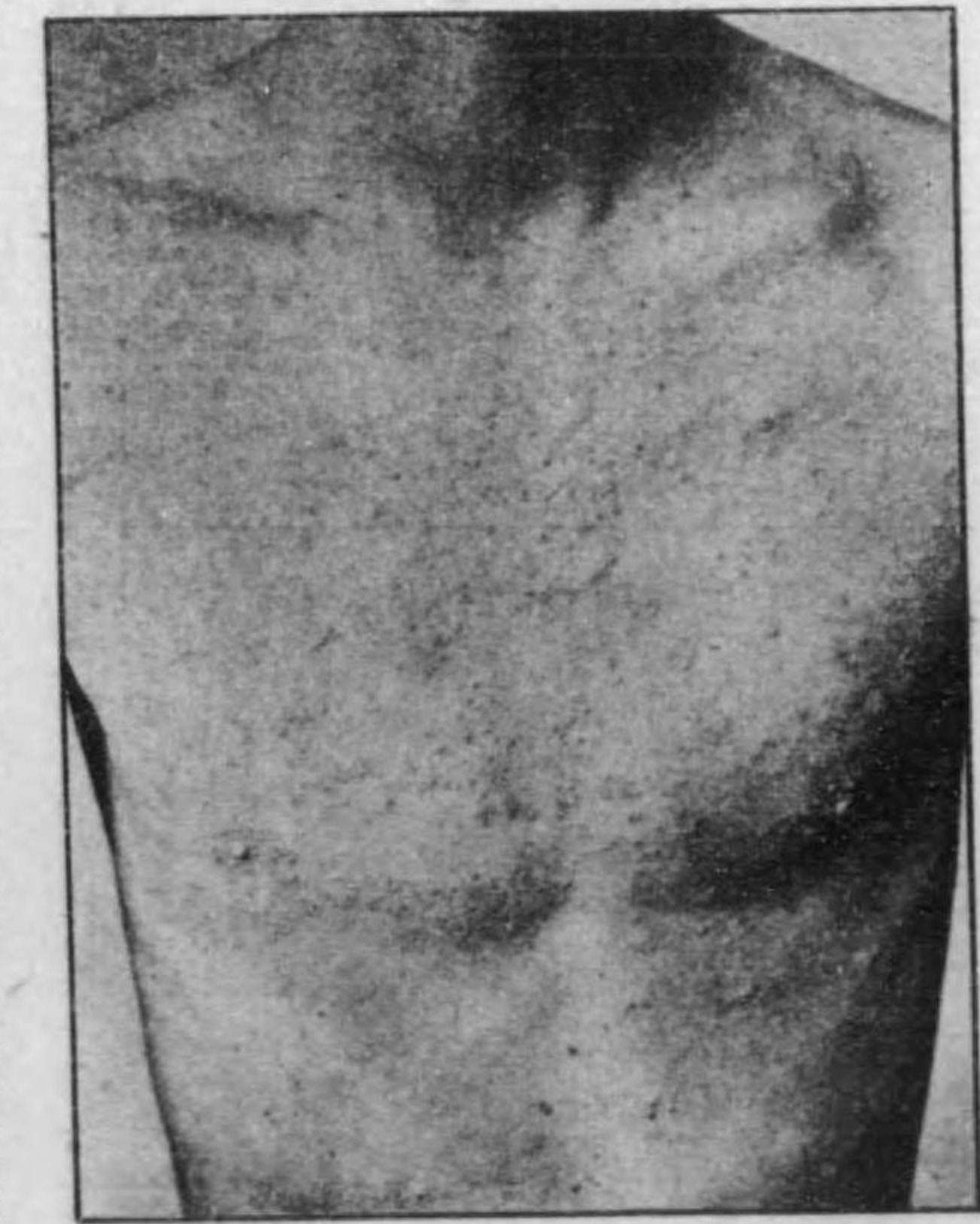


第三百八圖

濕疹 Eczema

赤色濕疹
毛瘡狀濕疹

乳容易ナラズ、頗ル慘狀ヲ呈スルコトアリ。而シテ熱發生齒感冒下痢種痘等ハ數、症狀ヲ増劇セシム(第三百六圖)。時トシテハ麻疹肺炎急性腸加答兒等ノ併發スル場合ニ其輕快スルマデ、代價的ニ濕疹ノ一時減退スルコトアリ。頭部濕疹ノ下行スル場合ニハ、先ヅ前額耳翼等ヨリ漸次ニ顔面ニ及ブ。大人ノ顔面濕疹ハ多クハ化學的及溫熱的原因、殊ニ俗ニ所謂かぶれヨリ來リ(第三百七圖)。且ツ慢性ニ變ジ易シトス(第三百八圖)。



第三百九圖

眼瞼濕疹ハ涙液ニヨリテ濕潤シ易ク、常ニ結膜炎ヲ併發ス。口圍濕疹ハ屢、口角ニ輝裂ヲ生ジ且緊張ト乾燥トノ感アルガ故ニ、患者ハ之ヲ緩解セント欲シ舌ヲ以テ斷エズ上下唇ヲ舐メ廻スニヨリ、口ヲ繞リテ皮膚圓形ニ潮紅濕潤シ、却テ角層ノ形成ヲ妨グ、患部暗紅色ヲ呈シ、表面微カニ灰白色(上皮形成)ヲ呈ス。赤色濕疹(E. rubrum)鬚髯部ニアリテハ丘疹性膿疱性濕疹多ク往々痂皮ヲ帶ブ。毛瘡狀濕疹(E. sycosiforme)鼻孔口ニ於テハ濕潤性結痂性濕疹ヲ來シ易ク、殊ニ腺病性小兒ノ慢性鼻加答兒ニ續發シ、往々鼻粘膜濕疹ヲ伴ヒ且ツ慢性トナルコト多

癩裂性濕疹

濕疹 Eczema

シ耳ニアリテハ濕潤性濕疹多ク耳翼腫脹シ痂皮外聽道ヲ閉塞シ屢々化膿性外耳炎ノ原因ヲナシ又外聽道ノ癬ヲ誘起ス耳後ニアリテハ耳溝ニ癩裂性濕疹 E. flagelliforme ヲ生ジ易シ又凍瘡ニ續發シテ耳翼ノ慢性濕疹ヲ來スコトアリ

微絲性濕疹

顔面ニ散在スルコトアリ。痒痒或ハ微カニ或ハ著シク時ニ丘疹ヲ發生スベシ吾輩ハ私カニ之レヲ微絲性濕疹 E. mykoticum ト稱ス其主トシテ處女及

ビ青年婦人ニ多キハ恐ラクハ化粧水(多クハ偏利施林ヲ含ム)ヲ介シテ微絲ノ附著スルニ因ルモノナランカ但シ白癬性ノモノトハ自ラ別ナリ

頸部濕疹 Eczema colli 肥滿セル幼兒

ニアリテハ頸部ノ皮膚皺襞ヲ成シテ

兩面相摩擦スル處ニ於テ發汗ノ爲ニ始メハ播種狀ニ紅キ小丘疹ヲ生ジ後ニハ散漫性ニ鮮紅色ヲ呈シテ表面輕ク濕潤ス(摩擦濕疹 E. intertriginosum) 甚シキハ癩裂ヲ生ジ又ハ一部壞疽ニ陥ルコトアリ大人ニアリテハ慢性濕疹ノ數項部ニ發生スルヲ見ル蓋シ多クハ後頭ヨリ下行スルモノナリ



圖 十 百 第

軀幹濕疹

Eczema trunci

往々頸部ヨリ胸壁ニ蔓延シ又ハ項部ヨリ肩胛部ニ傳播ス

汗疹性濕疹

ルノ他腋窩乳房下臍圍肛圍鼠蹊部股陰緊帶部等ハ最モ濕疹ニ罹リ易キ部位ナリトス而シテ濕潤性濕疹最モ多ク緊帶部ニ於テハ發汗ノ爲ニ汗疹性濕疹 E. sudamen ト稱スル丘疹性濕疹ヲ來シ易シ腋窩ニ在リテハ屢々汗腺膿腫ヲ併發スベシ乳房下股陰皺襞肛裂等ノ如キ皮膚ノ兩面相觸ル所ニ於テハ摩擦濕疹ヲ生ジ易シ

毛囊性濕疹

乳房及乳暈濕疹ハ極メテ頑症ニシテ濕潤結痂シ肥厚浸潤シ數癩裂ヲ生ズ殊ニ哺乳婦ニ生ジ易キモ間亦少女ニ發生ス

圖畫狀又苔癬樣濕疹

毛囊性濕疹 E. folliculare ト稱スル小丘疹性ノ發疹ハ毛囊ニ一致シ集簇シテ圖畫狀ヲナシ(圖)

圖 一 十 百 第



たれ

濕疹 Eczema

畫狀濕疹 E. figuratum 又苔癬樣濕疹 E. lichenoides 數胸腹ニ來リ稀ニハ汎發ス(第百九圖)背面ハ濕疹ノ好發部位ニアラザルモ時トシテ肩胛其他ニ於テ發疹却テ著シキコトアリ著者ノ實驗ニ據レバ其ノ什中八九ハ藥湯殊ニ硫黃浴ニ由來スルモノニシテ丘疹性膿疱性濕疹最モ多シ(第百十圖)硫黃泉ハ又陰股ノたれ赤色濕疹ヲ生ジ易シト

ス(第百十一圖)

陰部濕疹

陰部濕疹 Eczema genitalium

就中陰囊濕疹 E. scrotiノ急性ノモノハ少年ニ多ク慢性

症ハ大人ニ多シ或ハ潮紅落屑シ或ハ濕潤シテ葉狀ノ薄キ痂皮ヲ被リ或ハ陰囊ノ浮腫肥厚ヲ致シテ皺襞著明トナリ甚シキハ象皮病狀ヲナスベシ肛門濕疹 E. aniハ始メ濕潤シ後ニハ肥厚シテ放線狀ノ厚キ皺襞ヲ作り浸潤粘膜ニ及ブコトアリ往肛門裂傷 Fissura aniノ原因ヲナス大抵陰囊ヨリ會陰ヲ經テ波及スルモノナリ婦人ノ大陰唇モ亦濕潤性及慢性肥厚性濕疹ヲナシ數小陰唇陰核包皮ニ蔓延シ搔痒殊ニ劇烈ナリ

四肢濕疹

四肢濕疹 Eczema extremitatum

四

肢ノ濕疹ハ關節窩殊ニ肘窩膝窩等ニ生ズ初メ潮紅落屑シ又ハ丘疹ヲ生ジ後ニハ濕潤シテ痂皮ヲ作り浸潤漸ク著シク色素沈著シ皸裂シ易シ下腿ニアリテハ丘疹性膿疱性及濕潤性濕疹ノ殊ニ我農夫



圖二百第

下腿潰瘍

痒疹性濕疹

雁瘡

疣狀濕疹

工業濕疹

ニ多キヲ見ル又靜脈怒漲ニ伴ヒ下腿潰瘍 Ulcus crurisノ原因タルモ邦人ニハ太ダ少シ但シ近時文明虛飾ノ風益我國青年男女ノ間ニ浸淫スルニ隨ヒ故ラニ細靴ヲ穿チ若クハ護謨紐ニテ靴襪ヲ緊縮スル等ノ習慣漸ク行ハルヲ以テ該症ノ如キモ亦早晚増加スベシ痒疹ノ患者ニ於テ見ル所ノ痒疹性濕疹(第七十圖)ハ好ンデ下腿ヨリ上腿ニ發生スルモノニシテ痒疹ト共ニ季節ニ依リテ輕重アリ殊ニ晚秋ヨリ初春ニ涉リテ増悪

圖三百第



シ征雁ノ去來ト一致スルヲ以テ一ニ雁瘡ノ稱アリ此種ノ濕疹ハ境界頗ル明劃ナルヲ以テ特徴トス此他疣狀濕疹 E. verrucosum(第百十三圖)ト稱シテ皮膚著シク肥厚シ疣贅ノ狀ヲナスコトアリ殊ニ下肢ニ多シ手甲足背指趾掌蹠等モ亦濕疹ノ好發部タリ手甲ニアリテハ所謂工業濕疹 Gewerbe-eczemナルモノヲ生ズルコトアリ(第百十二圖)即チ或種ノ職工例ヘバ花火師火藥及兵器工廠ノ職工染工寫真師製藥者又ハ醫師化學家等ノ如キ職業上化學品ヲ取扱フ者ニ於テ見ル所ニシテ急性小水疱性膿疱性濕疹ヲナシ慢性ニ變化シ易シ冬期ニ於テ

ひ
皸裂性濕疹
あかぎれ
胼胝腫
胼胝狀濕疹

水むじ

濕疹 Eczema

三七六

小兒下婢等ノ手甲ニ生ズル慢性紅斑性鱗屑性濕疹ヲ俗ニヒト稱シ兼テ手掌足
蹠ノ皸裂性濕疹即チあかぎれヲ伴ヒ春暖ノ候ニ至レバ自カラ治スベシ
手掌及ビ足蹠ノ濕疹長ク慢性ニ經過スルトキ往々掌蹠ノ角層肥厚ヲ致シテ胼胝腫
Tylosis, Schwielerヲナシ小水疱ハ其下ニ掩ハレテ時々劇烈ノ癢痒ヲ生ズルヲ胼胝狀
濕疹 E. tylosicum (第百十四圖)ト

稱ス足趾ノ間ニ於テハ屢々摩擦
濕疹ヲ生ジ表皮白ク剝離シ皸
裂深ウシテ痛痒交至ルコトア
リ俗ニ水むじト稱シ殊ニ革靴
ヲ常用スル場合ニ多シ疥癬ノ
爲ニ來ル濕疹ハ指間腕關節等
ノ屈面ニ於テ殊ニ著シキハ普
ク人ノ知ル所ナリ

指趾ノ濕疹ハ往々爪甲ノ粗糙
變質ヲ致ス蓋シ爪牀濕疹ノ爲メニ榮養障得ヲ被ルニ由ルナリ

原因濕疹ノ原因ニ關シテハ三說アリ專ラ外來ノ刺戟ニ因ルトナスモノ全身的素質
meine Diatheseニ歸スルモノ及ビ細菌說即チ是ナリ
顧フニ濕疹ハ其名遠ク希臘ノ古醫書中ニ散見スルモ英ノウイラン氏 Wilson (一八一七年)佛ノ

第百十四圖



外因說
人工的皮膚炎
内因說
細菌說

ライエー氏 Kayer (一八三五年)ピエト氏 Pitt (一八四七年)等ヲ經テ澳ノヘブラ氏 Hebra (一八五〇年)
ニ至リ始メテ正確ナル定義ヲ得タルモノニシテ從來濕疹ノ各種ヲ以テ往々獨立ノ疾患
ト爲セシガヘブラ氏ハ實驗的ニ巴豆油ヲ塗布シテ皮膚炎ヲ起サシメ以テ其同病異期ニ
過ギザルコトヲ證明シ且ツ濕疹ナルモノハ單ニ外來ノ刺戟ニ因リテ發生シ得ルモノナ
ルコトヲ主張セリ之ヲ維納學派ノ外因說ト爲ス

然ルニ佛國ノ學者殊ニベニエー氏 Besnier ハ斯ノ如キ人工的皮膚炎 Dermatitis artefacialisト濕
疹トハ別種ニシテ濕疹ハ專ラ内因ニヨリテ發生スルモノニ附スベキ名稱ナリト論ジ英
米ノ學者多クハ此内因說ニ雷同セリ

濕疹ノ原因ヲ細菌ニ歸スルハウナ氏 Unnaノ徒ノ率先唱道スル所ナリ但シ同氏ノ發見
セル桑實狀球菌ハ爾後ノ研究ニ依リテ葡萄狀球菌ニ外ナラザルコト分明トナリ尋デ此
葡萄球菌ハ化膿菌ト同一ナリヤ且ツ濕疹ト果シテ原因的關係アリヤ否ヤヲ講究セシニ
濕疹ノ初期ニ於ケル表皮小水疱ノ全ク無菌ナルコトニ於テハ衆說皆其歸ヲ一ニセリヤ
ダッソン Judassohn ブロック Brocq カボシー Kopost テレーク Turik サブローウ Sabouraud ルベレ Leredde
ガロウイ Gallway クライヒ Kritch シルツ Scholtz 及ラーブ Raab 諸氏又ワイエル氏 Weil
ハ慢性濕疹ヨリ培養シタル葡萄球菌ヲ豫メ化膿球菌ヲ以テ處置セル血清ニ試ミテ凝集
反應ヲ認メタリシモ皮膚ノ健康面ヨリ培養セル葡萄球菌ハ毫モ同反應ヲ呈セザリキ而
モ氏ハ彼ノ化膿球菌ヲ以テ濕疹ノ原因ト看做スニ踟躕シ只其症候ヲ幫助スルモノトナ
セリブルック Bruck 日高兩氏ガ濕疹ヨリ獲タル葡萄球菌ノ培養ヲ用キテ濕疹患者ノ血清
ニ對スルアッグルチニン及アンチリジンノ價値ヲ試驗セシ結果モ亦其ノ健康者ニ於ケル

濕疹 Eczema

三七七

濕疹 Eczema

濕疹患者ノ素質

ヨリモ多少増加セルコトヲ認メタル外、多ク得ル所ナカリキ。
 Bender, Bokhart, Gerlachノ三氏ハ葡萄球菌ノ肉汁培養ヲ過シテ得タル同菌毒素ヲ皮膚ニ塗擦シテ、急性丘疹性或小水疱性濕疹ヲ誘發シ、松浦氏ハ同培養ヲ其儘皮膚ニ擦入シテ濕疹ヲ起セリ。前者ハ毒素ニ據リ、後者ハ細菌ニ據リ、竝ニ濕疹ヲ惹起シタルカノ如キ觀アルモ、實ハ單ニ化學的刺戟ニ外ナラザルベシ。
 之ヲ要スルニ進行セル急性及慢性濕疹面ニハ葡萄球菌常ニ純培養ノ如クニ存在スルモ、恐ラクハ單ニ續發的感染トシテ、既存ノ濕疹ニ影響ヲ及ボシ、其症狀ヲ増進シ且ツ持續セシムルノミニシテ、直接原因ト認ムベキ論據ハ尙ホ極メテ薄弱ナリト謂フベシ。
 若シ夫レ濕疹ノ發生ニハ多少ノ素質ヲ要スルハ事實ニシテ、例ヘバ或ル原因ノ爲ニ皮膚ノ抵抗力、外來ノ刺戟ニ對シテ薄弱トナレル場合ニハ、之ガ爲ニ濕疹發生ノ素地ヲナシ又ハ濕疹ヲ増長セシムルコトアルベシ。然レドモ素質ノミニテハ亦決シテ濕疹ヲ來スモノニ非ズ。
 即チ素質ハ濕疹ノ間接原因ニシテ、外因ハ直接原因タリ、而シテ細菌ハ之ヲ補助スベシ。此素質ナルモノハ先天性ノモノアリ、後天性ノモノアリ。例ヘバ小兒生レナガラニシテ外來ノ刺戟ニ感ジ易ク、忽チ顔面ニ發疹シ、且ツ長ク濕疹ニ罹リ易キ傾向ヲ有スル者アリ、殊ニ所謂腺病質ノ者ニ多シ。而シテ長子斯ノ如クナレバ、次子三子等亦皆同ジキハ吾輩ノ屢々經驗スル所ニシテ、斯ル小兒ノ親母又ハ父モ亦幼時斯ノ如ク胎毒氣アリシトハ往々其物語ル所ナリ。後天ノ素因ハ屢々全身異常ト關聯シ、例ヘバ少年期ニ於ケル貧血、萎黃病ノ如キ大人ニ於ケル糖尿病、慢性腎炎、脂肪質ノ如キ是ナリ。消化不良、腸胃加答兒モ亦濕疹ノ素因

濕疹ノ外因

たれ
 かぶれ
 濕熱的濕疹
 日光濕疹
 ひ

濕疹 Eczema

ヲナスコトアリ、但シ佐藤悟郎氏ハ我教室ニ於テ十六名ノ小兒濕疹ニ就テ數週間インヂカン反應ヲ檢査セシニ概チ陰性ナリキ。婦人ニアリテハ子宮ノ生理的及病理的状態、即チ妊娠、内服、月經過多、不調及閉止、竝ニ神經障礙例ヘバ神經病、神經衰弱症等モ亦濕疹ノ素因ヲナスコトアリ。
 外因ハ之ヲ分チテ化學的濕熱的及器械的原因ノ三種ト爲スベシ。
 化學的刺戟ニハ芥子泥發泡膏、松脂、テルペン及之ヲ含有スル相撲膏、萬金膏、絆創膏ノ類、白髮染殊ニ其中ニ含メルパラフニレンヂアミン、石灰類硫化物(石津氏)、沃度、丁幾粗製イヒチオール、昇汞、石炭酸、沃度、仿誤水銀軟膏及硬膏殊ニ硫化汞ヲ含メル赤萬膏等一々枚舉ニ暇アラズ。レントゲン線ラヂウム輻射線モ亦時ニ濕疹ヲ誘發スベシ。汗疹性濕疹及ビ摩擦濕疹ノ發生ハ主トシテ分解セル汗脂ノ刺戟ニ依ル。又炊事洗濯浴湯、浴器吸入等ニ因ル濕疹ハ水及ビ之ニ溶解セル石鹼及藥品ノ刺戟ニ基クモノナリ。硫黃溫泉ニ浴スルトキ股陰腋窩等ニ發スルたれモ亦化學的刺戟ニシテ、去ツテ他種ノ溫泉ニ浴スレバ數日ニシテ治スベシ(例ヘバ草津溫泉ニテ發疹セル浴客ハ歸途、澤渡渡等ノ溫泉ニ留マルヲ例トス)否ザルモノハ數、慢性症ニ變ズベシ。俗ニ所謂かぶれ(漆かぶれ肥料かぶれ土かぶれ水かぶれ等)ト稱スル皮膚炎ハ多クノ場合ニ於テ濕疹ニ過ギズ。
 濕熱的刺戟ニハ火氣及ビ紅外線アリ(濕熱的濕疹 E. calorica)但シ日光濕疹 E. solareノ原因ハ日光中ニ含メル紫外線即チ化學線ノ作用ニ外ナラズシテ、此種ノ濕疹ハ幸ニ一旦治癒スルモ、翌年ノ同一季節ニ及ベバ期日ヲ違ヘズシテ卒然再發スルコトアルハ吾輩ノ數、經驗スル所ニシテ、寒風ノ候ニ顔面及ビ手甲ニ發生スルひも亦此部ニ屬スベキモノナリ。

苔癬狀變化
濕疹狀變化
皸破濕疹又人工的
濕疹

器械的刺戟トハ摩擦搔破緊縛等ヲ謂ヒ、之ガ爲ニ多クハ先ヅ苔癬狀變化 Liehenification 及 Ichonisation ヲ呈シ、當該ノ皮膚肥厚シテ皮丘及ビ皮溝粗大深刻トナリ表面著シク粗糙トナルベシ。此際摩擦ノ尙ホ反復持續スルアラバ、更ニ濕疹狀變化 Eczematization 即チ搔破濕疹 Kratzezem 又人工的濕疹 Eczema artificiale ヲ生ズ。搔痒性皮膚病例ヘバ癢疹疥癬皮膚搔痒症癬癩疹癩痒性天疱瘡魚鱗癬等ニ於テ目撃スルモノ即チ是ナリ。

海綿狀態

急性濕疹ニアリテハ表皮ノ有棘層ニ於ケル細胞間溝擴張シテ、淋巴液中ニ多ク白血球ヲ混ジ、有棘細胞モ亦腫脹ス(丘疹性濕疹)。淋巴液更ニ增量スレバ、周圍ノ有棘細胞ヲ壓排シ、其一部ヲ破壞シテ空洞ヲ作ル(小水疱性濕疹)。或ハ有棘細胞ノ核ヲ固ミテ水腫ヲ來シ、原形質漸ク消耗シテ、核ハ外壁ニ壓迫セラレ、以テ小水疱ノ基礎トナルモノアリ。斯ノ如クシテ澄液ト多少ノ白血球ヲ含メル大小幾多ノ單房性水疱ヲ生ジ、互ニ融合交通シテ宛モ海綿ノ如キコトアリ(海綿狀態 Satus spongiosus)。而シテ水疱上ノ角層剝離スレバ、淋巴液ノ漏泄シテ皮膚ノ表面濕潤シ(赤色又濕潤性濕疹)、漿液凝結シテ痂皮ヲナス(結痂性濕疹)。

不全角化

病勢消退シ、淋巴液ノ滲出減少セバ、小水疱ノ基底及ビ左右ヨリ上皮細胞新生シテ空洞ヲ充填スベシ。此際上皮細胞ハ未ダ完全ニ晶樣角素 Keratohyalin ヲ形成スル能ハズシテ、直チニ角層ニ移行スルガ故ニ、角層細胞中ニハ尙ホ細胞核ヲ有スベシ(不全角化 Parakeratose)。此不全角化細胞ハ粘著力強ク相連結シテ剝離スベシ(落屑性濕疹)。

表皮肥厚

真皮ノ乳頭層ニハ血管及ビ淋巴管ノ擴張ト白血球ノ浸潤トヲ存ス。慢性濕疹ニアリテハ表皮ニ於テ上皮ノ延長増殖ヲ來シ(表皮肥厚 Akantose)、之ガ爲ニ網突起及ビ乳頭ハ肥大延長スベシ。乳頭ノ延長甚キトキハ皮膚ノ表面疣狀ヲナスヘシ(疣狀性濕疹)。

性濕疹

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

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

類症鑑別 時期ト部位トニ依リテ鑑別ヲ要スル皮膚病ノ種類少カラズ。

紅斑期小水疱期 ニアリテハ急性皮膚炎 Dermatitis acuta ハ屢急性濕疹ニ移行スルガ故ニ、鑑別シ難キコト多シ、概シテ單純性皮膚炎ハ外來刺戟ノ去ルト共ニ速ニ治ニ就クモ、若シ濕疹ニ變ゼバ潮紅ハ單ニ刺戟ノ部位ニ止マラズシテ、或ハ連續性ニ或ハ散在性ニ蔓延シ、原因去ルノ後モ容易ニ治癒スベキ傾向ヲ有セズ且ツ癢痒劇甚ナリ。丹毒 Erysipelas ハ潮紅面明劃ニシテ、皮膚ノ緊張著シク、其水疱ハ遙ニ大ナリ。大抵高熱ト惡寒戰慄トヲ以テ發病シ、全身症狀頗ル顯著ニシテ、局處ニハ灼痛アリテ癢痒ナシ。帶狀疱疹 Herpes zoster ハ數多ノ水疱、一定神經ニ沿ヒテ集簇シ、一團又ハ數團ヲナスモ各水疱間ノ皮膚ハ必ズ常色ヲ呈シ、且ツ一團ノ水疱ハ皆同期ノ發生ヲ示シテ、濕疹ニ於ケル小水疱ガ播種狀ニ潮紅面上ニ散在シテ、新舊相雜處スルモノトハ同ジカラズ。多形滲出性紅斑 Erythema exsudativum multiforme ニアリテハ四肢、殊ニ前膊下腿ノ伸側ヨ

リ發生シ、其紅斑ハ圓形ニ境界シ、水泡ハ大ナリ、且ツ熱發及關節痛ヲ伴フ。

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

濕潤期結痂期 ニアリテハ傳染性膿癬 Impetigo contagiosa ハ瘙癢ナク、且ツ各疹毎ニ健康ノ皮膚ニ圍繞セラレテ膿癬性濕疹ノ如ク散漫性潮紅面上ニ發生スルモノニ非ズ、鬚髯部ニテハ白癬性毛瘡 Sykosis trichophytina s. parasitaria ノ毛瘡性濕疹ト同ジク結痂スルヲ見ルモ、白癬ニアリテハ其境界明割ニシテ圓形ノ浸潤隆起ヲ作ル、菌狀息肉 Mycosis fungoides ハ隆起シテ大小幾多ノ腫瘍ヲナシ、膿疱性及潰瘍性微毒 Syphilis pustulosa et ulcerosa ハ痂皮ヲ剝離スレバ、其下潰瘍ヲナシ又附近ニ癩痕ヲ留メ、濕疹ノ如ク單ニ表皮剝脫ニ止マラズ、潰瘍性尋常性狼瘡 Lupus exulcerans ニ於テモ亦然リ、ペーゼト氏病 Pityriasis Kränkheit ハ乳暈ノ限局セル濕潤性濕疹ニ似タルモ、素ト表皮癩ナル

ガ故ニ軟骨硬度ヲ有シ、輝裂動モスレバ深シ。

鱗屑期 ニ於テハ尋常性鱗屑 Psoriasis vulgaris ハ必ズ伸側、殊ニ肘及膝蓋ヨリ發生シ、鱗屑大ニシテ葉狀ヲナシ、乾燥シテ銀白色ヲ帶ビ、之ヲ剝離スレバ針頭大ノ血點ヲ見ルノ外、濕潤セズ、其ノ頭部ニ發生スルモノモ境界極メテ明割ニシテ附近ニ必ズ固有ノ原疹ノ孤立スルモノアルニ依リテ鑑別シ易シ、其他頭部ニハ尙ホ白癬 Trichophytia capillitii ト黃癬 Favus トアリ、孰レモ分明ニ境界セル局面ヲナシ、且ツ白癬ニアリテハ毛髮常ニ斷裂脱落シ、黃癬ニアリテハ癩痕ヲ呈スベシ、兩者共ニ絲狀菌ノ證明容易ナリ、ヘブラ氏紅色秕糠疹 Pityriasis rubra Hebra ハ皮膚ニ潮紅ト鱗屑トヲ呈スルノ外、毫モ皮疹ヲ見ズ、其末期ニアリテハ皮膚萎縮シ、又數多ノ無痛淋巴腺腫ヲ生ズ、脂漏性濕疹 Eczema seborrhoicum ノ鱗屑性ノモノハ境界略明割ナリ、且ツ大抵頭部ニ始マリ、顔面又ハ項部ヲ經テ次第ニ下方ニ向ツテ發疹セル濕疹ヲ謂ヒ、其境界常ニ明割ニシテ、邊緣ハ土俵形ニ隆起シ、暗褐色ニシテ、中心部ニハ却テ病勢ノ減退ヲ認ムベシ、落屑血痂ヲ存スルモノモ濕潤スルモノト稀ナリ、剝脫性尋常性狼瘡 Lupus vulgaris exfoliatus ニハ瘙癢ナク、且ツ指頭又ハ硝子ヲ以テ壓抵スレバ全然褪色セズシテ、僅ニ黃褐色ヲ殘シ、若クハ紅キ狼瘡疹ノ癩痕様萎縮面ニ殘留スルヲ認ムベシ、紅斑性狼瘡 Lupus erythematosus ハ明割ナル紅縁ヲ有シ、中心萎縮シテ癩痕狀ヲナス。

療法 我教室ノ統計ニ據レバ濕疹ハ總テノ皮膚病ニ對シテ約三〇%ヲ占メ、其種類モ

全身療法

亦頗ル多ク、随ツテ療法ノ複雑ナルコト他症ノ比ニ非ズト雖モ、其症候ヲ視テ病理ヲ察シ、勉メテ原因ヲ探究シテ之ガ驅除ヲ圖ルト同時ニ、適宜ニ對症療法ヲ行フトキハ頑症ト雖モ必ズ根治ヲ期シ得ベシ。尙ホ特ニ療法通論ヲ參照スベシ。

全身療法

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

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

入浴

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

藥浴

藥浴ハ急性性症ニハ糠浴、澱粉浴、ゾール浴、カミツレ浴、乾葉浴等最モ宜シ。慢性性症ニハ麥兒浴、人工硫磺浴又ハ溫泉浴ヲ行フ。溫泉ハ鹽泉又ハ鐵泉ヲ擇ムベシ。硫磺浴ハ時ニ有效ナルモ、數、濕疹ノ蔓延増悪ヲ致スコトアリ。

氣候療法

氣候療法ハ殊ニ毎年時期ヲ定メテ發疹シ又ハ増悪スル濕疹ニ對シテ行フモノニシ

食餌療法

テ、發疹期ニ先チ若クハ後療法トシテ轉地セシム。而シテ濕疹ノ多クハ夏期ニ増進スルガ故ニ、殊ニ深山清新ノ空氣ヲ選ミ且ツ成ルベク溫泉地ヲ利用セシムベシ。

食餌療法ハ總テ皮膚ニ充血ヲ來シ又ハ搔痒ヲ増進スベキ食料、殊ニ酒類、辛辣味(胡椒、唐辛子、酸果ノ類)、鹽物(鹽、鮭乾物)ヲ忌ミ、勉メテ膏膩ヲ避ケテ、淡白ノ食餌ヲ攝收セシムベシ。葱、菖蒲、菌、蕈ノ類モ往々搔痒ヲ催進スルコトアリ。

吾輩日常ニ於ケル此經驗ハ近時ルイトレン氏 Lullienノ家兎ニ對スル食餌試驗ニヨリテ學術的證明ヲ得タリ。氏ハ家兎ニ皮膚炎ヲ作シタル後、之ニ燕麥ヲ與フレバ綠草ヲ與ヘシモノヨリモ皮膚遙ニ過敏トナリ、食物ニ鹽酸及ビ萜酸那篤倫ヲ加フルトキモ亦同ジク、之ニ反シテ石灰ヲ加フレバ皮膚炎減退スト云ヘリ。

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

藥物療法

藥物療法ハ先ヅ通利ノ爲メカル、ス泉、鹽、硫酸、麻、苦、涅、矢、亞、フ、ラ、ン、ツ、ヨ、ー、ゼ、フ、水、ア、ベ、ン、タ、水、平、野、水、及ビ慢性便秘症ニアリテハ複方甘草散(三一六〇)爲三包、毎食前分服、小兒ニアリテハ甘汞ヲ與フベシ。此他小兒ニハ常ニ健胃劑ヲ與ヘテ腸胃加答兒ヲ豫防スルヲ得策トス。

亞砒酸ハ往々著效アリ。殊ニ慢性濕疹ニ對シテ各種ノ局處療法ヲ施スモ根治セザル場合ニ於テ、吾輩ハ數、其特效アルヲ實驗セリ。用法ハ或ハ法列兒水トナシ或ハ砒鐵丸

濕疹 Eczema

又ハ亞細亞丸トナシテ内服セシメ、若クハ亞砒酸曹達水ノ皮下注射トナス。

處方 法列兒水 桂皮水 めんた水 各一〇・〇

右每食後一滴宛白湯ニ和シテ内服、漸次増量一回十滴ニ至ル

處方 法列兒水 五・〇 縮葉薄荷水 二五・〇

右每食後二滴宛、漸次増量同前

處方 法列兒水 二・〇 林檎酸鐵丁幾 苦味丁幾 各一〇・〇

右每食後三滴宛、漸次増量同前

(備考) 法列兒水一回極量〇・五、一日極量二・〇トス。

小兒ニハ法列兒水一〇水四〇ヲ半歲未滿ノ者ニハ二週間毎日一滴ヲ與ヘ、毎週一滴宛増量シテ、一日五滴乃至六滴ニ至ル。是ヨリ以上年齢ニ準ジテ加減スベシ。丸劑ニハ左方ヲ處ス。

處方 亞砒酸 〇・〇三 硫酸鐵 〇・五 重碳酸曹達 五・〇

番木鱉越幾斯 〇・五 健質亞那末及越幾斯 適宜

右爲砒鐵丸百粒、每食後一丸宛内服、漸次増量一日十五丸乃至三十九

處方 亞砒酸 〇・〇五 黑椒末 五・〇 亞刺比亞護膜 一・〇 餛水 適宜

右爲亞細亞丸百粒、用法準前

處方 亞砒酸曹達 〇・一 餛水 一〇・〇

右皮下注射、毎日又ハ隔日半筒乃至一筒宛、二三十回ニ及ブベシ。

局處療法
時期療法

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

處方 亞鉛華 澱粉 等分

右散布用

處方 亞鉛華 五・〇 澱粉 二〇・〇 滑石 一〇・〇 菖蒲根末 〇・五

右散布用

處方 亞鉛華 一〇・〇 澱粉 四〇・〇 撒里矢爾酸 一・〇 菖蒲根末 一・〇

右散布用

處方 滑石 炭酸麻虞涅矢亞 亞鉛華 米粉 各一〇・〇

右散布用

此他、止痒藥ニハプロモコルアリ、止汗ニハタンノホルムアリ、防腐ニハオイグホルム
デルマトール、キセロホルム等アリ。竝ニ無刺戟性ニシテ、單獨ニ或ハ前記散布劑ニ五
一〇％ニ和シテ用キルベシ。

紅斑性小泡性濕疹竝ニ摩擦濕疹ニアリテモ亦紅斑性濕疹ニ準ジテ處置スベキモ、小
水泡著シキ時ハ寧ロ散布劑ヲ避クベシ。是レ粉末ノ動モスレバ漿液ト混ジテ痂皮ヲ
作り、却テ病勢ヲ増進セシムル虞アレバナリ。而シテ亞鉛華油ノ塗布ヲ行ヒ、皮膚炎劇
甚ナルトキハ、更ニ其上ヲ三％硼酸水、一％レゾルチン水等ニテ覆法スベシ。炎症稍減
退セバベック氏鉛糊、ラッサール氏膏、ウィルソン氏膏ノ類ヲ塗布シテ、其上ニ繃帶ヲ施ス

濕疹 Eczema

濕疹 Eczema

丘疹性濕疹ニハ散布劑ヲ施スモ多クハ效ナシ。斯ル場合ニハ我一二%石炭酸亞鉛華糊、三%硼酸亞鉛華糊ノ類ヲ塗布スベシ。若シ丘疹尙ホ消褪セズンバ我刺納林膏ノ塗布最モ適切ナルベシ。

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

處方 亞鉛硬膏 阿列布油 等分
右ヘブラ氏軟膏一日二回交換

處方 つめのーる 五—一〇〇 硝蒼 一〇〇 亞鉛華 二〇〇
單軟膏 一〇〇〇

右外用

處方 五—一〇%硼酸軟膏

右外用

處方 ちおのーる 一〇〇 亞鉛華 二〇〇 單軟膏 一〇〇〇
右外用

鱗屑性濕疹ニハ主トシテ充血ヲ去ル目的ヲ以テラッザール氏膏、ウィルソン氏膏ノ類ニ木爹兒(一—五%)、チオノール、ツメノール、チゲノール(二〇%)ノ類ヲ混和シテ塗布スベシ。

部位療法

充血稍減退セバ我が爹兒膏最モ宜シ但シ成ルベク薄ク塗布シテ其上ニ亞鉛華澱粉ヲ散布スベシ。

慢性濕疹ニ對シテハ我が爹兒膏ノ外、浸潤殊ニ甚シキ頑症ニアリテハウイルキンソン氏軟膏ヲ用キテ效アルベシ。

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

處方 硫黃華 三〇 豚脂 三〇〇
右頭部用、一日一回塗擦

處方 硫黃華 三〇 單軟膏 三〇〇
右頭部用同上

刺戟症狀著明ナルトキハ之ニ亞鉛華ヲ混ズルモヨシ。
處方 硫黃華 三〇 亞鉛華 六〇 安息香酸豚脂 三〇〇
右頭部用同上

小兒ノ急性頭瘡ニハ左方ヲ處シ、炎症著明ナレバ兼テ三%硼酸水、〇五—一%レゾルチン水、十倍プロウ氏液ノ用法ヲ施シテ可ナリ。

處方 亞鉛華 五〇 つめのーる 三〇 安息香酸 一〇 豚脂 三〇〇
右頭部用

顔面濕疹ハ小兒ニ最モ多シ。其紅斑性及丘疹性濕疹ニ對シテハウイルソン氏軟膏又ハ

濕疹 Eczema

止痒劑

我刺納林膏ヲ薄ク塗布シテ其上ニ散布藥ヲ施スヲ簡便トス。膿痂性濕疹ニハ硼酸軟膏又ハツメノール軟膏ヲ貼用スベシ。

總テ顔面濕疹ハ最多ク外來ノ刺戟ニ曝露スルガ故ニ勉メテ繃帶スベシ。大人ニシテ醫師ノ命令ヲ嚴守スル者ト雖モ、夜間夢中ニ搔破シテ、病狀ヲ増悪ナラシムルコト往々之アリ。

陰囊・外陰・陰・及肛門濕疹ハ部位濕潤摩擦シ易キガ爲ニ轉々各種ノ時期ヲ呈シテ、處置一様ナリ難シ。加フルニ局處癢痒症ノ併發スルコト多ク、益治療ヲ困難ナラシム。獨リ我が爹兒膏ハ陰囊濕疹ノ急性症ヨリ慢性症ニ至ル幾ド總テノ時期ニ適用スルヲ得ベシ。大抵毎日一回又ハ二回、成ルベク薄ク本劑ヲ塗擦シ、其上ニ散布ヲ施スベシ。

陰囊ノ皮膚若シ象皮症狀ニ肥厚セバ、我が爹兒膏使用ノ間ニウイキンソン氏軟膏クリサロピントラウマチ、ン又ハビロガロールトラウマチ、ンヲ時々使用スルトキハ、治效更ニ速カナルベシ。但シ連用シ過グベカラズ。

此他坐浴(一浴ニリゾール二〇―五〇)ヲ施シテ、外用藥ノ效力ヲ補助スベシ。

手掌・足蹠等ニ於ケル輝裂性及肝賦性濕疹ニ對シテハ、ヘブラ氏軟膏ヲ貼用シ、又ハ撒里矢兒酸石鹼硬膏ヲ貼用スレバ、角層ノ肥厚速カニ去ルベシ。

序ニ止痒劑ニ就テ一言センニ、大抵上述ノ如ク方式的療法ヲ施ストキハ、濕疹ノ減退ト共ニ癢痒モ亦日々輕快スベキモ、濕疹ノ外觀略治癒シテ、而モ尙ホ癢痒ノ依然トシテ殘存スル場合少カラズシテ、克己心ニ乏シキ患者ハ醫禁ヲ破リテ搔破ヲ絶タザル

理學的療法

内攻說

ニヨリテ、常ニ癢痒ヲ維持スルノ傾向アリ。斯ル場合ニ於テ我ガ石炭酸亞鉛華糊ノ塗布ハ直チニ清涼ノ快感ヲ與ヘ、且ツ使用上極メテ清潔ナル點ニ於テ他ノ止痒劑ニ優レルモ、酒精劑例ヘバ石炭酸(二%)、撒里矢兒酸(二%)、メントール(一―五%)チモール(〇.二%)、カンフル丁幾等モ亦一時止痒ノ效アルベシ、但シ往々皮膚ヲ乾燥セシメテ却テ濕疹面ヲ刺戟スルコトアルガ故ニ、之ニ偏利施林(二〇%)又ハ蓖麻子油(五―一〇%)ヲ加フルヲ便トス。

輓近吾輩ハ理學的療法ノ極メテ有用ナルヲ認メタリ、即チ水銀石英燈ウビオール燈、フルグラチオン等ハ殊ニ紅斑性及丘疹性濕疹ニ適シ、又慢性濕疹ニハレントゲン線及ビラヂウムガ藥物療法ノ力及バザル場合ニ於テ殆ド缺クベカラザル有效療法タルヲ見ル、全身發疹ニハ電灯浴モ亦頗ル有效ナリ、總テ是等ノ用法ニ就テハ總論(八六一―五三頁)ヲ參照スベシ。但シ吾輩ハ毎ニ藥物療法ヲ兼用セリ。

序ニ内攻說ニ就テ附言スベシ。元來濕疹ヲ治療スレバ内攻スト云ヘル迷信ハ古今東西ニ於テ往々俗間ニ行ハル、所ニシテ醫師モ亦之ニ附會スル者アリト雖モ、ソハ決シテ濕疹ヲ治療セシ罪ニハ非ズシテ、寧ロ長ク放置シ若クハ處置ノ宜シキヲ得ザリシ結果ニ外ナラズ。濕疹ノ如キ常ニ多量ノ葡萄球菌ヲ附著スル疾患ガ濕潤面ヨリ細菌ヲ淋巴行及ビ血行ニヨリテ身體ノ内部ニ轉移セシメテ所謂小兒ノ濕疹死 Eczematodヲ來スコト絶無ニハアラザルベシ。況ヤ蒼蠅蚊虻蠶蟻ノ類ガ濕疹面ニ來リテ危險ナル細菌性及原蟲性病毒ヲ遺シ去ルガ如キハ有リ勝チノコトタルニ於テオヤ、吾輩ハ

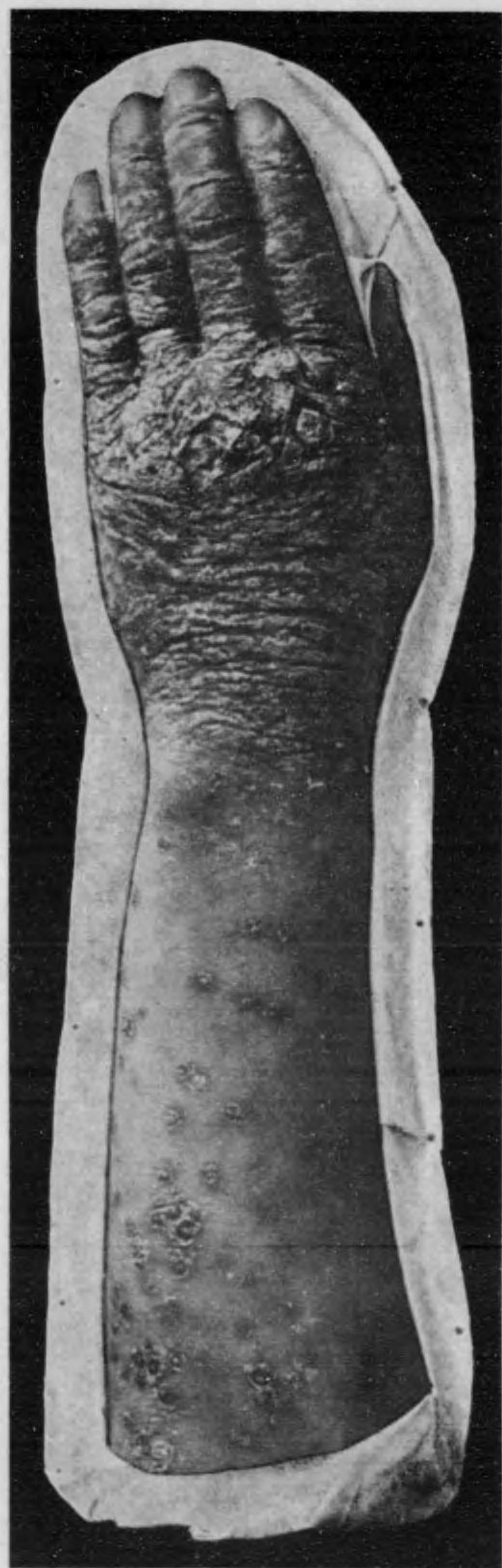
幾多ノ傳染病ガ斯ノ如クシテ人身ニ入ルノ最モ捷路タルヲ信ズル者ナリ而シテ藤浪松浦ノ諸氏ガ人間及ビ動物ノ脚足ノかぶれヨリ日本住血吸蟲ノ侵入スルコトヲ實驗セルニ視テモ吾輩ハ益濕疹ノ治療ノ寸時モ忽セニスベカラザルヲ見テ毫モ之ヲ放置スベキ所以ヲ知ラザルナリ。

引用書目

- 1) Ohno, Okamura, Matsumi, Sato, Mori, Kurumaki, Sanekawa, Dohi etc. Über das Ekzem der Kinder. VII, Japan. Dermatologenkongress in Nagoya im Aug. 1907.
- 大野豊太岡村龍彦佐藤悟郎森正道楠太笹川三男三土肥慶藏等、小兒ノ頭部濕疹ニ就テ(皮膚、七卷三四號明治四〇年)
- 2) Hebra, Acute Exantheme u. Hautkrankheiten. Virchows Handb. Bd. III, 1860.
- 3) Kerner et Doyon, Pathologie et traitement des maladies de la peau. 1891.
- 4) Umas, Über die ätiologische Bedeutung der beim Ekzem gefundenen Kokken. Monatshefte. f. pr. D. 1900. 31. Bl.
- 5) Jadassohn etc. Annales de D. et de S. 1900. IV. Congrès internationale de Derm. Paris. 1900. (1901.)
- 6) Veld, Die Staphylokokken des chronischen Eczems. Münchener med. W. 1904.
- 7) Bruck u. Hladik, Biologische Untersuchungen über die Rolle der Staphylokokken bei Eczemen. Archiv f. D. u. S. 1910.
- 8) Bender, Bockhardt u. Gerlach, Experimentelle Untersuchungen über die Ätiologie des Eczems. Monatshefte f. pr. D. 1901. 33. Bl.
- 9) Zaitan, Über verschiedene Haarflorantmittel. Jap. Zeitschr. f. Derm. u. U. r. Bd. 9. 1909.
- 石津利作、諸種ノ白髮染藥ニ就テ(皮膚、九卷六號明治四二年)
- 10) Laitinen, Veränderungen des Chemsismus der Haut bei verschiedener Ernährung u. Vergiftungen. Archiv f. Exp. Pathol. u. Pharmakologie. Bd. 69. 1912.
- 11) Fujimori, Über Katayama-Krankheit. Kioto-med. Zeitschr. Bd. 6. No. 1. 1911.
- 藤浪鑒片山病ニ就テ(京醫、六卷一號明治四二年)
- 12) Matsumi, Über den Zusammenhang zw. der Schistosomiasis in Japan u. der Dermatitis endemica. 1911.
- 松浦有志太郎、日本住血吸蟲病蔓延地方ニ於ケル一種ノ皮膚疹云々(皮膚、九卷十一號明治四二年)

Pl. XIV.

表四十第



疹濕性慢
Eczema chronicum
(Klinik DOHI-Tokyo)

脂漏性濕疹 Eczema seborrhoicum.

異名 Ekzematische (Darier), Eczéma acnéique (Bazin), Ecz. sec, circiné, figuré ou flanelleuse.

釋義 慢性ノ癢痒性限局性皮膚病ニシテ、概テ被髮部ニ始マリ、次第ニ下行スルノ傾向ヲ有ス。

症候 始メ被髮部ニ於テ糝糠様ノ落屑アリ、殊ニ顛頂ヨリ後頭ニ於テ著シク、時トシテハ全頭ニ蔓延スルモ、常ニ健康部ト分明ニ境界ヲ割スベシ。鱗屑ハ脂性ニシテ帶黄灰白色ヲ呈シ、其益、増加スルト共ニ多少毛髮ノ稀疎ヲ致ス。稀ニハ患部濕潤シテ黄褐色

第百五十五圖



ノ痂皮ヲ被リ、普通ノ結痂性濕疹ト殆ド擇ム所ナキコトアリ。而モ仔細ニ注視スレバ病竈ノ徐々ニ下行スルヲ認ムベシ。

部位 即チ被髮部ヨリ、前ハ前額眉毛睫毛ヲ侵シ、左右ハ顛頂部ヨリ耳朶ヲ經テ頸部胸

脂漏性濕疹 Eczema seborrhoicum

壁ニ及ビ、後ハ項部ヨリ背面肩胛上膊ニ達シ、又腋窩臍窩陰阜等ニ占據スベシ。稀ニハ全身ニ蔓延ス。

經過 其硬毛部ニ在ルモノハ、略被髮部ト症狀ヲ同ウスルモ、胸背等ニアリテハ毎ニ境界分明ナル大小ノ圓斑ヲ成シテ脂性鱗屑ヲ被リ、邊緣ハ淡紅色ヲ呈シテ稍隆起シ中心ハ却テ陷凹シテ黃褐色ヲ帶ビ、點狀ヨリ錢大ニ及ビ孤立シ又ハ融合シテ種々ノ紋形ヲ成シ、甚シキハ外鬢線ヲ描キテ廣面ニ蔓延スベシ(第百十五圖)。又腋窩臍窩關節窩等ノ如キ汗脂ノ分泌旺盛ナル部位ニアリテハ、數濕潤結痂シテ濕疹狀ヲ爲シ、且ツ濃厚ノ著色ヲ呈ス。時トシテハ、是等ノ部位ヨリ本症ノ發端スルコトアリ。搔痒ハ輕微ナルモ稀ニハ劇烈ナルコトアリ。

論議 脂漏性濕疹ハ從來種々ノ病名ヲ附セラレシガ、ウヰナ氏 Uina (一八八七年)ニ至リテ始メテ此名アリ。但シ同氏ハ初メ本病名ノ下ニ廣ク脂漏濕疹及ビ尋常性鱗屑疹ノ一部ヲ包括シテ、其範圍甚ダ漠然タリシモ、今取捨シテ敘述スル所凡ソ右ノ如シ。蓋シ一種獨立ノ寄生性皮膚病タルニ似タリ。吾輩ハ嘗テ外國ノ一老宣教師ノ幾ド全身ニ發疹シ、就中頭部及胸背ニ於テハ大小ノ限局性圓斑ヲナシ、頸部腋窩臍窩鼠蹊窩股陰會陰等ニ於テハ甚シキ浸潤肥厚ヲ呈セル一例ニ就テ、其來歴ヲ檢査シテ、寺男ノ頭部ニ頑固ノ本症ヲ發見セリ。渠ハ入浴ノ際毎ニ主人ノ宣教師ト絲瓜ノ皮ヲ共用セシナリ。但シウヰナ氏ノ所謂桑實狀球菌 Morokoken 又蟻狀桿菌 Frischenthalien ガ果シテ本症ノ原因ナリヤ否ヤハ疑問ナリ。何ナレトバ此球菌ハ他種皮膚病ノ鱗屑中ニモ發見セラレ、且ツ單ニ葡萄狀球菌ニ外ナラザルコトヲ證明セラレタレバナリ。

桑實狀球菌又蟻狀桿菌

診斷 慢性ノ經過、固有ノ部位、下行ノ傾向、限局性鱗屑性圓斑ノ形成、搔痒。
類症鑑別 濕疹 Eczema ハ境界明瞭ナラズシテ、徐々ニ健康部ニ移行スベシ。且ツ其全形Gesamtbildヲ觀察スル時ハ、濕疹ハ身體ノ各處ニ散在スルモ、脂漏性濕疹ハ頭部ヨリ漸次下行スル狀態ヲ審ニシ得ベシ。尋常性鱗屑疹 Psoriasis vulgaris ノ輕症ト脂漏性濕疹ノ著明ナルモノトハ、間、鑑別ニ苦ムコトアリト云フモ、概シテ鱗屑疹ニアリテハ鱗屑乾燥シテ銀白色ヲ帶ビ脂性帶黃色ナラズ、好ンデ、肘及膝蓋ニ占據シ、鱗屑ヲ剝離スレバ針頭大ノ出血ヲ認ムルノ外、決シテ濕潤セズ。薔薇色、糠疹 Pityriasis rosea ハ脂漏性濕疹ノ散在セルモノニ酷似スルモ、毎ニ四肢又ハ軀幹ヨリ始マリ、不定ニ散在シテ、皮膚ノ分泌旺盛ナル部位ト關係ナク、且ツ迅速ニ蔓延シ、浸潤少シ。小水疱性白癬 Trichophytia tonsurans vesiculosa ハ輪廓ノ浸潤著明ナルモ、中心ハ殆ド治癒シ或ハ重圈ヲ劃ク且ツ絲狀菌ヲ證明スベシ。

豫後 通ジテ良好ナリトス、但シ十分ニ治療セザレバ再ビ萌芽シ易シ。

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

處方 硫黃乳 五〇 亞鉛華 二一五〇 豚脂 五〇〇 へるばるさむ 〇五

右頭部用(ヤーリシト氏 Jarisch).

軀幹ニハ硫肝浴トナシ、毎同一時間入浴、浴後石鹼ニテ患部ヲ洗滌シ、次ニラッサール氏亞鉛華泥膏ヲ塗布ス。

脂漏性濕疹 Eczema seborrhoeicum

汗 疱 Pompholyx

三九六

次ニ有效ナルハレゾルチンニシテ之ヲ亞鉛華泥膏ニ一・二%ヲ加ヘ、又ハ電法トナス。

處方 れぞるちん 偏利施林 各一〇〇 酒精 一八〇〇

右四倍ノ水ヲ加ヘテ電法トナス(ウenna氏 Uenna).

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

汞軟膏等ヲ使用スル者アリ、爹兒劑ハ刺戟ノ虞アリトテ稱用セラレズ。以上ハ本症ノ療法トシテ專ラ行ハル、所ナレドモ、孰レモ多少煩雜ニシテ、我が爹兒軟膏應用ノ簡易ニシテ而モ奏效ノ正確ナルニ如カザルモノ、如シ。但シ我が爹兒膏ハ極メテ薄層ニ塗擦スベシ、決シテ厚ク塗布スベカラズ。右毎日一回乃至二回反復シ被髮部以外ニアリテハ更ニ其上ニ亞鉛華澱粉ヲ散布ス。斯クテ早キハ數日、晚クモ數週ニシテ必ず全治スベシ。

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

引用書目

1) Uenna, Das seborrhoische Eczem. Monatshfte f. pr. D. 1887, Bd. 6.

汗 疱 Pompholyx.

異名 Cheiropompholyx (Hutchinson), Dysidrosis (Tilbury Fox).

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

症候 表皮中ニ於テ粟粒大乃至豆大ノ白キ小水疱數個又ハ多數發生シ、多クハ紅暈ヲ備ヘズ。數日ニシテ漸ク表層ニ近ヅキ疱膜遂ニ破綻スレバ、水疱ノ底面已ニ乾涸シテ白膜ニ圍マレタル巾著形ノ空洞ヲ遺シ、幾クモナクシテ自ラ消失スベシ。俗ニ之ヲ水むしト稱ス。蓋シ水中ニ蟲アリテ皮膚ヲ侵蝕セルガ如キ觀アルニ由ルナルベシ。實際手水ヲ使フコト頻繁ナル場合又ハ多汗症ノ者ニ發生スルコト多シ。

右ハ本症ノ最モ輕度ナルモノニシテ水疱若シ少シク深層ニ發生スルトキハ被膜固ウシテ淡紅色ノ丘疹ヲナシ多少ノ紅暈ヲ帶ビ、加フルニ癢痒熱灼

數、劇烈ニシテ、患者絶エズ摩擦搔破スルニ依リ、炎症ノ微候益々著明トナリ、水疱増大シ、内容漏濁スベシ。既ニシテ水疱徐々ニ表面ニ近ヅキテ終ニ破裂スレバ、疱底ニ於テ



第 百 十 六 圖

汗 疱 Pompholyx

三九七

水むし

多少ノ充血潮紅ヲ認ムベシ。稀ニハ水疱ノ内容自然ニ吸收セラレ、コトアリ。之ト同時ニ痒痒減退シテ、一週乃至二週ノ後一時色素沈著ヲ留メテ治ス。

経過 然レドモ本症ハ絶エズ再發ノ傾向アリ。發疹一方ニ治スレバ他方ニ新生シ、多クハ數月ニ及ビ、甚シキハ數年ニ涉リテ治セズ。往々或ル氣候(殊ニ夏季)ニ於テ増悪シ、水疱膿疱密生シテ終ニ相融合シ、濕潤シテ宛然濕疹狀ヲ成スコトアリ。而モ濕疹ニ比スレバ四圍ノ境界略々分明ナルノミナラズ、附近ニ於テ必ず孤立セル水疱又ハ膿疱ノ散在スルヲ目撃スベシ。

部位 ハ本症ノ最モ特異トスル所ニシテ、専ラ手掌^①及ビ足趾^②ニ限局シ、多クハ兩處共ニ存ス。是故ニ患者若シ手掌ノ發疹ヲ示シテ治ヲ請ハ、同時ニ必ず足趾ヲ検査スルコトヲ忘ルベカラズ。大抵左右兩側ニ來ルモ、間、亦偏側ニ限リ、或ハ一側ノ手掌ト他側ノ足趾トニ發生スルコトアリ。但シ長期ノ經過中ニハ交互變轉スベシ、且ツ時トシテ手掌足趾ノ側面ヲ傳ヒテ手背^③足甲^④ニ及ビ、又ハ指趾ノ腹面及ビ側方ニ蔓延スベシ。

病理 本症ハ男女兩性ニ來ルモ、殊ニ婦人ニ多ク、就中中年及晩年ニ發生シ易シ。時トシテハ患者或ル地方ニ赴ク毎ニ必ず發疹シ、其地ヲ去レバ輒チ輕快治癒スルコトアリ、俗間之ヲ土地ノ水質^⑤ニ原因ストナス。又本症ハ概シテ神經家、殊ニ多汗者ニ多シトナスモ、手足ノ發汗缺乏症^⑥ニ罹レル者、竝ニ外觀健全ノ人ニモ亦數之ヲ見ル。

解剖 始メフヨクス氏^⑦、Fav^⑧ハ本症ノ水疱ヲ汗腺輸尿管ノ閉塞性囊腫ト爲シ、ハッチンソン氏^⑨ Hutchinson^⑩ハ之ヲ否認セシガ、其後ロビンソン^⑪ Robinson^⑫ ウンナ^⑬ Unna^⑭ノ諸氏ハ組織的研究ニ

依リテ後者ニ左袒シ、クローカー氏^⑮ Crocker^⑯ 及フヨクス氏ノ説ニ同意セリ。

吾輩ノ組織的検査モ亦本症ト汗腺トノ直接關係ヲ發見セズ。水疱ノ淺キモノハ角層中ニ存シ、又ハ角層ト顆粒層トノ中間、若クハ顆粒層中ニ發見セラレ、炎症ノ著明ナル場合ニハ種子層ノ深部ヨリ發生スルヲ見ル。而シテ水疱ノ増大スルト共ニ其底面ニ於ケル有棘細胞壓迫セラレ、乳頭體ノ毛細管及ビ淋巴管ハ擴大シテ多少ノ圓形細胞浸潤ヲ呈スベシ。又水疱内容ハ輕度ノ白血球ト纖維ニ富メル澄明ノ滲液トヨリ成レリ、但シ淺在水疱ニアリテハ殆ド炎症ノ徵候ヲ缺ク。

原因 ウンナ氏^⑬ Unna^⑭ハ一種ノ桿菌ヲ角層中ニ證明シテ本症ノ原因トナシ、過度ノ發汗ハ此細菌ノ増殖ヲ促スト云ヘルモ、蓋シ續發的感染ニ過ギザルベシ。

カボシー氏^⑰ Kopetz^⑱ハ本症ヲ急性濕疹ニ加ヘシガ、ヤーリッパ^⑲ Jarysch^⑳ マチナウエル^㉑ Matsenauer^㉒ 諸氏モ亦其説ヲ奉ジテ濕疹トノ臨牀的鑑別明白ナラズトシ、手掌又ハ足趾ノ小水疱性濕疹ニハ非ズヤト疑ヒ且ツフヨクス氏^⑦ Fav^⑧ハ稀ニ濕疹ヲ將來スト云ヒ、又ハッチンソン氏^⑨ Hutchinson^⑩ハ濕疹ニ轉化スルコトナシト主張シナガラ、軀幹ニ紅キ丘疹様ノ發疹ヲ併發スルコトアリト言ヘルハ即チ本症ノ濕疹タル明證ナリト論斷セリ。

然レドモ吾輩ノ見ル所ニテハ本症ハ必ず健康ノ皮膚面ヨリ發生シ、其融合シテ濕疹狀ヲ成セル場合ヲ除キ、孤立セル單疹ノ周圍ニハ決シテ散漫性潮紅ヲ呈セズ。且ツハッチンソン氏^⑨ Hutchinson^⑩ノ他^㉓ Lessel^㉔ テレーク^㉕ Thiele^㉖ノ諸氏モ亦本症ヲ手掌足趾以外、顔面軀幹等ニ於テ發見セリト云フモ、吾輩ハ未ダ曾テ他部ニ於テ上記ノ如キ特異ノ臨牀的症候ヲ有スル發疹ヲ目撃セズ。偶々之アレバ、ソハ單ニ散漫性潮紅面ヲ具ヘタル濕疹ノ併發ニ過ギズ。

診断 手掌及び足趾ニ於テ孤立セル水疱又ハ膿疱健康ノ皮膚面ニ生ジ、痒痒熱灼及疼痛アリ。發疹面ノ皮膚ハ健全ニシテ散漫性潮紅ヲ缺キ、頑症ニシテ再發シ易ク、經過慢性ナリ。

類症鑑別 丘疹性濕疹ハ皮膚面ニ散漫性潮紅ヲ伴ヒ、部位ハ手掌及び足趾ニ限局セズシテ、必ず同時ニ多少他部ニ存在スベシ。

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

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

局處ニハ輕症ニハ昇汞〇・一蓖麻子油一五酒精三〇〇毎日一回塗布シ、慢性症ニハ我ガ爹兒膏ヲ塗擦シ、兼テトリゾール局處浴(一浴二〇)ヲ施スノ頗ル有效ナルヲ認ム。其他ウイキンソン氏軟膏、五%撒里矢兒酸亞鉛華軟膏等ヲ處スベシ。若シ水疱アラバ熾熱セル針又ハ缺ヲ用キテ破リタル後、ヘブラ氏軟膏ヲ貼用スベシ。鱗屑形成ノ著明ナル場合ニハビック氏硬膏最モ好シ。

患部ハ常ニ繃帶シテ搔破摩擦ヲ豫防スルハ本症ノ治療上極メテ必要ノ條件トス。且ツ酒類膏膩鰻天麩羅豚肉猪肉ノ類等ノ飲食ヲ忌ム。

頑症ニハレントゲン線ヲ放射スベシ、輕症ニハ水銀石英燈ヲ用フベシ、並ビニ效アリ。

但シ之ト同時ニ藥物療法ヲ廢スベカラズ。

引用書目

- 1) *Tribony's Var.*, Skin diseases, 3. Ed. 1873.
- 2) *Hutchinson*, Illustrations of clinical surgery, I. The Lancet, April 1876.
- 3) *Dohi, K.*, Krankenvorstellung mit Bemerkung über die Histopathologie von Pompholyx. I. Sitzung der dermatolog. Gesellschaft zu Tokyo, 1921.
土肥慶藏、患者説明(皮膚病學會第一通常會、明治三十四年二月)。
- 4) *Jansch*, Die Hautkrankheiten, 1900, Seite 901.

第十一章

尋常性鱗屑疹又乾癬 Psoriasis vulgaris.

釋義 點狀又ハ圓斑狀ノ紅疹ヲ生ジ、乾燥セル銀白ノ鱗屑其上ニ堆積スル所ノ慢性皮膚病ナリ。

症候 先ヅ針頭大乃至瓜核大ノ鮮紅色丘疹ヲ生ジ、尋デ銀白ノ鱗屑其上ヲ被ウテ、邊緣僅ニ紅暈ヲ露ハシ、試ミニ爪尖ヲ以テ鱗屑ヲ剝離スレバ、底面ニ針孔大ノ出血點ヲ認ムベシ。點狀鱗屑疹 Ps. punctata¹⁾ 是ノ如キ原疹三々伍々散點シテ飛沫ノ狀ヲナスコトアリ(飛沫狀鱗屑疹 Ps. guttata²⁾ 更ニ増大シテ十錢五十錢銀貨乃至以上ノ大サニ及ブコトアリ(貨幣狀鱗屑疹 Ps. nummularis³⁾ 又圓形鱗屑疹 Ps. orbicularis⁴⁾ 其中心ノ鱗屑自ラ剝離シ、潮紅モ亦隨ウテ消褪シテ環狀ヲナスコトアリ(環狀鱗屑疹 Ps. annularis⁵⁾ 而シテ其輪廓次第ニ周圍ニ擴大スルコトアリ(蛇行性鱗屑疹 Ps. serpiginosa⁶⁾ 斯ノ如クシテ點狀ノモノ圓形ノモノ環狀ノモノ互ニ近接シ、遂ニ相融合シテ大小種々ノ形狀ヲナシ(地圖狀鱗屑疹 Ps. Geographica⁷⁾ 又花環狀鱗屑疹 Ps. Syrata⁸⁾ 甚シキハ全身ニ蔓延スルニ至ル(汎發性鱗屑疹 Ps. universalis⁹⁾ (第百十七圖乃至百十九圖)。

部位 本症ノ好發部位ハ肘及ヒ膝蓋ヲ始メトシ、四肢ノ伸側手甲足甲、軀幹項部及頭部ニシテ、顔面ニハ少ク肘窩及ヒ膝關ニハ全ク之ヲ缺ク、稀ニ掌蹠ニ來ルコトアリ。

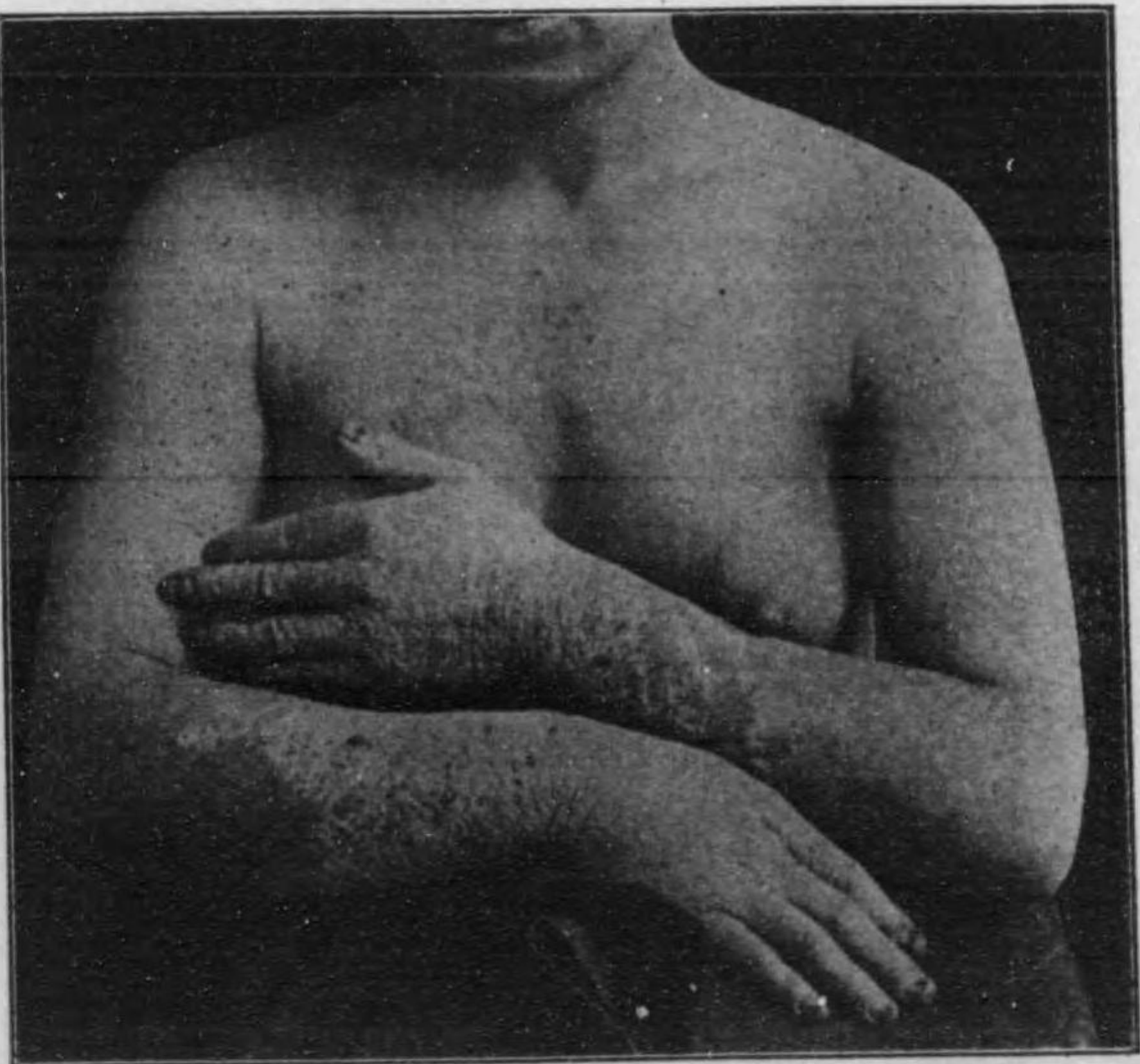
點狀鱗屑疹
飛沫狀鱗屑疹
貨幣狀又圓形鱗屑疹
環狀鱗屑疹
蛇行性鱗屑疹
地圖狀又花環狀鱗屑疹
汎發性鱗屑疹

經過 多クハ青年以後ニ於テ卒然ニ發スルモ、經過極メテ緩慢ニシテ、一進一退容易ニ根治セズ、以テ晩年ニ及ブベシ。男女ノ間ニ著シキ差異ヲ認メズ。

本症ハ歐米人ニハ頗ル多キモ、邦人ニアリテハ寧ロ稀有ナリ、自覺症狀ハ殆ドナシ、時トシテ輕微ノ癢痒ヲ來スコト有リ、殊ニ頭部ニ於テ然リ。

解剖 鱗屑疹ハ一方ニ表皮ノ肥厚ヲ來シテ、種子層肥厚シ、角層ハ不全角化ヲ呈シ、隨ウテ細胞間ノ聯結薄弱ニシテ剝離シ易シ。他方、真皮ニアリテハ毛細管擴張シテ充血甚シク、圓形細胞ノ炎症性浸潤著明ナリトス(第百二十圖)。

原因 本症ノ限局セル圓板ヲ成シテ周圍ニ増大スルハ臨牀上、寄生性皮膚病ニ一致スルニ依リ、ナイセル氏 Arlsson¹⁾ノ徒ハ一種ノ寄生性疾患ト看做スモ素ト推測ニ過ギズシテ、組織中ニ細菌又ハ他ノ寄生物ヲ染



第百十七圖

色シ若クハ培養シ得タルニハ非ズ。且ツ病理ニ就テハ或ハ眞皮ノ充血ノ爲メ表皮ノ増殖ヲ來ストナシ(カボシー氏 Kopetz)或ハ表皮ノ増殖ニ由リ、眞皮ノ血管ヲ壓迫シテ充血ヲ來ストナス(ヤダ、ゾン氏 Jadassohn ルロア氏 Leloir 等)。

寄生病説ノ外、本症ヲ以テ神經性疾患トナス者アルモ亦一ノ臆説ニ過ギズ、更ニ一種惡液質ノ疾患ト看做ス者アリ。

【診斷】限局セル發疹、銀白色ノ鱗屑ヲ帶ビ、之ヲ剝離スレバ點狀出血ヲ見、伸側殊ニ肘及ビ膝蓋ニ好發シ、瘙癢ヲ缺キ或ハ僅ニ存ス。



圖 八 十 百 第

【類症鑑別】鱗屑性濕疹 Eczema squamosum ノ鱗屑ハ微細ニシテ秕糠狀ヲナス。患部ハ境界明劃ナラズ、且ツ主トシテ肘窩膝脰ノ如キ屈側ニ來リ、濕潤ノ傾アリ、瘙癢劇甚ナリ。脂漏性濕疹 Ec. seborrhoicum ハ境界較、明劃ニシテ頗ル本症ニ似タルモ、往々濕潤シ鱗屑脂軟ニシテ微細ニ、瘙癢著シク、好ンデ屈面ニ發生ス。微毒性鱗屑疹 Ps. syphilitica ハ手掌及ビ足蹠ニ限リテ發生スルモノニシテ、其發疹豆大ニシテ細鱗ヲ被リ、底面ハ銅紅色ヲ呈シ、浸潤著シクシテ硬ク、且ツ他ニ微毒ノ症候アリ。鱗屑性微毒疹 Syphilis squamosa トハ微毒性丘疹ノ上ニ鱗屑ヲ被ルモノヲ謂ヒ、多クハ豆大ナルモ、稀ニハ貨幣大ノモノアリテ尋常性鱗屑疹ニ酷似ス、拙著圖譜第二十二表ノ如キ以テ證トスベシ、然レドモ鱗屑常ニ脂性ヲ帶ビ、且ツ發疹好ンデ屈面ニ生ジ、又輪狀ニ排列ス、尖圭紅色苔癬 Lichen ruber acuminatus ハ膝脰及ビ肘關節ノ角化症ヲ來シテ頗ル尋常性鱗屑疹ニ似タルモ、同時ニ必ズ手掌足蹠ノ角化症ヲ伴ヒ、且ツ附近及ビ他部ニ於テ針頭大ノ尖圭ナル角栓、毛囊ニ一致シテ散點スルヲ認ムベシ。急性剝脫性皮膚炎 Dermatitis exfoliativa acuta ハ全身潮紅シテ葉狀ノ脫皮ヲ來スモノニシテ原因一ナラズ、尋常性鱗屑疹ニ在リテハ、汎發性潮紅ノ傍、必ズ孤立セル原疹ヲ發見スベシ。

【豫後】一般ニ良好ニシテ、全身狀態ハ毫モ侵サル、コトナク、個個ノ發疹ハ卒然又ハ治療ニ依ツテ一旦消失シ毫モ痕跡ヲ留メザルニ至ルコトアリト雖モ、極メテ再發シ易クシテ之ヲ豫防スルコト困難ナリ。是レ歐米到ル處ノ專門病院ニ於テ常ニ數多ノ本患者ノ收容セラル、ヲ見ル所以ナリ。

【療法】内用及外用ノ良方アリ。甲ニハ亞砒酸ヲ用キ、乙ニハタリザロビン、焦性沒食子酸等ヲ塗布ス。兩者共ニ本症ニ對シテ著明ノ效力アルモ、而モ特效藥ト謂フニハアラズ。亞砒酸ノ用法ハ濕疹ノ項下ニ詳ナリ。就中亞砒酸曹達ノ皮下注射ハ胃腸ヲ害セズシ



圖 九 十 百 第

尋常性鱗屑疹又乾癬 Psoriasis vulgaris

テ而モ奏效速カナリトス。ヘルクスハイメル氏 Herxheimerノ静脈内注射法ハ肘窩又ハ膝脛ノ皮膚静脈ニ亞砒酸ヲ一日〇・〇〇一宛注射シ、二日毎ニ同量宛増加シテ一日〇・〇一五ニ至リテ同量ヲ持續スルモノナレドモ、危険ノ多キニ比シテ特殊ノ效力ヲ認メズ。亞砒酸ノ代用品トシテハカコチール酸、カコチール酸曹達(〇・〇二)アトキシール(〇・〇五)及ビスアルワルサンアリ。アトキシール及ビスアルワルサンハ結果割合ニ好シ。

此他沃度加里ノ多量内服(一日一〇・〇一・一〇・〇三・〇〇一五・〇〇)ハ副作用トシテ脈搏ノ増加、沃度熱等ヲ來スモ其效力ハ頗ル著明ナリト云フ者アリ(グレーベ氏 Greve及ハスルンド氏 Haslund)而モ實行疑フヘシ。

又甲状腺ノ有效成分タルチレヨヂン錠一日一錠ヨリ始メ、毎四日ニ一錠宛増量、一日五個乃至十個ニ達シテ止ムベシ(バシキス氏 Paschke)又ハ犢牛ノ新鮮ナル甲状腺(一日二〇一・一〇〇宛挫碎シテ肉汁ニ和シテ嚙下セシム)ノ内服ヲ稱用スル者アリ。

第百二十圖



△増殖セル表皮
C 角層鱗屑
△不全角化
i 細胞浸潤
C 真皮

局處療法ハ内服ニ兼用スベキモノニシテ、就中クリザロピン最モヨシ、但シ本劑ハ數

皮膚炎ヲ起シ、鱗屑疹以外ノ皮膚ハ潮紅シテ澁柿色トナリ、鱗屑部ハ却テ治癒シテ本來ノ皮膚色ヲ見ルノ奇觀ヲ呈スベシ(クリザロピン皮膚炎 Chrysarobin-Dermatitis)之ト同時ニ顔面ノ浮腫結膜炎等ヲ來シ、又衣服ヲ澁色ニ汚染スルノ不快アリ。是等ノ副作用アルニ由リクリザロピンヲ頸以上ニ使用スルハ宜シカラズ。用法ハ一〇%軟膏又ハトラウマチ、ン溶液トナス。後者ハ使用最モ便ニシテ、其中ニ含メルコロ、ホルムノ放散ニヨリテクリザロピンハグツタベルカト共ニ患部ニ固著シ散漫ノ虞ナキヲ以テ皮膚炎割合ニ少ナシ。然レドモ猶ホ十分ノ注意ヲ要シ、患者ノ手ニ渡サバルヲ安全ナリトス。且ツ入浴ノ際ハ豫メ本劑ヲ拭去スベシ。

クリザロピンニ比シテ效力較劣レルモ、而モ皮膚ヲ刺戟スルコト遙ニ少キハ焦性沒食子酸(ヤーンリッシュ氏 Jarisch)ナリトス、而モ猶ホ中毒症トシテ虚脱、血尿等ヲ來スコトアリ。Vニエー氏 Besnierハ二十四時間ニ於ケル本劑ノ用量ハ五〇ヲ越ユベカラズト謂ヘリ。用法ハ頭部ニアリテハ五—一〇%軟膏トナシ、其他ノ部位ニアリテハ吾輩ハ五%トラウマチ、ン溶液ヲ稱用ス。

クロマイエル氏 Kromayerハ焦性沒食子酸及ビクリザロピンノ刺戟性ヲ除カンガ爲ニ醋酸ヲ加ヘテオイガルロール(ビロガルロール・モナチエタート)及オイロピン(クリザロピントリアチエタート)ヲ製出セリ。オイロピンハ副作用較少ククリザロピンニ代用シ得ベシ。

處方 おいろびん 二〇〇 亞鉛華 澱粉 各一〇〇 黄色華攝林 二〇〇

右一日一回塗擦

此他アントラロビン、ピドラチエチン、ピドロキシールアミン等ノ如キ新劑ハ孰レモ效力遙ニ劣レリ。

之ニ反シテ木爹兒ハ往々效アリ、殊ニ不快ノ副作用少シ。就中樺爹兒、杜松子爹兒ヲ最モ良トス。其用法ハ一〇―二〇%爹兒油又ハ純爹兒ヲ一日二回塗布ス。爹兒ノ中毒症狀ハ腹痛暗黒色ノ吐出物、發熱、黒褐色尿、下痢等ナリ。

レントゲン線及ビラヂウムハ新鮮ノ發疹ヲ消滅セシムルモ、未ダ再發ヲ豫防シ得ズ。

引用書目

- 1) Dohi, K., Atlas der Hautkrankheiten u. Syphilis in Japan. Taf. 21 u. Text dazu. 土肥慶藏日本皮膚病微毒圖譜第二十一表及圖解。
- 2) Herxheimer, Über Psoriasisbehandlung. Berliner kl. W. 1897. No. 35.
- 3) Handl, Über die Behandlung des Psoriasis mit grossen Dosen von Jodkaliun. Archiv f. D. u. S. 1887.
- 4) Jarisch, Über die Verwendung der Pyrogallussäure gegen Hautkrankheiten. Wiener med. Jahrb. 1878.
- 5) Kromayer, Einige neue dermatologische Heilmittel etc. VI. Congress der Deutschen dermatol. Gesellschaft. 1898.

慢性苔癬狀枇糠疹 Pityriasis lichenoides chronica.

異名 Lichenoides psoriasisartiges Exanthem (Néisser), Dermatitis psoriasiformis nodularis (Takassohn).

釋義 尋常性鱗屑疹ニ似タル一種ノ慢性炎性皮膚病ニシテ、丘疹ト斑點トヨリ成リ、其表面ニ薄キ鱗屑ヲ被リ、播種狀ニ全身ニ蔓延シ、新舊ノ發疹錯綜シテ多形ヲナスモ、毫

モ他ノ形態ニ變ズルコトナシ。

症候 初メ針頭大鮮紅色ノ低キ丘疹ヲ生ジ、漸ク増大シテ麻實大乃至豆大ニ至リ、橙黃色乃至褐紅色ヲ帶ビ、扁平ニ隆起シテ表面ニ薄キ鱗屑アリ。試ミニ爪端ヲ以テ搔破スレバ枇糠狀ニ落屑シ、稀ニハ其跡ニ極微ノ出血ヲ認ムルコトアリ。

此丘疹ハ長ク同一ノ狀態ヲ保テ若クハ漸次扁平トナルト共ニ表面ノ鱗屑少シク増加ノ傾向アリ、且ツ發疹ノ多少ハ融合スベシ(第十五表)。

丘疹ノ消滅スルヤ一時紅色乃至淡黃褐色ノ斑點ヲ遺ス。斑ノ大サハ時トシテ丘疹ヲ超過シテ小爪甲大ヨリ一厘銅貨大ニ達シ、其表面ハ指壓ニ依ルモ褪色著シカラズ、且ツ多少ノ鱗屑ヲ留ムベシ、或ハ丘疹全ク吸收セラレテ其中心皮膚面以下ニ陷沒スルモノ亦之アリ。

經過 極メテ慢性ニシテ、斯ノ如キ丘疹又ハ紅斑數月數年ニ互リテ出沒シ、一方ニ消褪スレバ他方ニ新ニ生ズルアリ。新舊ノ發疹並ビ存シテ多形ヲナスベシ。間、新疹一時休止シテ、舊疹モ亦漸ク消失シ、皮膚全然常態ニ復シ、若クハ斑點ノミヲ殘シテ宛モ大理石斑ノ觀ヲナスコトアリ、特ニ夏季ニ於テ然リトス。而モ秋季ニ至レバ病勢再ビ旺盛スルヲ免レズ。

自覺症狀ハ缺如スルモ、時ニ輕微ノ搔痒ヲ訴フルコトアリ。

部位 軀幹及ビ四肢ニ平等ニ發生シ、特ニ伸側又ハ屈面ヲ擇バズ、手掌陰部等ニモ亦發生スベシ。獨リ頭部及ビ顔面ニハ發疹甚ダ稀ナリ。

病理 本症ハナイセル *Wäster* ヤダソン *Jaksson* 兩氏ガ獨逸皮膚科學會ニ八九六年ニ於ケル患者説明ニ始マリ尋デビンクス *Pinkus* ユリスベルグ *Juhberg* ローナ *Köna* 等ノ報告出デ、病名確定セリ。蓋シブロック氏 *Brag* ノ所謂バラブソリアジス *Parapsoriasis* ノ一症ナリ。櫻根徳川兩氏ノ一例モ亦此ニ屬スベキモ、其皮疹ハ較廣大ニシテ一部網狀ニ融合錯綜セルヲ以テ異トセリ。原因ハ全然不明ナリ。時トシテ蕁麻疹ノ併發スルコトアルニ由リ、血管神經障障害ナラント推測スル者アリ。エールマン氏 *Ehrmann* ハ新陳代謝ノ異常又ハ慢性中毒ヲ本症ノ原因ニ擬スルモ證據確實ナラズ。

本症ハ各期ノ年齢ニ來ルモ、特ニ青年ニ多ク、健康肥滿ノ者、貧血虛弱ノ者、共ニ本症ニ罹リ得ベシ。未ダ曾テ遺傳ヲ證明セズ。

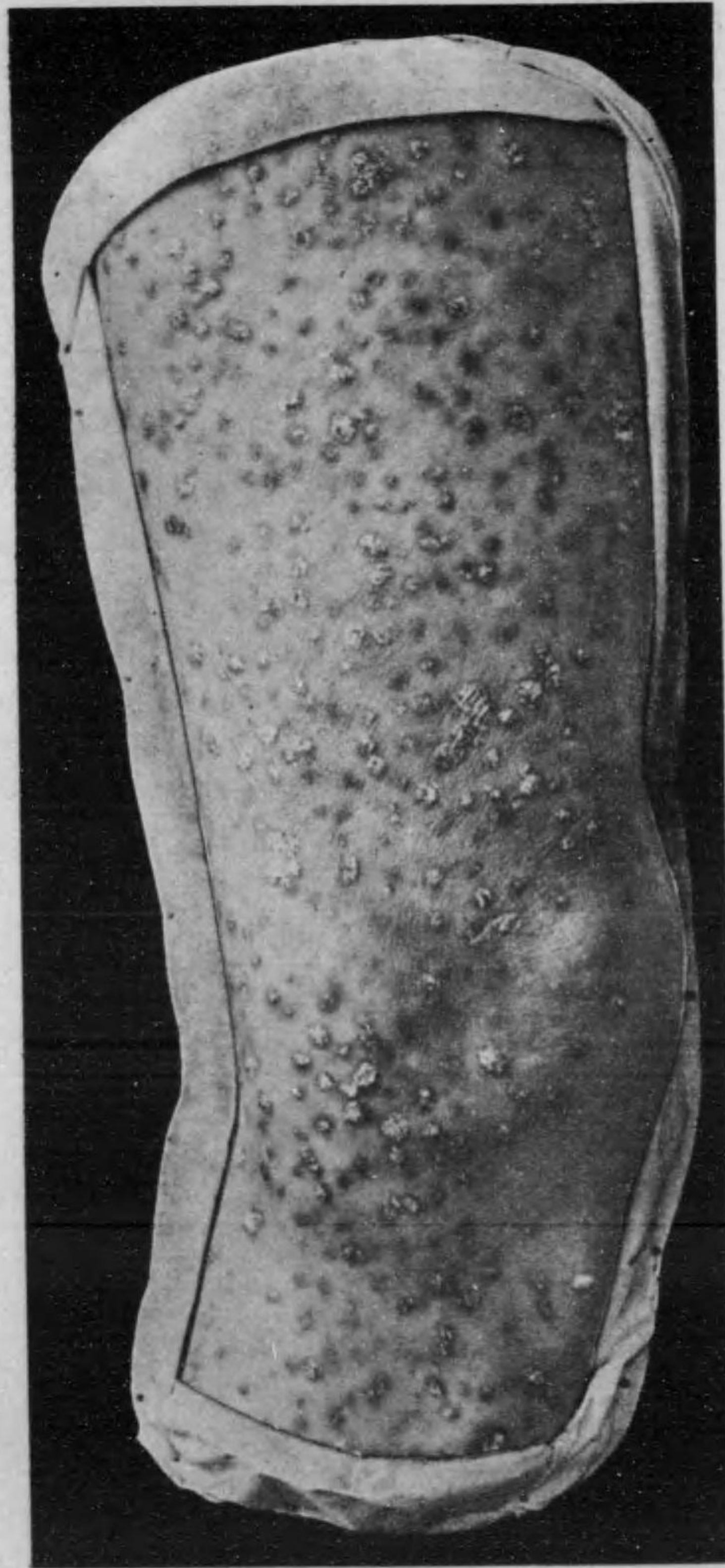
解剖 慢性表在性皮膚炎ノ微アリテ、不全角化ヲ營ミ、晶様角素細胞ハ全ク缺如ス。鱗屑中ニハ微菌ヲ證明シ得ズ。

診斷 低キ小丘疹薄キ鱗屑ヲ被リ、新舊錯綜スルモ、各疹甚ダ増大セズ、又一定部位ヲ擇マズ。經過慢性ニシテ頑症ナリ。自覺症ヲ缺ク。

類症鑑別 尋常性鱗屑疹 *Ps. vulgaris* 特ニ其點狀飛沫狀ノモノハ本症ト酷似スルモ、肘關節膝蓋ノ如キ好發部位ヲ有シ、且ツ發疹増大シテ屢環狀蛇行狀等ヲナスハ本症ニ見ザル所ナリ。鱗屑モ亦遙ニ著明ナリ。扁平紅色苔癬 *Lichen ruber planus* ハ浸潤著シク、隨テ視疹及ビ觸診ニ依リテ識別シ易ク、且ツ多角形ニシテ、其色較濃厚暗紅色ヲ呈シ、單疹上ニハ鱗屑ヲ被ラズ。蔷薇色秕糠疹 *Pityriasis rosea* ハ癢痒アリ、發疹遙ニ大ニシテ、著

Pl. XV.

表五十第



疹糠枇狀癬苔性慢
Pityriasis lichenoides chronica

(Klinik DOHI-Tokyo)

色著シク、常ニ中心ヨリ治癒シテ周圍ニ蔓延スルノ傾向アリテ、圓斑ヲ形成シ、邊縁ハ鋸齒狀ヲナス。微毒性丘疹。 Syphilis papulosa ニ比スレバ本症ハ著色淡ク、鱗屑剝離シ易ク、經過慢性ニシテ、發疹長ク存在シ、驅微療法ニ反應セズ。

豫後 殆ド不治ノモノタリ、稀ニハ卒然消散スルコトアリ、外觀上ヨリ患者ノ精神ニ不快ヲ與フルノ外ハ毫モ全身状態ノ障礙ヲ來サズ。

療法 多クハ殆ド無効ニシテクリザロピン、ピロガロールモ亦奏效セズ。吾輩ハ數、亞砒酸曹達ノ注射ヲ持長セシモ效力微弱ナリキ、但シ新鮮ノ症ニアリテハ較、有效ナリ又サルワルサン靜脈注射ヲ試ミテ一時顯著ノ奏效ヲ認メタリ(渡邊)落屑多キトキハ五%硼酸華攝林二%撒里矢兒酸華攝林ヲ塗布スルモヨシ。

引用書目

- 1) Jadassohn, Über ein eigenartiges psoriasisformes u. lichenoides Exanthem. Verhandlungen der Deutschen dermatol. Gesellschaft, IV. Congress, 1894.
- 2) Pankus, Ein Fall von psoriasisformen u. lichenoidem Exanthem. Archiv f. D. u. S. Bd. 41, 1898.
- 3) Jakschberg, Über die Pityriasis lichenoides chronica (psoriasisform-lichenoides Exanthem). Archiv f. D. u. S. Bd. 50, 1899.
- 4) Brocq, Les parapsoriasis. Annales de D. et de S. 1902.
- 5) Sakuma, Parapsoriasis? Jap. Zeitschr. f. D. u. U. Bd. 8, 1908.
櫻根孝之進、徳川攝三(鷗助散片)マラソリアシス(皮膚八卷一號明治四一年)。
- 6) Watanabe, Zwei Fälle v. Pityr. lich. chr. mit Salvarsan behandelt. Ibid. Bd. 12, 1912.
渡邊晉、慢性苦癬狀枇糠疹ノ二例ニ對スルサルワルサンノ治驗、皮膚十二卷明治四五年。

ヘブラ氏紅色秕糠疹 Pityriasis rubra Hebra.

異名 慢性剝脫性皮膚炎 Dermatitis exfoliativa chronica.

釋義 慢性ノ皮膚病ニシテ毫モ丘疹水泡膿疱等ヲ作ラズ、只皮膚ニ潮紅ト落屑トヲ呈シ、終ニ皮膚萎縮ヲ來シ、徐々ニ衰弱ニ陥ルモノナリ。

症候 本症ハ男子ニ多ク殊ニ晩年ニ來ルモ稀ニハ少女ニ於テ目撃スルコトアリ(第十六表、若林某)

十六歳ノ少

女、二年前發

病初メハ身

體ノ一部例

ヘハ關節窩

圖一十二百第



ニ於テ潮紅シ、漸次ニ全身ニ蔓延シテ鮮紅色乃至暗紅色ヲ呈シ、壓迫ニヨリ褪色シテ僅ニ淡黃色ヲ殘ス。而シテ表面ヨリハ斷エズ秕糠樣鱗屑又ハ葉狀ノ落屑アル外、何等皮膚疹ヲ認メズ又浸潤ヲ缺ク。皮膚ノ溫度ハ稍、高ク、且ツ時々惡寒アリ。

部位 身體ノ或ル部位ヨリ始マリ割合ニ迅速ニ或ハ極メテ緩慢ニ全身ニ蔓延ス。我實驗セル者ハ上肢股陰足部若クハ肘窩膝關節等ヨリ發端セリ。

經過 是ノ如クシテ在苒數年ヲ經過スルノ後、皮膚ハ早晚慢性浮腫ヲ呈シテ肥厚ヲ來

シ、指間ニ之ヲ撮メバ厚キ皺襞ヲ成シ、光澤ヲ帶ビテ革ヲ摩スルガ如ク、著色益、濃厚トナリテ暗褐色乃至帶黑褐色ヲ帶ビ、尋ズ皮膚ノ萎縮ヲ來シ、殊ニ關節ノ屈面ニ於テ著シク、屢、皸裂ヲ生ジ、手掌足趾ノ皮膚モ亦菲薄トナリテ抵抗力減弱シ、顔面ニアリテハ眼瞼、口圍等多少外翻スベシ。又頭部腋窩陰部等ニ於ケル硬毛ノ脱落ヲ來シ、爪甲モ亦菲薄トナリ或ハ肥厚シテ粗糙トナル(第百二十一、二圖)。

此他本症ノ特徴トスル所ハ初期ニ於テ已ニ數多ノ無痛性淋巴腺腫ノ鼠蹊窩及ビ腋窩頸部等ニ於

テ表ハル、コ

トニシテ、桃大

ヨリ鶏卵大以

上ニ達スルモ

ノ累々トシテ

圖二十二百第



存スベシ。自覺症狀トシテハ癢痒屢、劇烈ニシテ又惡寒アリ、殊ニ病勢ノ進行セル場合ニ於テ然リ、稀ニハ癢痒ヲ缺クコトアリ。其他患者一般ニ違和倦怠ヲ覺ニ、數、不眠症ニ陥リ又ハ胃腸ノ障礙ヲ來ス。

論議 クレン氏 Kren ガ嘗テ維納皮膚科學會ニテ診斷不明トシテ供覽シタル一患者ハ正シク本圖ニ一致シタレバ、當日偶、臨席セル著者ハ私見ヲ附論シテ本症ノ診斷ヲ下シタルガ我國ニ於テ是ノ如キ症例ヲ目撃シタルコト吾輩ハ已ニ十餘例ニ及ベルモ、維納ニテハ却

テ稀有ナリト見ユ。而シテ本症ハ間結核ヲ合併スルト云フモ、吾輩ノ實驗中一少女ノ腸結核ニ斃レシ者(木原氏)ノ外、多クハ體格強壯モ結核ノ徵候ナク、一患者關某ノ如キハ八十七歳ノ高齡ニテ本病ニ斃レタリ、且ツ解剖セル一例(六十歳男子)ニ於テモ毫モ結核ヲ證明セザリキ。

ヤダッソン氏 *Jadassohn*
solu ハ金柑大ノ表在
 (結核性) 淋巴腺ヲ證
 明シテ、本病ノ病理
 上全ク無意義ニハ
 非ザルベシト言ヘ
 リ。吾輩ノ實驗ニ據
 レバ無痛性淋巴腺
 腫ハ實ニ本病ノ特
 徴ノ一ニシテ殊ニ
 皮膚ノ浮腫性肥厚

圖三十二百第



右 治療前 左 電灯浴療法後

又ハ萎縮ヲ來セル場合ニアリテ著シ。蓋シ此慢性淋巴腺腫ハ猶ホ痒疹ニ於ケル便毒ノゴトク恐ラクハ本病ト關係アルモノニシテ、本病モ亦一種ノ自體中毒症ニ外ナラズト信ズルモ、結核トノ關係ニ至リテハヤダッソン氏 *Jadassohn* ハ本病ノ病體解剖的統計ガ肺臟及汎發結核トノ合併症ノ高率ヲ示スト云フモ、吾輩ハ病體解剖及ビ淋巴腺腫ノ組織的檢査ノ多

圖四十二百第



數ニ於テ陰性成績ヲ得、又我教室ニ於ケル患者ノ數例ニ就テツベルクリン眼反應、ビルケ
 ー氏皮膚反應、モーロー氏軟膏反應等ヲ試ミタル者亦皆陰性ニ終レリ(渡邊氏)血液檢査ニ
 於テハ白血球及ビエオジン嗜好細胞ノ増加ヲ見タリ(田中氏)。
 解剖乳頭體及ビ乳頭下層ノ炎症性浸潤アリ、汗腺及ビ脂腺ハ次第ニ消失スベシ。表皮ハ初
 期ニアリテハ變化ナク、後ニハ肥厚シ又ハ萎縮スベシ、角層ハ不全角化ヲ呈ス。本症ノ末期
 ニ於ケル組織的變化ハ概シテ癩痕ノ所見ニ類似ス。

診斷 初期ニアリテハ限局性又ハ汎發性ノ潮紅及ビ落屑ノ他、毫モ高等ノ皮疹ヲ具ヘ
 ズ、末期ニ於テハ皮膚ノ浮腫の肥厚ニ次デ萎縮ヲ來シ、經過極メテ慢性ナリ。

類症鑑別 本症ヲ皮膚ノ未ダ萎縮ニ陥ラザルニ當リテ他症ト鑑別スルハ容易ナラズ、殊
 ニ藥疹 *Arzneixantheme* 汎發性ノ尋常性鱗屑疹 *Ps. vulgaris* 落葉狀天疱瘡 *Pemphigus foliaceus*
 紅色苔癬 *Lichen ruber* ノ類モ亦皮膚ノ潮紅落屑ヲ呈シテ、數、本症ノ初期ト誤診スルコ
 トアリ。然レドモ是等ノ諸症ハ仔細ニ皮膚ヲ檢査スレバ必ズ各症ニ固有ノ丘疹又ハ
 水疱ヲ發見スベシ。末期ニ於テハ慢性濕疹 *Eczema chronicum* 若クハ菌狀息肉 *Mycosis*
fungoides ノ濕疹期ニ類似スル所アルモ、菌狀息肉ニアリテハ患部ニ早ク著明ノ限局性
 浸潤ヲ呈シ、慢性濕疹ニアリテハ多少ノ濕潤面又ハ丘疹膿疱等ヲ存スベシ、尙ホ次項
 剝脫性皮膚炎 *Dermatitis exfoliativa* ヲ參照スベシ。

豫後 早晚衰弱ニ陥リテ死ヲ致ス。

療法 吾輩ハ亞砒酸曹達ノ皮下注射ノ割合ニ有效ニシテ、搔痒ヲ輕快シ浸潤ヲ減退ス

クブラ氏紅色皰疹 *Pruritus rubra Hebra*

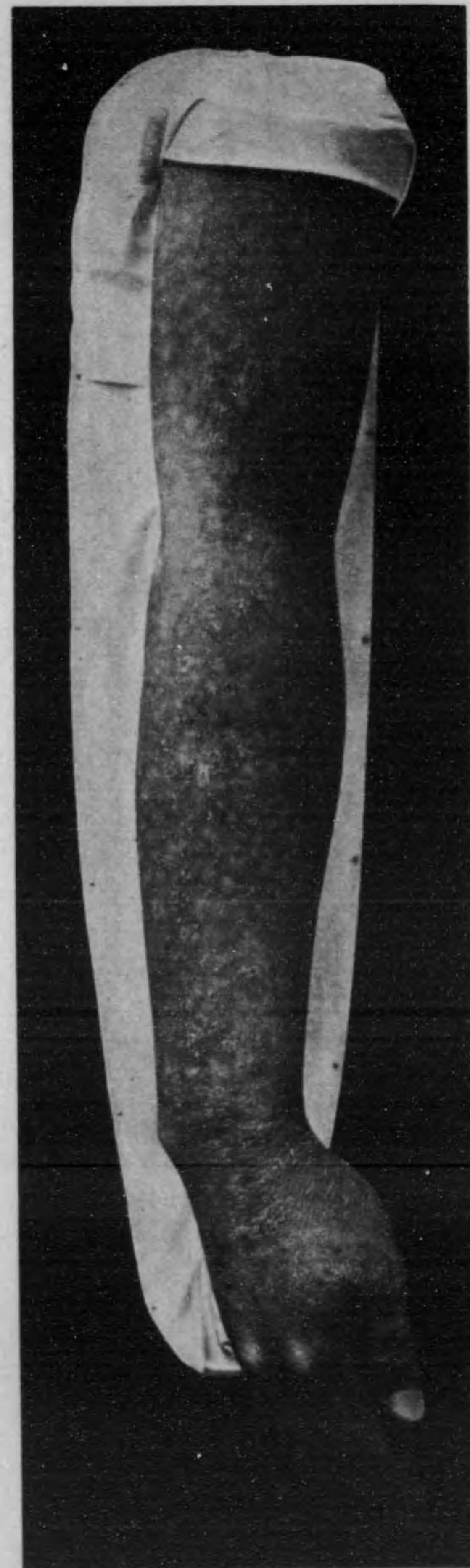
ルヲ認ム。アトキシールノ效力ハ較之ニ劣リ且ツ本症ニ對シテハ殊ニ胃腸症狀(痙痛下痢等)ヲ招キ易キヲ覺ユ。内服ニ石炭酸丸規尼涅肝油等ヲ試ムルモ效少シ。患部ニ於ケル緊張ト搔痒トノ感ヲ除ク爲ニハカミツレ浴甚ダ可ナリ之ニ次グハ硫黃浴明礬浴等ニシテ、リゾール浴モ亦患者ニ快感ヲ與フルモ久用スベカラズ。外用藥ニハ亞鉛華膏硼酸軟膏安息香脂ノ類ヲ塗布シテ繃帶ヲ施スベシ。然レドモ是等ノ諸法ハ就レモ根治ノ方法ニ非ザリシガ、近時吾輩ハ試ミニ電氣光浴(電灯浴)ヲ頑症ノ一例(第百二十三圖)ニ施シテ數週ノ間ニ全治セシメ得タルヨリ(第百二十四圖)爾來之ヲ數例ニ應用シテ毎回卓效ヲ收メタリキ。

引用書目

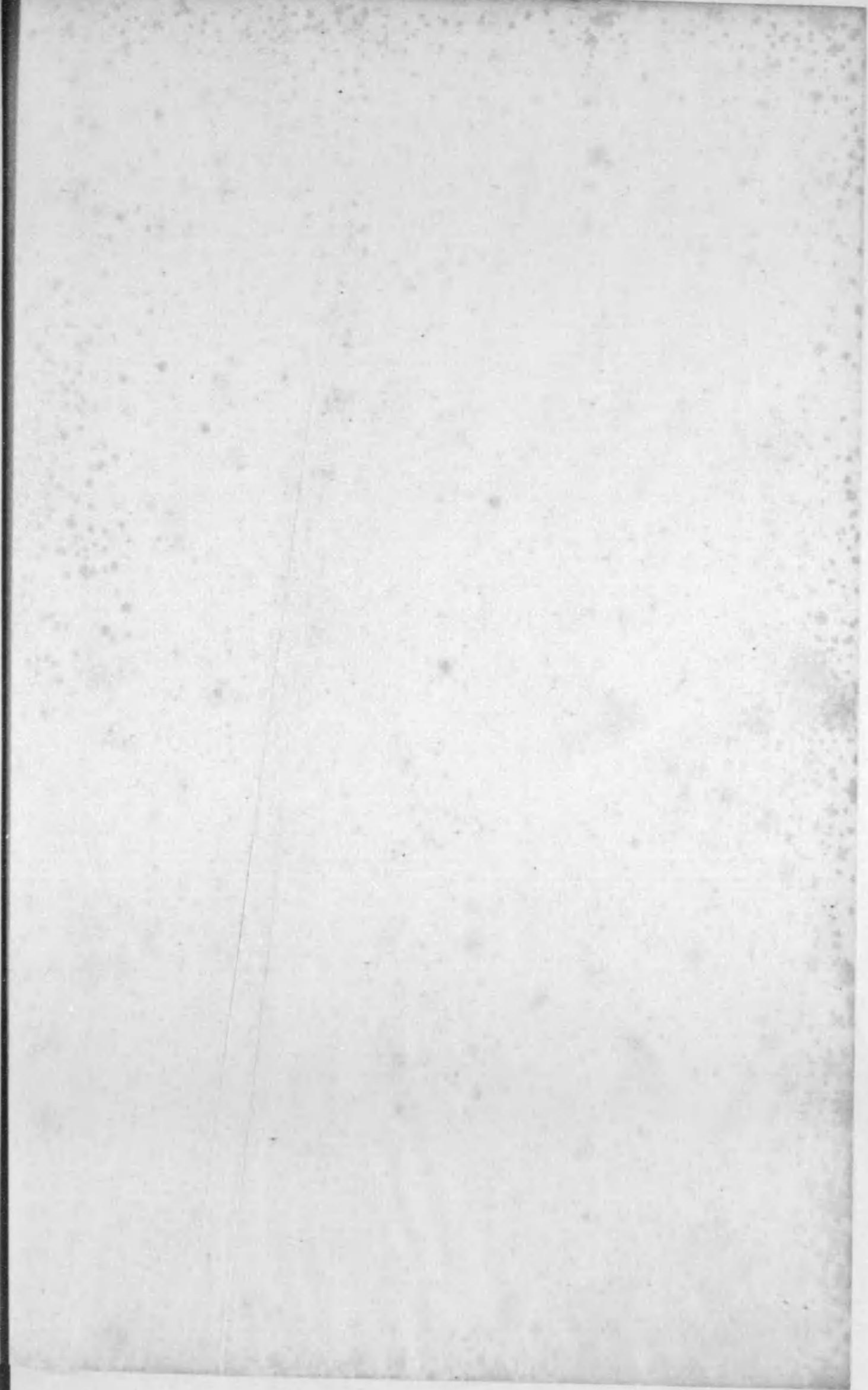
- 1) *Dohi, K.*, Atlas der Hautkr. u. Syph. in Japan. Taf. 27 u. Text dazu. 土肥慶藏日本皮膚病徵毒圖譜第二十七表及圖解。
- 2) *Kron*, Über einen Fall von Diagnose, Verhandl. d. W. dermat. Gesellschaft. Sitzung am 23. Nov. 1910.
- 3) *Dohi, K.*, Discussion über den vorigen Fall. Archiv f. Derm. u. Syphilis. Bd. 105. 1910.
- 4) *Kihara*, Beiträge zur Pathologie v. Pityr. rubra Hebra. Mitt. der Tokyo med. Gesellschaft. Bd. 14. No. 7-8. 1900. 木原岩太郎(ヘブラ)氏赤色靴襠疹ノ病理追加(醫會十四卷七八號明治三十三年)。
- 5) *Jadassohn*, Über die Pityriasis rubra (Hebra) und ihre Beziehungen zur Tuberkulose. Archiv, Bd. 23-24. 1891-1892.
- 6) *Watanabe*, Krankenvorstellung aus *Dohi's* Klinik. Jap. Zeitschr. f. D. u. U. Bd. 9. No. 10. 1909. 渡邊晋同上皮膚丸卷一〇號明治四二年)。
- 7) *Tanaka*, Blutuntersuchung bei Pityr. r. Hebra mit Krankenvorstellung. Japan. Zeitschr. f. D. u. U. Bd. 6. No. 5-6. 1906. 田中友治(ヘブラ)氏紅色靴襠疹患者說明皮膚丸卷五、六號明治三九年)。

Pl. XVI.

表六十第



疹糠批色紅
Pityriasis rubra
(Klinik DOHI-Tokyo)



剝脫性皮膚炎 Dermatitis exfoliativa.

異名 全身性剝脫性紅皮膚病 Erythrodermies exfoliantes généralisées (Basnier).

釋義 急性亞急性稀ニハ慢性ニ皮膚潮紅シテ落屑スルノ外他ニ異常ナキ症ヲ謂フ。

種別 ヘブラ氏 Hebra (一八六二年ニヨリテ紅色枇糠疹ノ意義確定セシ後、ウィルソン氏 Erasmus Wilson ハ新ニ剝脫性皮膚炎ナル病名ノ下ニヘブラ氏紅色枇糠疹ノ類症ヲ記載シ、該症ニ比スレバ發生迅速ニシテ經過短ク、皮膚ノ腫脹著シクシテ落屑ハ却テ大葉ニ、且ツ豫後佳良ナルコトヲ言ヘリ。尋デウィダール氏 Vidal ノ全身性剝脫性皮膚炎 Dermate exfoliatrice généralisée フレオル氏 Fereol ノ再發性猩紅熱様落屑症 Desquamation scarlatiniforme récidivante 等ノ報告アリ。然ルニ英米ノ學者ハヘブラ氏紅色枇糠疹ト剝脫性皮膚炎トヲ全ク同視シ且ツ更ニ汎發セル尋常性鱗屑疹濕疹尖圭紅色苔癬天疱瘡等ヲモ之ニ混同セリ。蓋シ是等ノ諸症ハヘブラ氏紅色枇糠疹ト潮紅及ビ落屑ナル兩種ノ證候ヲ共有シ、殊ニ病理及病理解剖上竝ニ治療上ニ於テ何等ノ特性ヲ有セザルニ於テ類別極メテ困難ニシテ、實ニ現代皮膚病學中最モ難解ノ章ニ屬セリ。吾輩ハヘブラ氏紅色枇糠疹ノ一種固有ノ獨立症タルコトヲ認ムルト同時ニ、姑ク諸家ノ說ヲ左ニ記載シテ參考ニ供スベシ。

ブロック氏 Brocq ハ本症ヲ三種ニ大別シ、更ニ之ヲ細別スルコト左ノ如シ。
一 全身性剝脫性皮膚炎 Dermatitis exfoliatives généralisées.

剝脫性皮膚炎 Dermatitis exfoliativa

(甲)再發性剝脫性猩紅熱樣紅斑 Erythèmes scarlatiniformes desquamatis récidivans 又良性急性剝脫性皮膚炎 Derm. exfoliatives aiguës bénignes. 本症ノ特徴トスル所ハ急性ニ始マリ、熱候晩間三十九度乃至四十度ニ昇リ、朝ハ殆ド常溫ニ復シ、猩紅色ノ斑點ヲ生ジテ搔痒アリ、稀ニハ熱灼ス。大抵屈面ニ始マリ、急性又ハ亞急性ニ軀幹四肢ヨリ手足顔面ニ蔓延シテ相融合シ、三四日ニシテ著明ノ木葉狀又ハ枇糠狀ノ鱗屑ヲ來ス。爪甲ハ割合ニ早ク侵サレテ徐々ニ脫離シ、頭髮及ビ體毛モ亦脫落シテ稀疎トナル。本症ハ數、再發シ各箇ノ發作ハ四週乃至六週間持長シ、全經過ハ數月若クハ一年ニ及ブベシ。既ニシテ輕快ニ向ヘバ、熱候去リ落屑減少シテ微細トナリ、著色淡褐色トナリ、毛髮爪甲再生シ遂ニ完全治癒ヲ營ムベシ。宇野氏ノ本症トシテ報告セシハ四十三歳ノ婦人ニシテ發疹常ニ歇斯的里發作ニ伴ヒ年々數回ニ及ベリ、但シ紅斑ト同時ニ水疱ヲ發セリ。

(乙)亞急性及慢性真正全身性剝脫性皮膚炎 Derm. exfoliative généralisée proprement dite a) subaiguë, b) chronique. 本症ニアリテハ著シキ自覺症狀ヲ呈セズシテ一局部ヨリ始マリ數日ノ間ニ(亞急性)又ハ徐々ニ(慢性)蔓延シ、而シテ平均三月乃至八ヶ月間ニ一經過ヲ終ルモノナリ。熱候ハ當初必ズ存スベシ。

鱗屑ハ極メテ多量ニシテ葉狀ヲナシ、毛髮及ビ爪甲ハ脫落スベシ。轉歸ハ種々ニシテ輕症ノモノニアリテハ固有ノ經過後ニ全治シ、中等症ニアリテハ經過緩慢ナルモ尙良性タルヲ失ハズ、只重症(二〇%)ハ種々ノ併發病ニヨリテ死ヲ致スト云フ。

二、流行性剝脫性皮膚炎 Derm. exfoliative épidémique (Sanild) 小兒剝脫性皮膚炎 Derm. exfoliative

流行性剝脫性皮膚炎

紅色枇糠疹

原發性落屑性紅皮症

續發性落屑性紅皮症

ve des enfants à la mamelle (Kittler v. Kittersheim) 之ニ屬ス

三、紅色枇糠疹 Pityriasis rubra. 之ヲ亞急性良性 subaigu bénigne 慢性重症 chronique grave (ルブラ氏症 type Hebra) 及慢性良性 chronique bénigne ノ三種ニ分ツ

ルニエー氏 Besnier ノ種別ハ較、實際的ナリ、即チ氏ハ原發性落屑性紅皮症 Erythrodermi-
es exfoliantes généralisées primitives 及續發性落屑性紅皮症 Erythr. exfoliantes généralisées
secondaires ノ二種ヲ分チ、後者ハ他ノ皮膚病ニ續發スルモノニシテ、更ニ之ヲ分チテ (一)
濕疹鱗屑疹紅色苔癬等ニ於テ外用若クハ内用ノ藥品(水銀クリザロビン等)ニ依リテ
發生シ、又ハ之ナクシテ特發スルモノ(偶發的續發性落屑性紅皮症 Erythr. exf. sec. acci-
dentelles ou épisodique) (一)菌狀息肉及惡液性皮膚淋巴腫ノ經過中ニ來ルモノ及ビ(三)惡液
質ノ者長ク頑固ノ皮膚病(天疱瘡鱗屑疹濕疹)ニ罹ル場合ニ發生スル汎發性紅皮症ト
ナス。

原發性落屑性紅皮症ハ更ニ複雜ニシテ、多少著明ナル自覺的症候、亞急性又ハ慢性ノ
發生及ビ經過、浸潤ノ多少、落屑ノ多寡、爪甲異常、毛髮脫落等ノ發現ノ早晚、轉歸ノ良惡
等ニ基キテ之ヲ數種ニ區別セリ。

テレーク氏 Tarok 氏ガ(一)急性及亞急性剝脫性紅皮症、(二)急性剝脫性皮膚炎又再發性落屑
性猩紅熱樣紅斑、(三)亞急性剝脫性皮膚炎、(四)亞急性紅色枇糠疹、(五)慢性剝脫性紅皮症、(六)
ヘブラ氏慢性紅色枇糠疹、(七)慢性剝脫性皮膚炎ヲ區別セシハ略、ルニエー氏 Besnier ノ
說ニ基キシモノナリ。

急性及亞急性剝脫性紅皮症
慢性剝脫性紅皮症

ヤダソン氏 Jadassohn ハヘブラ氏紅色枇糠疹ノ症候中ニ著明ナル皮膚ノ浸潤巨葉性落屑劇烈ナル瘙癢ヲ追加シ、傍ラ全身性剝脫性皮膚炎 Derm. exfoliativa generalisata (Witzson, Brocq) 及ビ再發性猩紅熱様紅斑ノ獨立ヲ認ムルモ、爾餘ノ類例ハ悉クヘブラ氏紅色枇糠疹ニ屬スベキモノトナス。

要スルニ是等ノ諸症ハ其徵候明瞭ヲ缺キ且ツ諸家ノ報告中必ズシモ誤診ナキヲ期シ難キヲ以テ、俄ニ正確ナル定義ヲ下サルヲ穩當トスベシ。

類症鑑別 ヘブラ氏紅色枇糠疹 P. rubra Hebra ハ皮膚ノ潮紅落屑慢性ノ經過ノ外、皮膚萎縮ヲ以テ其特徴トス。

豫後 良好ナルヲ常トシ、之ニ依リテヘブラ氏症ト鑑別スベシト言フ者アリ。

療法 適宜ニ對症的處置ヲ行フベシ。

引用書目

- 1) Brocq, Etude critique et clinique sur la Dermatite exfoliative générale ou mieux maladie d' Erasmus Wilson. 1882. Dg, Traité élémentaire de Dermatologie pratique. 1907.
- 2) Uno, H., "Erythèmes scarlatiniformes récidivans" bei einer hysterischen Frau. Japan. Zeitschr. f. Derm. u. Urol. Vol. 4. Fasc. I. 1904.
- 3) 宇野剛歌私的里患者ニ發生セル再發性猩紅疹様紅斑(皮膚四卷一號明治三七年)。
- 4) Besnier et Doyon, Pathologie et Traitement des Maladies de la peau du Kaposi. 1891.
- 5) Tork, Die exfoliativen Erythrodenmen in Mirze's Handbuch. Bd. I. 1902.

第十二章

紅色苔癬 Lichen ruber.

釋義 紅色苔癬トハ紅色ノ丘疹ヨリ成ル慢性皮膚病ニシテ、此丘疹ハ病ノ經過中、始終其形ヲ保チ、毫モ高等ノ皮疹ニ變化スルノ傾向ヲ有セザルモノナリ。

種別 本症ヲ別チテ二種トナス。其一ハ即チ扁平紅色苔癬 Lichen ruber planus ニシテ、他ハ即チ尖圭紅色苔癬 L. ruber acuminatus ナリ。此兩者ハ同病ニ屬シ、決シテ異症ニ非ズ。

佛國派ノ所謂毛孔性紅色枇糠疹 P. rubra pilaris 即チツウエルデー氏毛孔性枇糠疹 P. r. p. Devergie ノ多數ハ尖圭紅色苔癬ト異名同症ニ過ギズト雖モ、別ニ一種獨立ノ同症ヲ存スルナキヤハ尙ホ將來ノ研究ヲ要スベシ。

史料 古來苔癬 Lichen ノ解說ハ濕疹ニ次デ紛糾ヲ極メタルモノニシテ、英ノウイラン William ントメン Bateman 佛ノカズナーフ Cazemane アリニール Alibert ライエー Royer 獨ノリエック Riecke シモン Simon 諸氏ノ碩學ヲ以テシテ尙ホ且ツ本病名ノ下ニ諸種ノ疾病ヲ混同セシガ、澳ノヘブラ氏 H. Hebra 出デ、ヒボクララス Hippokratés ガレーヌス Galenus ノ往古ニ溯リ始メテ苔癬ノ意義ヲ確定シ、後ノ學者ヲシテ適從スル所アラシメタリ。然レドモ臨牀上ニ於ケル苔癬ノ分類及ビ之ト他症トノ鑑別ニ至リテハ爾來更ニ幾多ノ

扁平紅色苔癬

尖圭紅色苔癬

毛孔性紅色枇糠疹

論難ヲ經タルモ未ダ全ク歸一セズ。今左ニ其梗概ヲ略叙スベシ。

一千八百六十年ヘブラ氏 Hebra ハ苔癬ニ關スル自家ノ定義ニ基キ、紅色滲出性苔癬 Lichen ruber dativus rubra ト腺病性苔癬 L. scrophulosorum ノ二種ヲ區別シ、他ノ皮膚病ニシテ苔癬ノ病名ヲ冠スルモノハ眞ノ苔癬ニ非ズトシテ多ク別名ニ改メタリ。但シ腺病性苔癬モ亦眞ノ苔癬ニ非ザルコトハ皮膚結核ノ章下(下卷三〇頁)ニ詳論ス。

千八百六十九年ウエルソン氏 Erasmus Wilson ハ扁平苔癬 L. planus ナル一症ヲ報告シ、之ヲ以テヘブラ氏苔癬ノ別種トナセリ。

千八百七十七年カボシー氏 Koboss ハ新ニ尖圭紅色苔癬ト扁平紅色苔癬ノ病名ヲ立テ、甲ヲ以テヘブラ氏ノ紅色滲出性苔癬ニ代用セリ、乙ハ蓋シウエルソン氏ノ扁平苔癬ニ一致セ

ルモノナリ。是ヨリ先キ千八百五十七年、佛ノヅウルヂー氏 Deweygk ハ毛孔性枇糠疹 Pityriasis pilaris ナル一症ヲ報告セリ。其說ニ據レバ本症ハ身體ノ毳毛部ニ來リ、殊ニ第一指節ノ背面ニ好發シ被髮部ニハ存セズ。各毛ノ根底ニハ圓錐狀ノ小丘疹アリテ宛然鶏皮ノ觀ヲ呈シ、且ツ表皮膜ヲ被リ、初期ニアリテハ入浴ニヨリテ鱗屑丘疹共ニ除去セラレベキモ、存在久シクレバ同著スベシ。又本症ノ前驅症トシテ順次ニ手掌鱗屑疹 P. palmaris 頭部枇糠疹 P. capitis 及ビ紅色枇糠疹 P. rubra ヲ發生スベシ、但シ搔痒ハ之ヲ缺クテ常トスト云ヘリ。

千八百七十七年リッショウ氏 Richard ガ始メテ毛孔性枇糠疹トヘブラ氏紅色苔癬ノ鑑別ヲ説キシヨリ、ラウニルニー Laverays (一八八三年) ブロック Brocq (一八八六年) 諸氏ノ研究ヲ經テベニエー氏 Benier (一八八九年) ガ毛孔性紅色枇糠疹 P. rubra pilaris ニ關スル自説ヲ公ニシテ該症トヘ

氏紅色苔癬トハ全ク別症タルヘキコトヲ唱道セリ。

是ニ於テ乎千八百八十九年巴里ニ於ケル萬國皮膚科學者會議ハ主トシテ毛孔性紅色枇糠疹トヘブラ氏紅色苔癬トノ關係ニ就テ劇烈ナル論戰ヲ促シ、一波動イテ萬波復動キ、苔癬問題ハ再ビヘブラ氏以前ノ大混亂ヲ來セリ。

之ト同時ニ米ニアリテハロビンソン氏 Robinson (一八八九年) ガ始メトシテイロール Taylor (一八九〇年) 諸氏ハ盛ニ扁平苔癬トヘブラ氏紅色苔癬トヲ全ク別症ナリト主張シ、以テ佛國學者ガウエルソン氏扁平苔癬ト毛孔性紅色枇糠疹トニ症ヲ認メテヘブラ氏紅色苔癬ノ存在ヲ否認スルニ對シテ、隱然一種ノ聲援ヲ與ヘタリ。

是等ノ論難ニ對シテカボシー氏ノ主張ハ依然トシテ變ゼザリキ。氏ハ更ニ苔癬問題ニ就テ反覆辯難モ假借スル所ナク、ヘブラ氏紅色苔癬ハ即チ尖圭紅色苔癬タルコト、尖圭紅色苔癬ト扁平紅色苔癬トハ同症異種タルコト、殊ニ佛國學者ノ所謂毛孔性紅色枇糠疹ハ尖圭紅色苔癬ト單ニ命名上ノ相違ニ過ギザルコトヲ細説セリ。

爾後今日ニ至ルマデ本問題ニ對スル歐米諸家ノ態度ヲ示セバ、(甲)全然カボシー氏ノ説ニ贊成スル者(ケ)ブチル Kömmerer シュウムメル Schummler デ、アミチス De Amits バックス、ヨゼーフ Max Joseph ルカミーウツン Jakarowitz ヤーリリニニ Jarsch リルレ Kille ブロウク Brocq リエケ Riecke 諸

氏(乙)扁平紅色苔癬ト尖圭紅色苔癬ノ同症異種タルニ於テカボシー氏説ニ同意スルモ別ニ毛孔性紅色枇糠疹ノ存在ヲ認ムル者(ハ)ンス、ヘブラ Hans v. Hebra ノイマン Neumann ベルクリイ Bulkeley ナイセル Nisser ヤダツソン Jadassohn 諸氏(丙)尖圭紅色苔癬ト扁平苔癬トハ全然別症ニシテ、而モ尖圭紅色苔癬ハ毛孔性紅色枇糠疹ト異名同症ナリトナス者(ロー)ナ

紅色苔癬 Lichen ruber

四二四

Roma テレーク *Troik* アロ・ボウ *Hallopsan* ルレド *Leredde* ラング *Lang* ステルワゴン *Stekungon*
 クライビヒ *Krylich* 等)ノ三派ニ大別シ得ベシ。就中注目ニ價スルハ佛學派ノ多クガ尖圭紅
 色苔癬ト毛孔性紅色靴癬疹ノ同症異名タルコトヲ認知スルニ至レルコト、ヘブラ氏ノ
 高弟タルノイマン氏ガ後來毛孔性紅色靴癬疹ノ獨立ニ左袒スルニ至レルコト是ナリ。
 吾輩ハ嘗テ特異ノ一例ヲ實驗シテ毛孔性紅色靴癬疹ノ別症タルコトヲ主張シ、次デ又扁
 平紅色苔癬ニ尖圭紅色苔癬ヲ合併セル一例ヲ舉ゲテ兩種ノ同症タルコトヲ立證セリ。爾
 來更ニ數十例ノ尖圭紅色苔癬ヲ經驗シタルガ、就中ヅウニルチー氏及ベニエー氏ノ所謂毛
 孔性紅色靴癬疹ニ最モ好ク一致セル一例柴田某女十五歳、第二百二十八、九圖ニ於テ、皮疹ノ
 組織的検査ヲ行ヒタルニ、毛囊ノ周圍ニ多少ノ炎症性浸潤ヲ存シ且ツ毛根ノ分岐セル點
 ニ於テハ尖圭紅色苔癬ノ組織ニ一致セルニ依リ、未ダ兩者ノ間ニ明快ナル鑑別ヲナスニ
 至ラズ、依テ茲ニハ姑ク多數學者ノ說ニ從ウテ記載スベシ。

扁平紅色苔癬 Lichen ruber planus

異名 扁平苔癬 Lichen planus (Wilson).

釋義 多角形ニシテ、一種ノ光澤ヲ帶ビ、間、中心ニ臍窩ヲ存スル紅色扁平ノ丘疹ヨリ
 成リ、其集簇シテ局面ヲ作ルモノ、外ハ表面ニ角化ヲ呈セズ。

症候 粟粒大ヨリ小豆大ノ丘疹、紅色乃至紅褐色ヲ呈シテ、側面ヨリ諦視スレバ蠟樣ノ
 光澤アリ、其形多角ナルヲ常トシ、間、類圓ノモノアリ、平丘狀ニ隆起シテ、之ニ觸ルレバ
 稍、固ク且ツ往々纖細ノ紅暈ヲ帶ブ。而シテ丘疹ノ中央ニ於ケル臍窩ハ或ハ全ク缺如

シ、或ハ微小ニシテ僅ニ肉眼ヲ以テ識別スベク、或ハ著明ニシテ丘疹宛モ皿狀ヲナス
 コトアルベシ。

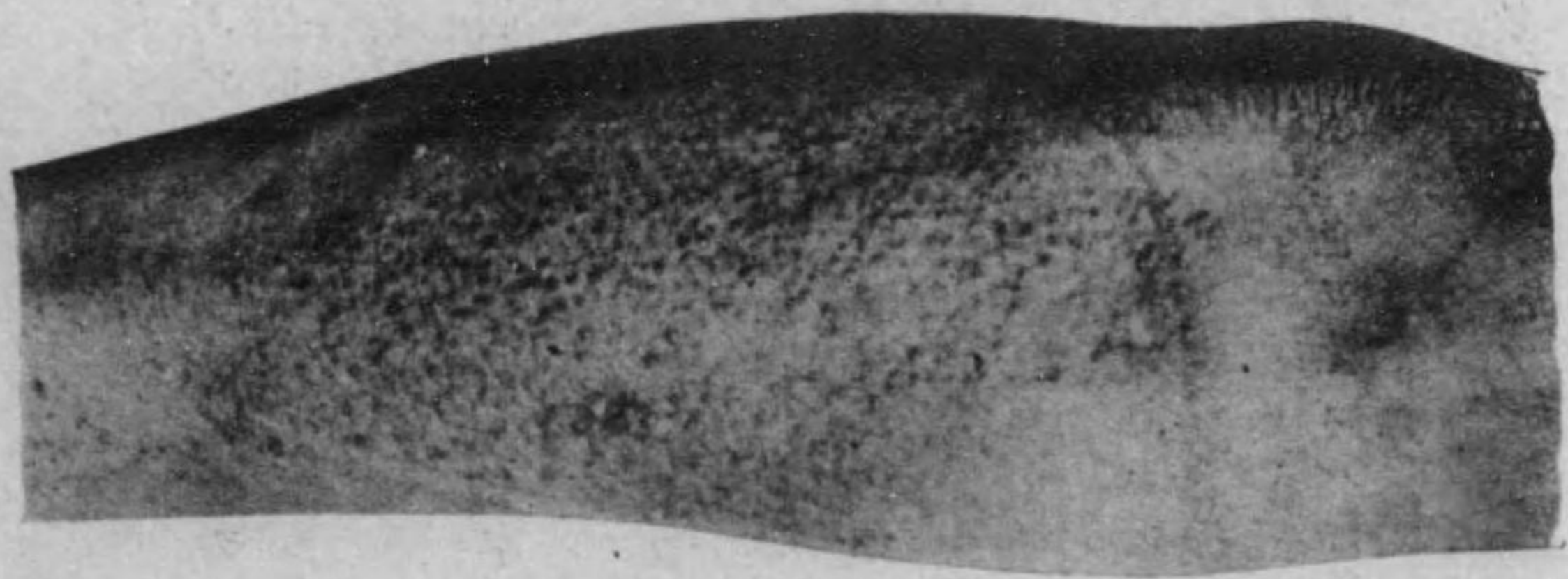
是ノ如キ原疹、軀幹又ハ關節屈面ノ如キ一局部ヨリ
 發生シテ、或ハ播種狀ニ散點シ、或ハ線狀ヲナシ、圓狀
 ヲ描キ、又ハ舊疹ノ中間ニ新疹續生シテ大小不同ノ
 局面ヲ作り、三四ヶ月ノ間ニ往々軀幹四肢顔面ニ蔓
 延シ、若クハ數年間一二箇處ニ局在ス(第十七表)。

限局部面ノ小ナルモノハ瓜核大錢大ニシテ、大ナル
 ハ遙ニ掌大以上ニ及ビ、肥厚隆起シ且ツ明カニ健康
 部ト分界シ、往々狭キ紅線ヲ繞ラシ、表面ハ暗紅色褐
 色乃至紫色ヲ呈シテ、數、白色又ハ灰白色ノ菲キ鱗屑
 ヲ固著ス。但シ其附近ニハ必ズ固有ノ色澤ヲ有シテ
 而モ鱗屑ナキ原疹ノ孤立スルヲ認ムベシ(第十八表)。

此局面ハ時ヲ經ルニ從ヒテ舊キ中心部ヨリ漸ク吸
 收セラレ、陷没シテ大小種々ノ輪廓ヲ描クコトアリ
 (ウィルソン氏ノ所謂輪狀扁平苔癬 *L. annulatus* Wilson)

但シ此輪廓狀ハ割合ニ大ナル原疹ノ中心萎縮ニヨ
 リテ生ジ、若クハ原疹始メヨリ環狀ニ發生シ連接シ

第 百 二 十 五 圖



四二五

紅色苔癬 Lichen ruber

輪狀扁平苔癬

テ健康ノ皮膚ヲ圍ムニ依リテ成ルコト亦之アリトス。
 原疹又ハ局面ノ吸收セラル、ヤ其跡ニ一時淡褐色ノ斑ヲ遺スベシ。
 自覺症狀トシテハ痒痒アリ、通常輕微ナルモ、時トシテハ極メテ劇烈ニシテ安眠ヲ妨
 グ、榮養障礙精神過敏鬱憂等ヲ來シ、速カニ衰弱スルコトアルベシ。
 本症ハ主トシテ男子ニ來リ、殊ニ二十歳乃至五十歳ノ間ニ多シ、稀ニ襁褓中ノ小兒ニ
 之ヲ目撃スルコトアリ、又往々ニシテ家族的發生ヲ證明ス、吾輩ノ實驗ニ據レバ本症
 ハ我國ニ於テハ尖圭紅色苔癬ヨリモ却テ少キニ似タリ。

部位 軀幹ニ最も多ク胸膜背面薦骨部等ニ來リ、又屢陰部(冠狀溝龜頭陰唇陰囊ニ於
 テ發見ス、四肢ニアリテハ肘窩(第百二十五圖)關節窩手掌手甲膝胛下腿足趾趾等ニ
 來リ、顔面ニテハ稀ニ唇紅眼瞼頰部等ニ生ズ、此他好シテ搔痕緊帶部鼻緒摺れノ如キ
 刺戟ヲ受ケタル部位ニ於テ、又ハフョイグト氏境界線皮膚ノ割線方向神經及血管ノ經
 路等ニ沿ウテ本症ノ發生スルヲ見ル。

汎發性扁平紅色苔
癬

汎發性扁平紅色苔癬 L. ruber universalis ハ身體ノ諸部ニ發生セルモノ終ニ相密接シテ
 成ルモノナリ。

粘膜ニ於テハ舌頰唇紅口蓋等ニ原發シ又ハ續生シ、銀白色或ハ眞珠色ヲ生ズル點線
 環圈又ハ局面ヲナス、稀ニハ水泡及ビ出血ヲ伴フコトアリ。

疣狀角狀乳頭狀、
肥大性及結節狀扁
平紅色苔癬

種別 上記記載セルモノ、外本症ノ異型ニ屬スルモノ尙ホ數種アリ。
 疣狀角狀乳頭狀肥大性及結節狀扁平紅色苔癬 L. ruber planus verrucosus, cornutus, papillo-

萎縮性硬化性息
肉様及疣狀扁平
紅色苔癬

matusus, hypertrophicus s. tuberosus ハ最も多ク見ル所ノ異型ニシテ苔癬徐々ニ肥厚シテ
 局面ヲ成シ、峻急ニ周圍ノ健康面ヨリ隆起シ、間、紅暈ヲ帶ブルコトアリ、表面ハ淡紅色
 乃至黑褐色ヲ呈シ、粗糙ニシテ往々著明ナル灰白色ノ鱗屑ヲ固著スベシ、外觀宛モ疣
 贅ノ如ク又蜂窠ニ似タリ、好シテ下腿ニ發生シ、劇烈ノ痒痒アリ。

萎縮性硬化性息肉様及疣狀扁平紅色苔癬 L. ruber planus atrophicus, sclerosus, keratifer-
 nis s. morphaeicus. 本症ハ患部ノ萎縮ト色素脫失ヲ來スヲ以テ特徴トナス所ノ稀有症
 ニシテ局面蒼白色ヲ呈シ、光澤アリテ癩痕ニ似タルモ、周圍ニハ狭キ著色綠アリテ明
 カニ健康面ヨリ分界セラル、蓋シ中央ニ於ケル陳舊ノ苔癬漸次ニ吸收セラル、ト同
 時ニ、邊緣ニハ尙ホ紅褐色乃至紫紅色ノ苔癬殘存スルニ因ルモノニシテ、吸收セラレ
 タル原疹ノ跡ニハ微小ノ凹窩ヲ留メテ、患部稍、色草ノ觀ヲ呈スベシ。

線狀扁平紅色苔癬

線狀扁平紅色苔癬 L. ruber planus striatus s. linealis トハ即チ扁平苔癬長ク連接シテ線狀
 ヲ描クモノニシテ、或ハ偶然ニ特發シ或ハ搔痕ヨリ發生スベシ、時トシテハ又フョイグ
 ト氏境界線等ニ一致シテ發生スルコトアリ、列序性母斑ヲ參照スベシ。

珊瑚珠數様紅色苔
癬

珊瑚珠數様紅色苔癬 L. ruber monileformis (Kaposi) トハ粟粒大乃至豌豆大紅褐色ノ苔癬
 恰モ珠數繋ぎヲナシ兩端ニ向ツテ漸々細小トナリ、多クハ數條竝行シ、稀ニハ蛛網狀
 ヲナシ、好シテ四肢ノ屈側又ハ伸側薦骨部頸部等ニ來ル、著者ハ本症ヲ尖圭紅色苔癬
 ニ於テモ實驗セリ。

急性(亞急性)
扁平紅色苔癬
又猩紅疹様紅
色苔癬

急性(亞急性)扁平紅色苔癬又猩紅疹様紅色苔癬 L. ruber acutus (subacutus) s. scarlatiniforme
 ニ於テモ實驗セリ。

(Hallopeau) ハ卒然一夜間乃至數日內ニ、粟粒大紅色ノ苔癬夥シク發生シテ多クハ播種狀ヲナシ、又ハ集簇シテ局面ヲ作ルト同時ニ、皮膚ニ暗紅色ノ散漫性潮紅ヲ呈シ且ツ著明ノ落屑ヲ伴フモノニシテ、搔痒毎ニ劇甚ナリ。

天疱瘡様扁平紅色苔癬 L. ruber planus pemphigoides ハ、バーカー氏 Baker ノ報告(一八八一年)ヲ以テ始メトス。水疱ハ或ハ扁平紅疹ノ代リニ發生シ或ハ扁平紅疹ヨリ變化スルモノニシテ、全身症狀著シク急ニ散漫性紅斑ヲ發生シテ、其上ニ扁平苔癬ト共ニ豌豆大乃至以上ノ水疱ヲ俱發スベシ。此水疱ハ他ノ症候ト同時ニ吸收セラルベキモノニシテ、水疱ノ跡ニハ色素脫失ヲ來シ、苔癬ノ跡ニハ却テ色素斑ヲ遺スヲ以テ本症ノ特徵トス。但シ時トシテ扁平紅色苔癬ノ合併症トシテ特發的又ハ症候的(例ヘバ藥疹ニ水疱ヲ來ス場合ナキニシモアラザルガ故ニ、注意シテ診斷スベシ。

【解剖】若キ原疹ニアリテハ病變眞皮ニ限局シ、數箇ノ乳頭ヲ合セテ一病竈ヲ作り、主トシテ乳頭下血管及乳頭毛細管ノ擴張及ビ血管周圍ノ細胞浸潤ヲ認ムベシ、尋テ遊走細胞ノ表皮中ニ進入スルアリ、後ニハ種子層ノ肥大及ビ浮腫ヲ致シ、且ツ屢表皮ト眞皮ノ間及ビ表皮ノ基底細胞層ト有棘層トノ間ニ於テ數多ノ空隙ヲ生ズベシ。眞皮ニ於ケル浸潤ハ徐々ニ加ハルモ、下方ニ向ツテ明劃ニ分界スルヲ見ル。

汗腺脂腺及毛髮ニ於テハ特異ノ變化ヲ認メズ、皮膚ノ神經モ亦完全ナリ。

【診斷】扁平紅色多角形ノ丘疹、蠟様ノ光澤、中心ノ凹窩、播種狀又ハ集簇的發生、鱗屑ハ集簇面上ニ存スルモ單疹ニハ存セズ、搔痒アリ、好發部位アリ。

【類症鑑別】微毒性苔癬 L. syphiliticus 即チ小丘疹性微毒疹モ亦間、多角形ニシテ光澤アルモ、形狀恒久ナラズシテ膿疱ニ變ジ易ク、色ハ銅紅ニシテ鮮紅ナラズ、患者ノ榮養多クハ不良ニシテ貧血ヲ呈シ、肘頸鼠蹊ニ腺腫ヲ觸ルベシ、搔痒ナシ。尋常性鱗屑疹 Psoriasis vulgaris ノ點狀飛沫狀ノモノハ扁平苔癬ノ融合シテ鱗屑ヲ被ルモノニ似タルモ鱗屑大ニシテ厚ク、之ヲ剝離スレバ小出血點ヲ認ムベシ。之ニ反シテ苔癬ニアリテハ鱗屑薄クシテ且ツ固著シ、強テ之ヲ剝離スレバ其下ニ紫色又ハ紅褐色ノ乾燥セル扁平隆起ヲ露出スベシ。慢性苔癬様枇糠疹 Pityriasis lichenoides chronica モ亦數、蠟様ノ光澤アリ、臍窩ヲ存シテ、著色亦本症ト大差ナキモ、發疹多角形ナラズ、大ナル融合面ヲ作ラズ、終始吸收セラレズ、粘膜ヲ侵サズ且ツ搔痒ヲ缺ク。慢性單純性苔癬 L. simplex chronicus ニ於ケル丘疹ハ多クハ菱形ニシテ、必ズ局面ヲ成シ、浸潤中央ニ厚ク邊緣ニ薄ク著色淡クシテ間、皮膚ノ常色ヲ呈シ、搔痒ハ却テ劇烈ニシテ搔痕血痂ヲ認ムベシ。慢性疣狀濕疹 Eczema chronicum verrucosum ノ下腿ニ生ゼシモノハ疣狀紅色苔癬ニ似タルモ濕潤面アリ、紅褐色ニシテ灰白紫色ヲナサズ。微毒性乳色斑 Plaques muqueuses ハ濕性ニシテ表面ノ白膜剝離スベキモ、粘膜ノ苔癬ハ灰白蒼色ニシテ硬シ。

【豫後】通常良性ナリ、間、卒然治癒スルコトアルモ、再發ノ傾向アリ。正確ニ除去スルニハ適當ノ治療ヲ要ス。

【療法】亞砒酸劑ノ内服又ハ皮下注射特效アリ、其方法ハ尋常性鱗屑疹ノ項ヲ參照スベシ。尙ホ左ニ一二ノ處方ヲ追加スベシ。

紅色苔癬 *Lichen ruber*

四三〇

處方 亞砒酸 一〇〇 石炭酸 三〇〇 餾水 九六〇

右皮下注射用毎日半筒乃至一筒宛

處方 亞砒酸 一〇〇 べた、おいかいん 一〇〇 餾水 九八〇

右同上

アトキシールノ皮下注射ハ亞砒酸曹達ニ比スレバ效力弱シケブチル氏 *Kohner* ハ一
%ピロカルピンノ皮下注射ニヨリテ奏效セリト云ヘリ。

外用ニハ我石炭酸亞鉛華糊膏(二・五%)ノ奏效毎ニ確實ナリ。

此他〇・一二%昇汞溶液ノ洗滌(ブニエー *Besnier* ブロク *Brocq* 諸氏)一〇%甘汞軟膏(ブニ
エー氏 *Besnier*)水銀軟膏十分阿列布油四十分ノ塗擦(レウイン氏 *Levin*)等アリ、就中昇汞
石炭酸軟膏(ウンナ氏 *Uнна*)最モ稱用セラル。

處方 石炭酸 二〇〇 昇汞 〇・五—一〇 安息香酸亞鉛華軟膏 五〇〇〇

右朝夕塗擦

爹兒ニハウイキンソン氏軟膏アリ、テイロール氏 *Taylor* ハ又左方ヲ處ス。

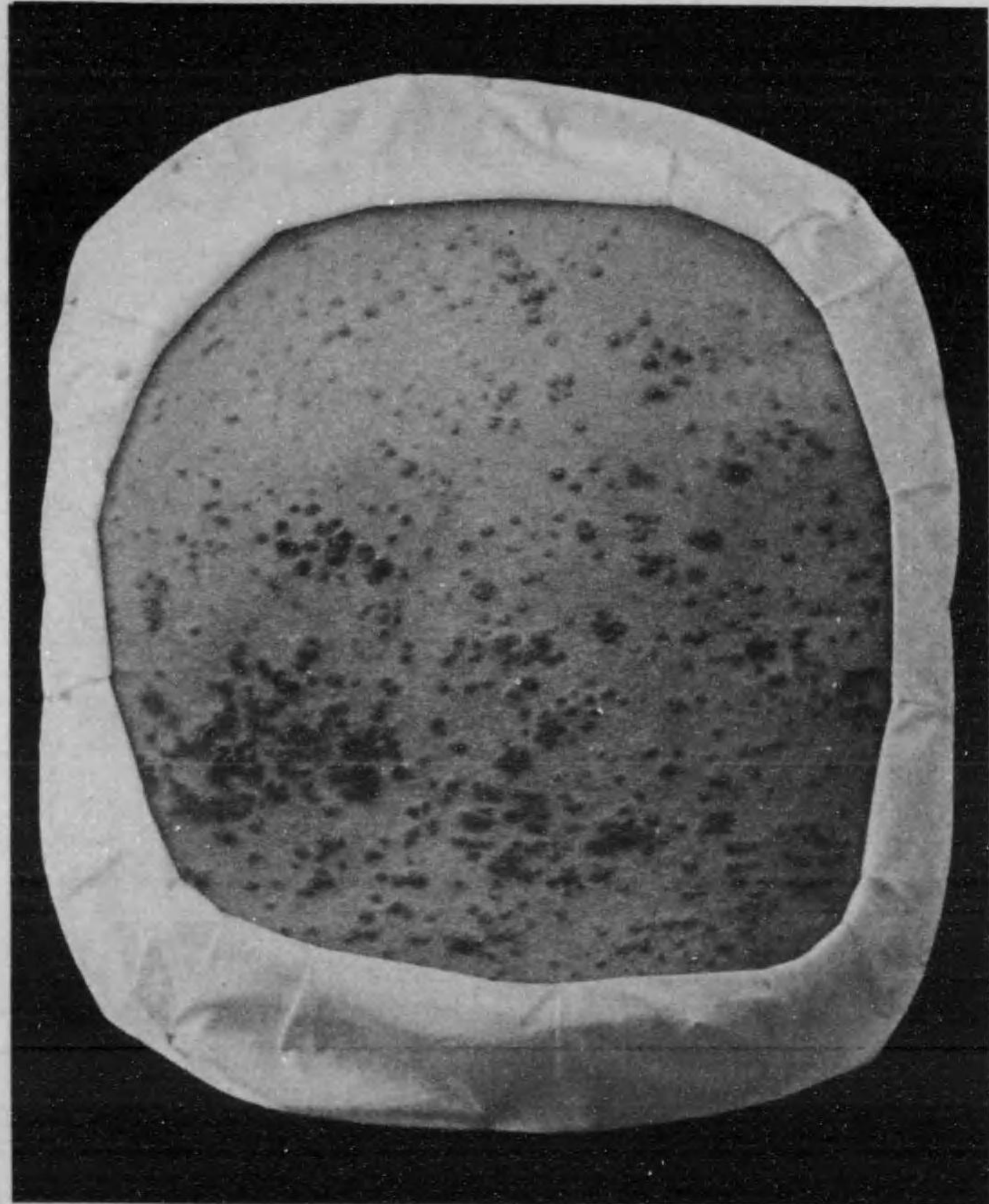
處方 樺爹兒 三七五 水銀軟膏 七五 單軟膏 三〇〇

右外用

此他クリザロビン、ピロガロロール等モ亦使用セラル、モ、要スルニ孰レモ慢性汎發
ノ皮膚症ニ使用スル藥劑トシテハ使用不便ニシテ殊ニ副作用多ク、其效力ニ至リテ
モ亦頗ル疑フベシ。ウンナ氏昇汞石炭酸軟膏ノ如キ最モ然リ。

Pl. XVII.

表七十第



田中製藥所三色製

扁平紅色苔蘚

Lichen ruber planus

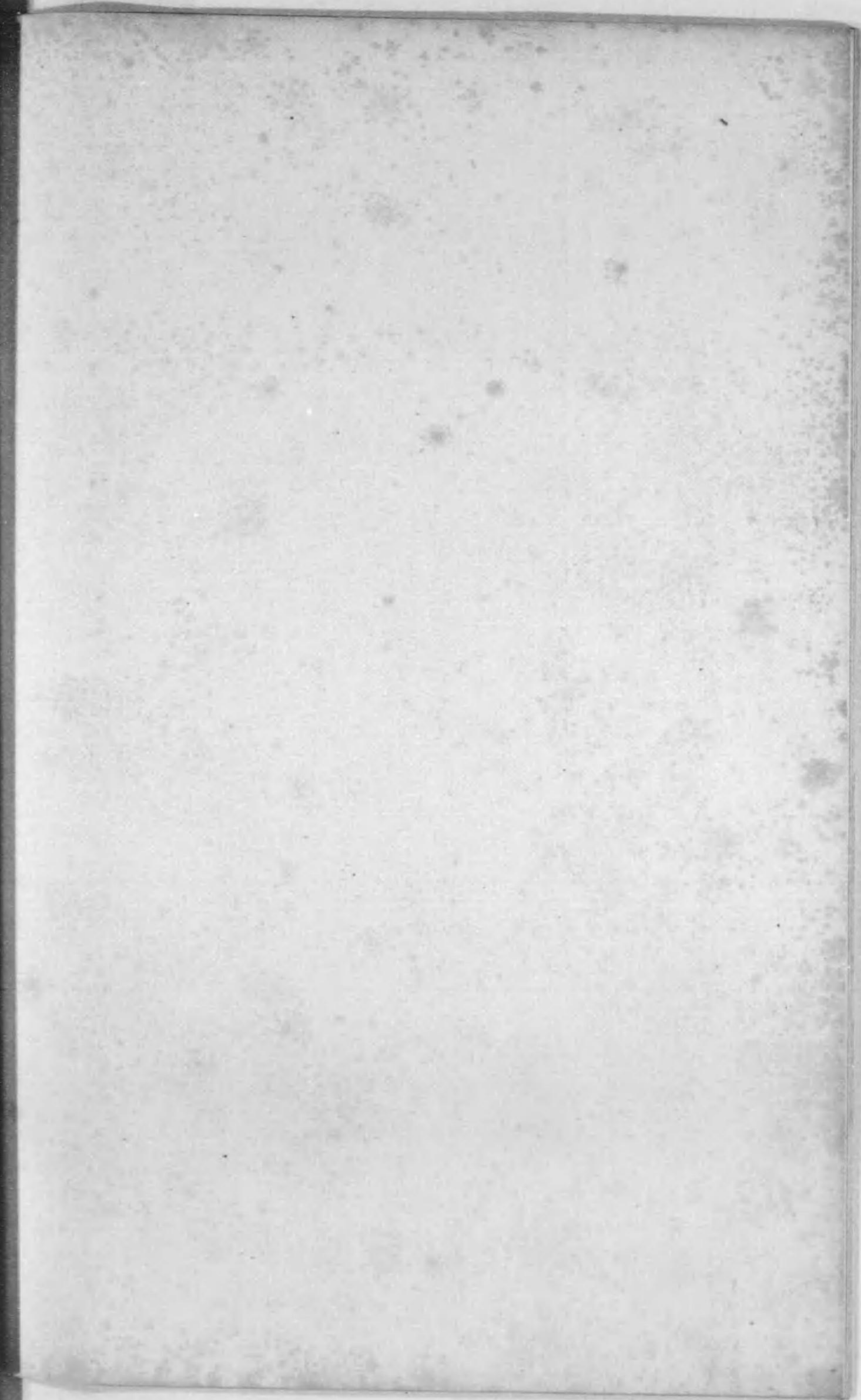
(Klinik DOHI-Tokyo)





田中製菓所三色餅

癬苔色紅平扁
Lichen ruber planus
(Clinic DOHI-Tokyo)



レントゲン線ハ止痒ノ效往々ニシテ著シ。

其他水治法(始メ攝氏三十五度ノ温湯ヲ灌注シ次ニ冷水ヲ灌注ス)及ビ藥浴(昇汞硫黃等、温泉浴ヲ兼用スベシ)。

口粘膜ノ苔癬ニハ亞砒酸内服ノ傍、毎日一回昇汞〇一酒精依的兒各五〇ノ塗布ヲ行ヒ又ハ五%クロロム酸水ヲ塗布セル後、硝酸銀桿ニテ擦過スベシ。

尖圭紅色苔癬 *Lichen ruber acuminatus*

異名 毛孔性紅色糠疹 *Phytiasis rubra pilaris*。

釋義 紅色尖圭狀ノ丘疹概チ毛囊口ニ生ジ末端ニ圓錐角ヲ被リ、終始變化セズ、攢簇シテ局面ヲ作ルノ傾向アリ、皮膚粗糙ニシテ所謂皸膚ヲナス。

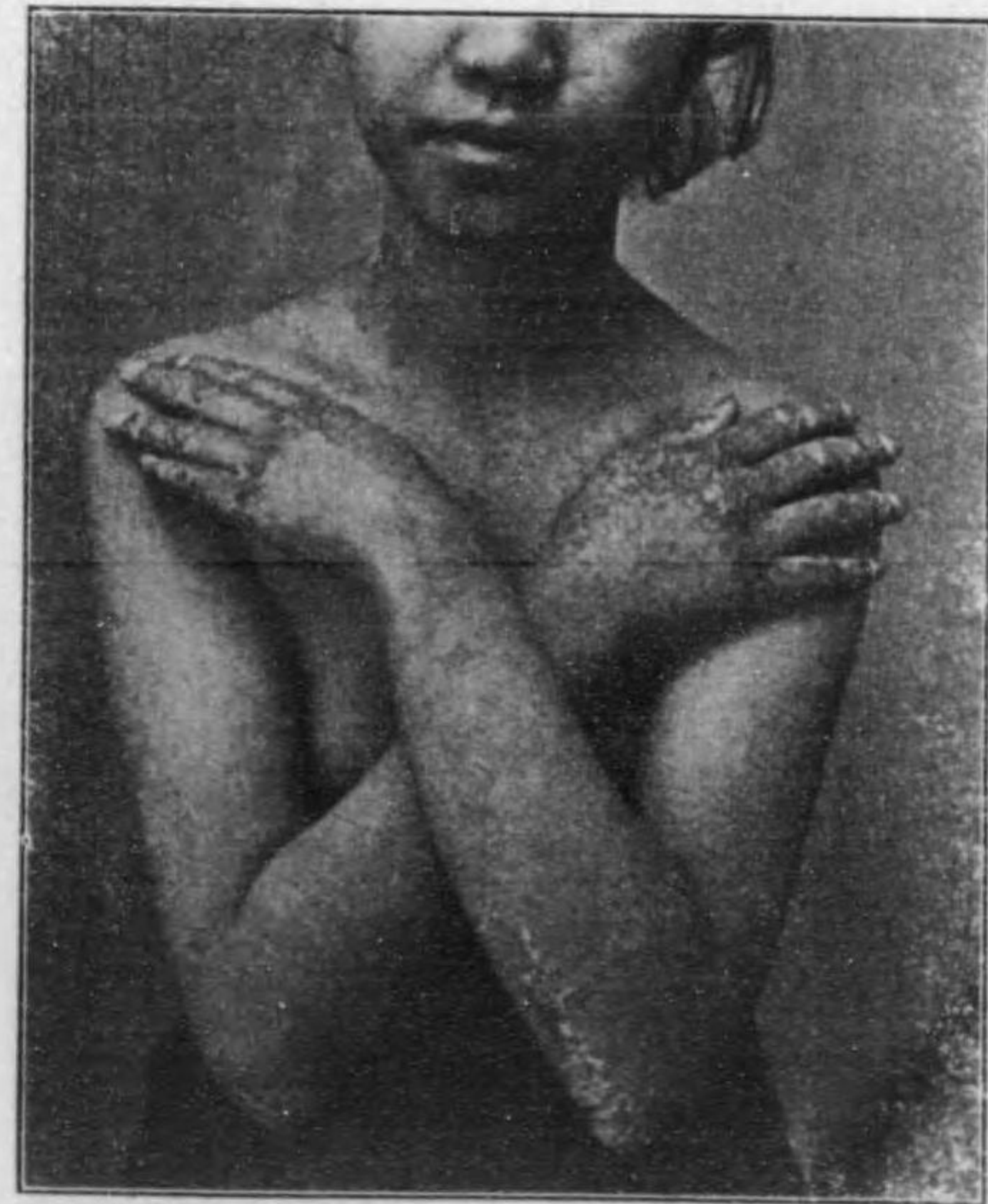
症候 原疹ハ罌粟粒乃至粟粒ノ大サニシテ、紅色又ハ帶褐紅色ヲ呈シ、圓錐形ノ白キ硬キ鱗屑ヲ冠シ、初メハ稀疎ナルモ、新生シテ次第ニ稠密トナリ、終ニ散漫性局面ヲ作り、皮溝縱横シテ白鱗其ノ全面ヲ被フ。而モ其附近ニハ必ズ原疹ノ散點スルヲ認ムベシ。

部位 對側ニ發生シ、且ツ伸側ニ現ハル、コト多シ。大抵先ヅ足趾ト手掌トニ於テ、境界明劃ニシテ紅線ヲ有スル高度ノ角質肥厚ヲ呈シ、手指及ビ足趾ハ往々半屈曲ノ位置ニ在リ、足趾ノ厚キ角板ニハ皸裂ヲ生ジ易シ。

次デ指趾ノ第一節乃至第二節ノ背面ニ於テ、毛囊ニ一致スル原疹密生シ、之ト相前後シテ肘關節及ビ膝蓋ニ於テモ亦發疹シテ散漫性ノ鱗屑面ヲ成ス(第百二十六、七圖)。

紅色苔癬 Iichen ruber

是ヨリ以後、軀幹ニアリテハ項部、肩胛骨間、肛裂、胸骨部、左右胸壁、下腹等、四肢ニアリテハ伸側又ハ屈側ニ於テ、密集面ヲ作ル(第百二十八、九圖)。
 被髮部ニ於テハ著明ノ原疹ヲ見ズシテ、單ニ乾性鱗屑ヲ存スルニ止マルコトアリ、或ハ他部ト同ジク毛囊性角疹ヲ生ズルコトアリ。毛髮之ガ爲メニ細弱稀疎トナルベシ。顔面モ亦單ニ發赤シテ、批糠疹ヲ呈スルコトアリ、或ハ前額、眉毛、頰頰等ニ發疹ス。



圖六十二百第

四三二

爪甲ハ早晚著明ノ變化ヲ認メ、或ハ菲薄脆弱トナリテ縱横ニ凹溝ヲ生ジ、或ハ白基石ノ如キ不透明ノ角質ニ變ジテ、末端殊ニ肥厚スルコトアリ。時トシテハ爪甲常ノ如ク、又ハ變質極メテ輕微ナルカ、若クハ却テ生長ノ迅速ナルヲ認ムベシ。
 經過 極メテ慢性ニシテ徐々ニ蔓延シ、終ニ全身ノ皮膚淡褐紅色ヲ帶ビ、多少肥厚シテ硬固トナリ、而シテ白鱗ヲ被レル尖圭丘疹略、毛囊ニ一致シテ遍ク全面ニ散布シ、且ツ處々ニ局面ヲ形成スベシ。稀ニハ發生迅速ニシテ短日月ノ間ニ廣ク蔓延スルコトアリ。

リ。吾輩ガ牧田清太郎氏ト共ニ實驗セル者ハ二週ヲ出ザル間ニ急速ニ足趾、手掌、膝關節及頸部ニ發生セリ。

要スルニ本症ノ經過長キニ從ヒ、輕重ノ差異甚シク、部位亦消長アリ。或ハ甲處ニ發シテ乙處ニ缺キ、或ハ之ニ反シ、若クハ或部分ノ發疹ハ一樣ニ迅速ニ退行スルニ當リ、他部ノモノハ依然トシテ長ク存在スルコトアリ。或ハ多年ノ間僅微ノ發疹ヲ存シ、卒然増劇スルコトアリ、或ハ一時退轉シテ健全期ヲ劃スルコトアリ、或ハ消褪完全ナラズシテ、在苒多年ニ涉リテ存在スルコトアリトス。

圖七十二百第



自覺症狀トシテハ癢痒アリ、多クハ輕微ナルモ急性ニ發疹スル際ニ當リテハ劇烈ナルコトアリ、且ツ往々全身症狀ヲ伴フ。
 但シヘブラ氏 Hebra ガ初メ本症ヲ以テ致死ノ重患トナセシニ拘ハラズ、爾後ノ報告ハ經過ノ割合ニ良好ナルコトヲ言ヒ、吾輩ノ實驗モ亦之ニ一致セリ。
 然レドモ本症ノ全身ニ汎發シ、特ニ多年ニ互リテ輕快セザル場合ニアリテハ、患者漸ク羸瘦シテ、精神不安トナリ、不眠ヲ致シ、下痢止マズ、熱候往來シ、遂ニ衰弱ノ爲ニ斃ル

紅色苔癬 Iichen ruber

四三三

ニ至ル。

【解剖】丘疹ノ中心ニ著明ノ角質増殖アリテ角栓ヲナシ、擴大セル毛嚢口ニ楔入シ、毳毛ハ縮シテ屢角栓中ニ存スベシ第百三十圖。但シ本疹ハ必シモ毛嚢ニ一致セズシテ、稀ニ汗腺排泄管及ビ肥大セル皮丘上ニ同一ノ圓錐角ヲ存スルコトアリ。種子屑ハ廣大トナリ、從ツテ其突起ノ延長ヲ致シ、乳頭體中ニハ血管擴張シ且ツ血管毛囊皮脂腺汗腺等ヲ繞リテ圓形細胞ノ浸潤アリ、明カニ慢性炎症ノ徵候ヲ存ス。彈力纖維竝ニ有髓神經ハ健全ナリ。

ノイマン氏 Neumann ハ

毛根鞘ノ樹枝狀ニ分歧スルヲ認メ、吾輩モ亦之

ヲ證明シ得タルモ、果シテ本症ニ固有ナリヤ否ヤハ疑問ナリ。

【診斷】尖圭紅色ノ小丘疹、圓錐形ノ角屑ヲ被リ、多ク毛嚢口ニ一致シテ發生シ、局面ヲ作ルノ傾向アリ、對側性ニ來リ、伸側ト屈側トヲ擇マズ、皮膚潮紅ス、搔痒アリ。

圖 八 十 二 百 第



【類症鑑別】扁平紅色苔癬 L. ruber Planius ハ本症ト同症異種ニ過ギザレドモ、其臨牀上相異ノ點ヲ舉グレバ本症ノ原疹ノ尖圭ニシテ且ツ頂點ニ鱗屑ヲ冠スルニ對シテ、扁平苔癬ノ集簇面ニハ鱗屑ヲ被ルモ單筒獨立ノ原疹ハ決シテ角化セザルモノトス。毛孔性苔癬 L. pilaris ハ四肢ノ外側ニ限リテ發疹シ、特ニ肩胛及臀部ノ附近ニ於テ著シ、且ツ思春期ニ於テ初メテ發生ス。魚鱗癬 Ichthyosis ハ汎發性角化症ニシテ、炎症性紅色ヲ缺キ且ツ決シテ關節屈面ヲ侵サズ、幼少ヨリ發生シ生涯治セズ。尋常性鱗屑疹 Pso-riasis vulgaris ハ銀白ノ鱗屑厚ク疊積シテ、之ヲ剝離スレバ小出血點ヲ呈シ、尖圭紅色苔癬ノ鱗屑ガ固定シテ葉狀ヲナサズ且ツ底面全ク乾燥セルモノト同ジカラズ。毛嚢性濕疹 Eczema follicularis ノ丘

圖 九 十 二 百 第



疹ハ硬固ナラズシテ早晚水疱又ハ膿疱ニ變化シ痂皮ヲ作ル。慢性單純性苔癬 Lichen simplex chronicus ハ皮丘ノ隆起ニヨリテ生ズルガ故ニ、丘疹菱形ニシテ、徐々ニ健康部ニ移行シ、局面ノ上ニハ角化ヲ認メズ、間、血痂アリ、微毒性苔癬 L. syphiliticus ハ頗ル本症ニ類似スルモ、丘疹常ニ環列シ、且ツ處々ニ膿疱ヲ混ズルヲ見ルベシ、搔痒ヲ缺キ、他ニ微毒ノ症候アリ。

豫後 増進ト退行ト交代シ、再發甚ダ稀ナラズ、極メテ頑症トナス。限局性發疹ハ割合ニ佳良ナルモ、汎發性ノモノハ往々不良ナリ。

療法 亞砒酸ヲ本症ニ用キテ其特效アルコトヲ稱セシハ實ニヘブラ氏 Hebraニ始マリ、爾後今ニ至ルマデ其聲價ヲ維持スルモ、而モ其奏效ハ扁平紅色苔癬ニ於ケルガ如ク正確ナラス。近時吾輩ハサルワルサンヲ試用セシモ優越ノ效力ヲ認メザリキ。カコヂール酸及カコヂール酸曹達ノ内服又ハ皮下注射(極量一日〇.〇〇)ハ效力更ニ少シ。

外用トシテ角化著明ナル部分(手掌足蹠肘膝蓋下腿等)ニハ撒酸石鹼硬膏ヲ貼用シ、軀幹ニハ亞鉛華軟膏ノ類ヲ塗布ス。其他ハ扁平紅色苔癬ニ準ズベシ。

圖 十 三 百 第



A 表皮
B 角質増殖
C 毛髮
D 毛囊
E 細胞浸潤
F 真皮
G 真皮

レントゲンハ本症ニ用フベシ、角化面ニハラヂウム有效ナリ

引用書目

- 1) Hebra, Acute Exantheme und Hautkrankheiten. I. Aufl. 1860.
- 2) Wilson, E., On Lichen planus. Journal of cut. med. and dis. of the skin. 1869.
- 3) Kaposi, Lichen ruber acuminatus und Lichen ruber planus. Wiener med. W. 1877.
- 4) Darazgic, Pityriasis pilaris. Traité pratique de maladie de la peau. 1857.
- 5) Bantier, Observations pour servir à l'histoire clinique du Pityriasis rubra pilaris. Annales de D. et de S. 1889.
- 6) Kaposi, Über die Frage des Lichen. Archiv f. D. u. S. 1889. 21. Bl. Do, Noch einmal: Lichen ruber acuminatus und Lichen ruber planus. Archiv f. D. u. S. 1895. 31. Bl.
- 7) Dohi, K., Atlas der Hautkrankheiten u. Syphilis in Japan. Tafel 28 u. Text dazu. 土肥慶藏日本皮膚病微毒圖譜第二十八表及圖解。
- 8) Dohi, K., Ein kombinierter Fall von L. r. planus und acum. Demonstr. in der med. Gesellschaft zu Tokyo. 1909. 土肥慶藏扁平紅色苔癬ニ尖圭紅色苔癬ヲ併發セル患者說明(東京醫學會例會明治四二年)。
- 9-10) Dohi, K., Atlas. Taf. 48 u. 49 u. Texte dazu. 土肥慶藏日本皮膚病微毒圖譜第四十八、九表及圖解。
- 11) Hebra u. Eblingers, Atlas der Hautkrankheiten. Text von Hebra. 1859. 3. Lief. p. 30.

慢性單純性苔癬 Lichen simplex chronicus.

異名 ウィグデル氏苔癬 Lichen Vidal, Neurodermite chronique circumscribede (Brey), Dermatitis lichenoides pruritus (Weisser), Pseudo-Lichen (Tommasoli).

釋義 本症ハ元ト濕疹ヨリ分離セラレシモノニシテ、皮膚ノ一定部位ニ限局シテ、皮丘慢性單純性苔癬 Lichen simplex chronicus

及皮溝粗大深刻トナリ、癢痒劇甚ナルモ濕潤ノ傾向ナキ慢性症タリ。

症候 貨幣大ヨリ手掌大ニ及ベル皮膚ノ限局面ニ於テ、菱形ノ皮丘著シク肥厚隆起シ殊ニ中心部ニ於テ密集シ、漸次周圍ニ向ツテ稀疎トナリ、遂ニ健康部ニ移行スベシ。即チ苔癬狀變化ヲナスモノニシテ、其表面ニハ輕微ノ落屑アリ、癢痒頗ル劇烈ニシテ、搔破ノ爲ニ處々ニ血痂ヲ被ルコトアルモ、決シテ濕潤セズ。著色ハ頸部ニアリテハ常色又ハ淡紅色ヲ呈シ、關節屈面陰部等ニアリテハ多少鼠色ヲ帶ブベシ。

部位 邦人ニハ項部ニ於テ最モ著明ニシテ、之ニ次デ股陰肘窩及膝關ニ來ル。其他ウイダール氏ノ記載ニ據レバ前膊及腕關節ノ外側大腿ノ内面下腿脛部肛裂等ニ來ルト云フ。

ツートン氏 Tanton ハ本症ノ決シテ汎發スルコトナキヲ云フモ、稀ニハ播種狀ニ現ハル、コトアリテ、甚シキハ全身ニ蔓延スベシ。斯ノ如キ汎發症ハブロッグ氏 Breg 始メテ神經性皮膚障礙症 Neurodermitis トシテ記載シタルモノニシテ、四肢ノ伸屈兩面ニ來リ、殊ニ下腿ノ伸側ニ著明ナリ、且ツ往々毛囊性排列ヲ呈スベシ。吾輩ノ實驗セル數例ハ孰レモ五十歳前後ノ男子ニシテ顔面頭部手掌及足趾ヲ除クノ外全身ニ汎發セリ。
経過 極メテ頑症ニシテ、常ニ數年ニ涉リテ變化著シカラズ、搔破ノ爲ニ結痂シ或ハ落屑スルモ極メテ輕微ナリトス。

鑑別 ツートン氏 Tanton ハ本症ヲ痒疹ニ屬スベキモノトナシ、ナイセル氏 Netzer ハ依然慢

性濕疹ノ一種ト做セリ。蓋シ本症ハブロッグ氏 Breg ノ言ヘル如ク一種ノ神經性皮膚障礙 Neurodermitis ニシテ、發疹ハ搔破ノ結果ト看做スベシ。エールマン氏 Ehlmann ガ本症ニハ必ズ數年間ノ消化不良又ハ便秘ノ前驅スル有リトナシテ、一種慢性ノ自體中毒ト解釋スルハ吾輩ノ實驗ト一致セズ。

本症ハ我國ニテハ我教室ヨリ太田氏始メテ報告セリ。

診斷 限局セル皮膚面ニ於テ、皮丘ト皮溝著明トナリ、常色又ハ淡褐色ヲ呈シ、濕潤セズ癢痒劇烈ニ、經過慢性ナリ。

類症鑑別 慢性濕疹 Eczema chronicum ハ數、水疱膿疱ヲ作り、濕潤面ヲ呈スベシ。扁平紅色苔癬 Lichen ruber planus ハ紅色鮮明ニシテ、數、中心ニ臍窩アリ、血痂ヲ成サズ。痒疹 Prurigo ハ必ズ皮膚ノ伸側殊ニ下肢ニ來リ、漿液性丘疹ヨリ成リ、痂皮アリ、膿疱アリ、且ツ幼時ヨリ存シテ、本症ノ如ク後年ニ發スルモノニ非ズ。皮膚癢痒症 Pruritus cutaneus ハ癢痒アリテ皮膚ニ異常ナシ。

豫後 極メテ頑症ニシテ、一時輕快ノ兆アルモ、反復増悪スベシ。

療法 吾輩ハ五%焦性沒食子酸トラウマチ、ンヲ最モ稱用ス。グリザロピンハ皮膚炎ヲ起シ易キガ故ニ採ラズ。我爹兒膏及ビウルクインソン氏軟膏亦用フベシ。然レドモ藥物の效力ハレントゲン線及ビ水銀石英燈ノ奏效ノ正確ナルニ比スレバ遙ニ劣レリ、殊ニレントゲン線ハ三分一紅斑量ヲ放射スルコト一回乃至數回ニテ必ズ本症ノ全治ヲ期シ得ベシ(土肥氏)。

引用書目

- 1) Vidal, Du Lichen. Annales. 1886, Vol. III.
 - 2) Tandon, Über Neurodermitis chronica circumscripta Brocq etc. Archiv f. D. u. S. 1895. Bd. 33.
 - 3) Brocq, Aperçu sur les dermatoses purriginenses et sur les anciens lichens. II. internat. Dermatologencongress. Wien. 1892.
 - 4) Nissey, Über den gegenwärtigen Stand der Lichenfrage. XI. internationaler Kongress in Rom. Archiv. 1894. Bd. 28.
 - 5) Ohta, Über Lichen Vidal. Chingai-ji-Shimpo (Tokyo). No. 437. 1899.
- 太田英一「ウダール氏苔癬ニ就テ(中外四三七號明治三十一年)」
 6) Puhli, St., Röntgentherapie in der Dermatologie. Jap. Zeitschr. f. Derm. u. Uf. Bd. 12. 1912.
 土肥章司「皮膚科ニ於ケルレントゲン療法(皮膚十二卷十一號大正元年)」

第十三章

尋常性毛瘡 Sycosis vulgaris.

異名 鬚瘡 Barttine 單純性毛瘡 Sycosis simplex 非寄生性毛瘡 Sycosis non parasitaria 葡萄狀菌性毛瘡 Sycosis staphylogenes *Uma* 頤部瘡瘡 Acne mentagra 鬚髯毛囊炎 Folliculitis barbae.

釋義 硬毛ニ於ケル毛囊炎及ビ毛囊周圍炎ノ爲ニ生ズル丘疹又ハ膿疱ニシテ、慢性ニ經過シ、最モ鬚髯ニ多シ、是レ鬚瘡ノ別名アル所以ナリ。

部位 上唇頰頤ニ於ケル鬚髯ノ部位ヲ首メトシテ、兩鬢項部ノ髮際眉毛睫毛鼻毛腋毛陰毛ノ如キ粗硬ノ短毛ヲ侵ス。

症候 丘疹ハ暗紅色ヲ帶ビ、大サ小豆大ヲ超エズ、且ツ中心ニ必ズ毛幹ヲ有スベシ。發疹ハ或ハ散在シ或ハ集簇シ、隨ウテ治スレバ隨ウテ新生シ、多クハ膿疱ニ變ジ、患部ノ皮膚面ニハ多少ノ炎症性浸潤ヲ呈シ、甚シキハ丘疹膿疱密生シテ柘榴ノ實ノ如ク且ツ膿疱ノ上ニハ黑褐色ノ小サキ痂皮ヲ固著スベシ(第百三十一圖)。

皮疹ノ中心ニ於ケル毛幹ハ炎症ノ爲ニ毛囊弛緩シテ容易ニ抜キ去リ得ベキモ、毛根ハ常ニ殘存スルガ故ニ毛幹速カニ再生スベシ、稀ニハ化膿深クシテ永ク毛根ヲ傷害シ、之ガ爲ニ處々ニ小瘡痕ヲ雜ヘテ生毛稀疎トナルコト間亦之アリ。

自覺症狀ハ缺如スルモ、炎症著シケレバ皮膚緊張シテ多少ノ疼痛ヲ感ズベシ。

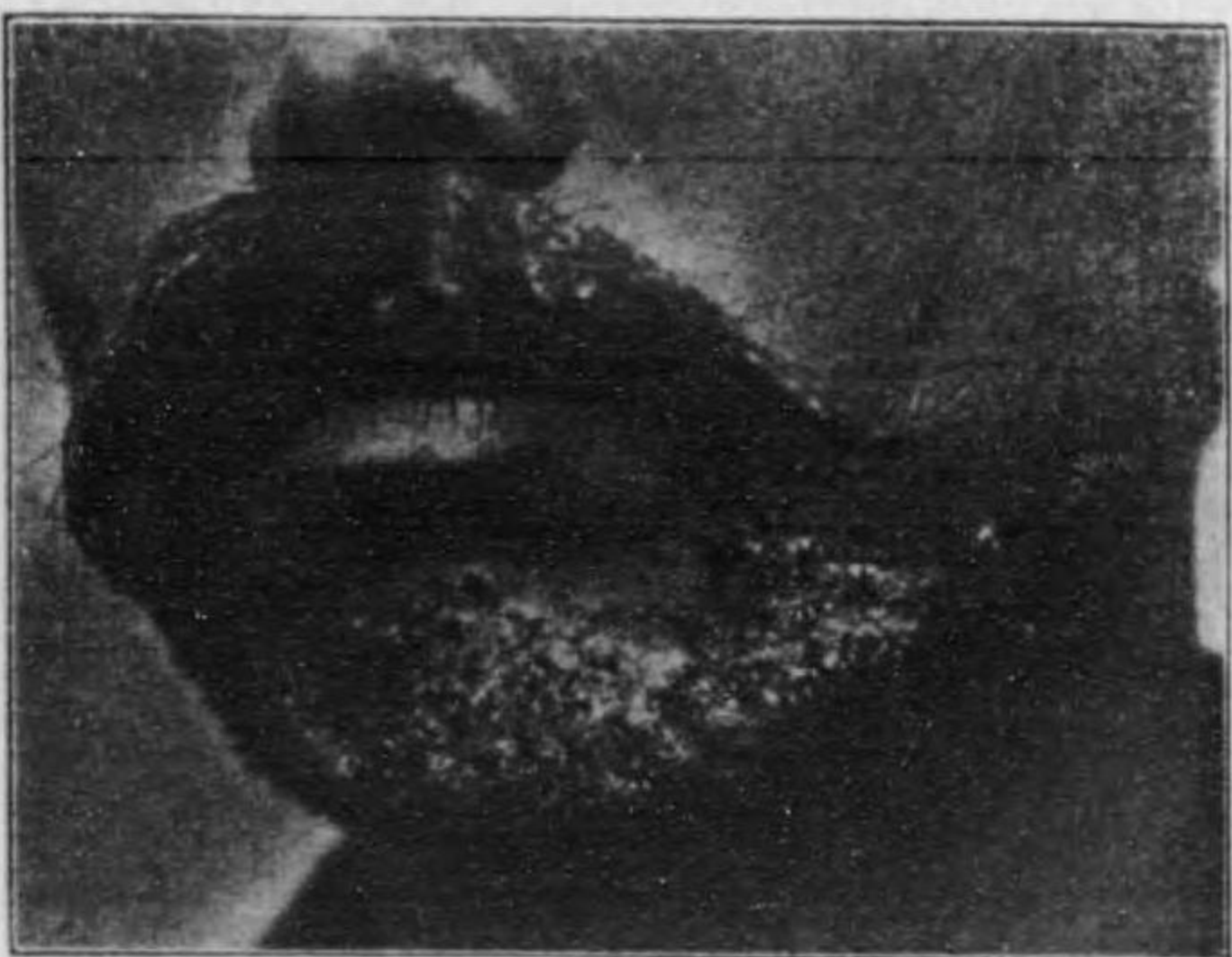
経過 初期ニ於テ速カニ適當ノ治療ヲ加ヘザレバ慢性症ヲナシ、一弛一張數年十數年ニ涉リテ往苒尙ホ治セザルニ至リ、タトヘ一時輕快スルモ卒然復増悪スベシ。若シ自然ニ放置セバ局處ノ毛囊悉ク膿潰シテ全面荒蕪スルニ至ラズンバ止マザルベシ。

病理 本症ハ硬毛ノ毛囊及ビ其周圍ノ結締織ニ於ケル炎症ニシテ、ボックハルト氏 *Bockhart* (一八八七年)ハ原因ヲ白色及黄色葡萄狀球菌ノ竄入ニ歸セルモ、吾輩ハ每常黄色葡萄狀球菌ノミヲ證明セリ。而シテ先驅セル濕疹不潔ナル手巾又ハ剃刀ノ使用等ハ往々細菌ノ侵入ヲ媒介ス。

診斷 硬毛ノ部位ニ於テ、紅キ丘疹及膿疱散在シ、又ハ集簇シ、各疹ノ中ニハ毛幹アリ、癢痒ヲ缺キ慢性ニシテ多年治セズ。

類症鑑別 寄生性(白癬性)毛瘡 *Sycosis parasitaria* s. *trichophytina* ニアリテハ毛根ヨリ白癬絲狀菌 *Trichophyton tonsurans* ヲ證明シ得ベク、觸接傳染性ニシテ、急性ニ發生シ、瘡面ハ圓形ニ隆起シテ蜂窠狀ヲ成シ、浸潤深ク、疼痛アリ、癢痒亦著シ。毛瘡狀濕疹 *Eczema sycosiforme* ハ皮膚ニ炎症性潮紅アリ、丘疹又ハ膿疱ノ多クハ此潮紅面ニ發生シテ健康部ニ孤立スルモノハ少ク、且ツ硬毛ト相關セズ、癢痒劇烈ナリ。連鎖狀球菌性膿疱瘡 *Impetigo contagiosa streptogenes* ハ

第 三百一十一 圖



孤立セル膿疱ヲ作ルコト毛瘡ニ似タルモ、痂皮ハ淺クシテ大ニ且ツ蠟黄色ヲ帶ビ剝離シ易シ。微毒性丘疹 *Syphilis papulosa* ハ部位相近キモ、硬毛部以外ニモ亦發生シ、銅紅色ニシテ較扁平ニ、好ンデ環狀ニ配置ス、經過割合ニ速カニシテ、殊ニ驅微療法ニ依リテ容易ニ治スベシ。帶狀疱疹 *Herpes zoster* ノ紅疹ハ神經痛ヲ伴ヒ、急性ニ經過ス。

豫後 本症ハ初期ニアリテハ治シ難カラザルモ、慢性ニシテ數年ニ涉ルモノハ治療モ亦長時日ヲ要スベシ。

療法 急性症ニアリテハ患部ノ硬毛ヲ短ク刈リ、慢性症ニアリテハ剃去シ若クハ毛ぬきヲ用キテ一々病毛ヲ拔去リ、其餘ヲ過酸化水素水又ハ二%レゾルチン酒精ニテ拭フベシ。

痂皮ハ溫器法(二%レゾルチン水鹵酸水)又ハ油脂類ヲ用キテ軟和セシメ、然ル後濕疹療法ニ準ジテ亞鉛華膏又ハ二%赤降汞軟膏ヲ塗布スベシ。深膿疱アラバ切開シ又ハビック氏硬膏ヲ貼用ス。慢性症ニハ我ガ爹兒軟膏ノ一日一回又ハ二回ノ塗擦最モ他方ニ優レルヲ認ム。此他一二ノ處方ヲ左ニ掲グベシ。

- 處方 單寧 五.〇 硫黃華 一〇.〇 亞鉛華 澱粉 各一七.〇
華攝林 五〇.〇
- 右外用
- 處方 五%水銀油 二八.〇 華攝林 一五.〇 亞鉛華 澱粉 各七.〇
いひちおーる 一.〇 水楊酸 一.〇

尋常性毛瘡 Syccosis vulgaris

右外用

處方 硫黃華 一五〇 亞鉛華 五〇 酒精 佩里施林 各二五〇

右アイヒホッフ氏方 Eickhoff

處方 硫黃華 亞鉛華 硼酸末 等分

右擦入料

要スルニ藥物療法ハ或ル程度マデ有效ナルモ根治ヲ期スルニハレントゲン線療法ニ依ルヲ捷徑トナス其ノ奏效確實ニシテ多年ニ涉レル頑症ヲモ數回ノ放射ニヨリテ全治セシムルニ難カラズフインゼン氏弧光燈クロマイエル氏水銀石英燈モ亦有效ナルモレントゲン線ニ及バズ但シ理學的療法ニ兼テ毎ニ藥物療法ヲ應用スルヲ利トス

吾輩ハ葡萄狀球菌ワクチンヲ製シテ注射スルニ奏效往々顯著ナリ但シ自家ワクチンヨリモ多種混合ワクチンノ方ヲヨシトス

引用書目

- 1) Dohi, A., Atlas, Taf. 6 u. Text dazu.
- 土肥慶藏日本皮膚病叢毒圖譜第六表及圖解。
- 2) Roehlfart, Über die Ätiologie und Therapie der Impetigo, des Furunkels und der Sykosis. Monatsh. f. pr. D. Bl. 6. 1887.

膿疱性痤瘡

痤瘡癩痕

硬結性痤瘡

尋常性痤瘡 Acne vulgaris.

異名 若年痤瘡 Acne juvenilis.

釋義 妙齡ノ男女ニ於テ顔面其他ニ發生スル急性多發性毛囊炎ニシテ化膿ノ傾向ヲ有シ經過慢性ニシテ新舊相依リ多形ヲ成ス。

症候 針頭大乃至小豆大ノ紅疹或ハ淺ク或ハ深ク真皮中ヨリ發生シテ尖頂ニ黃色ノ膿點ヲ露ハシ周圍ニ紅暈アリ膿疱性痤瘡 Acne pustulosa 尋デ膿點排出セラレテ小痂ヲ結ブト共ニ炎症減退シテ膿痂隨ウテ脱落シ一二週ノ後ニハ紅疹全ク消失シ一時色素ノ沈著ヲ遺シテ

圖 二 十 三 百 第



治ス若シ丘疹較大ニシテ中心ノ化膿著シキトキハ細小ノ癩痕ヲ遺スベシ(痤瘡癩痕 Acnenarben) 炎症深キトキハ容易ニ膿潰セズシテ豆大暗紅色ノ硬キ浸潤ヲ呈スルコトアリ(硬結性痤瘡 Acne indurata) 稀ニハ數箇ノ痤瘡真皮中ニ於テ融合シテ潰瘍ヲ成

尋常性痤瘡 Acne vulgaris

面皰
點狀痤瘡

尋常性痤瘡 Acne vulgaris

シ著明ノ癩痕ヲ結成シ、往々ニシテ癩痕息肉ヲ生ズ。

【経過】各箇ノ痤瘡ハ長クモ數週ニシテ治癒スト雖モ、隨ウテ消失スレバ隨ウテ發生スルガ故ニ、數月數年ヲ經ルモ未ダ全治セザルコトアリ。大小新舊ノ丘疹及ビ膿疱色素沈著及ビ癩痕ト相雜處シテ極メテ多形ヲ成スベシ之ニ加フルニ患者ノ多クハ面皰 Comedo ヲ併發シテ胡麻ノ如キ黑點ノ毛囊口ヲ充填スルアリ(點狀痤瘡 Acne punctata) 且ツ常ニ油性及乾性脂漏ヲ伴ヒ、皮膚滑膩ニシテ益々容貌ヲ損スベシ。

【部位】主トシテ顔面及胸背ノ上方ニ發生ス。顔面(第百三十二圖)ニテハ特ニ前額・額・額邊ニ來リ、背面(第百三十三圖)ニ在リテハ肩胛骨間、胸壁ニ在リテハ胸骨上(第百三十四圖)ニ最モ多シ。爾餘ノ部位ニ來ルコトハ絶無ニシテ、設令僅ニ有リトスルモ極メテ微ナリ。

本症ハ人ニヨリテ輕重アリ、同一人ニアリテモ時ニヨリテ消長アリ。輕症ニアリテハ

第 百 三 十 三 圖



四四六

隨ウテ發生ス

僅ニ數箇ノ丘疹散點スルニ過ギザルモ、強度ノ症ニアリテハ發疹密生シテ悉ク前記ノ部位ヲ浸シ、面皰及ビ癩痕ヲ混ジ數、癩痕息肉ヲ續生シテ極メテ醜形ヲ呈スベシ。本症ハ男女兩性ニ來リ、小兒期ニ發生スルハ極メテ稀ニシテ、大抵思春期ニ於テ現ハレ、十四五歳ヨリ二十歳ノ間ニ最モ著シ。多クハ數年ノ間ニ消失シ、稀ニハ高齡ニ達スルマデ在苜治セザルコトアリ。又壯年ヲ過ギテ始メテ發生スルコトアリ、此際ニハ數、酒・酸・Rosacea ヲ伴フ。

【解剖】毛囊孔ノ内壁ヲ被包スル上皮細胞ハ深部マデ角化シ、毛囊中ニハ角質及皮脂ヨリ成ル所ノ栓塞即チ面皰ヲ有シ、又ハ單ニ角化セル表皮細胞及ビ屈曲セル毳毛ヲ充填ス。之ト同時ニ膿球ハ排泄管及ビ脂腺腔ニ游走シ(毛囊炎 Folliculitis) 延イテ脂腺ノ周圍組織中ニ及ビ

第 百 三 十 四 圖



(毛囊周圍炎 Perifolliculitis) 脂腺ヲシテ一ノ膿瘍ニ變ゼシムルニ至ル。【原因】痤瘡ノ素因ヲナスモノハ第一ニ脂漏質ニシテ、特ニ青年期ニ達スレバ皮脂管ニ量ニ於テ増加スルノミナラズ質ニ於テモ亦變化ヲ來シテ顔面ノ脂ぎる(油性脂漏)ヲ見ルナリ。次ハ角化異常ニシテ毛囊壁上皮ノ角化、面皰ノ形成、毳毛ノ肥大等ハ其證左タリ。

尋常性痤瘡 Acne vulgaris

四四七

尋常性瘡 Acne vulgaris

四四八

是等ノ素因ハ化學的及器械的ニ毛嚢ヲ刺戟スルモノニシテ、體質榮養疾病ニ依リテ輕重アリ。肥胖貧血萎黃病婦人生殖器障月經酒類膏膩ノ食料等ハ屢之ヲ催進スベシ。殊ニ消化異常ノ爲ニ腸管内ニ發生スル化學的物質ハ、往々脂腺ニ由リテ排泄セラレバク(自體中毒 Autointoxication) 隨ツテ毛嚢ニ刺戟ヲ加フル重要ナル原因ノ一タルベシ。

瘡瘡桿菌
脂漏小桿菌
酪性白色葡萄狀球
菌

人工的瘡瘡

細菌ノ發生ハ更ニ瘡瘡ノ形成ヲ補助スベシ。但シ從來發見セラレタル細菌ノ種類竝ニ之ト瘡瘡トノ原因的説明ハ一様ナラズ。ウーレン氏 *Urea* ハ瘡瘡桿菌 *Aerobacillus* ナルモノヲ記載シテ、其毒素ニヨリテ毛嚢壁ヲ刺戟シ肥大性炎症ヲ起スト爲シ、サブロー氏 *Sabouraud* ハ脂漏小桿菌(三八五頁)ト稱スル桿菌ニヨリテ先ヅ脂漏ヲ誘起シ而シテ生ジ、之ニ酪性白色葡萄狀球菌 *Staphylococcus albus buryicus Sabouraud* 續發的ニ感染シテ瘡瘡ヲ來ストナセリ。但シサブロー氏脂漏小桿菌トウーレン氏瘡瘡桿菌トハ同一菌ナルニ似タリ然ルニロムリイ氏 *Lamy* ハウーレン氏菌ノ瘡瘡膿中ニ於ケル存在ヲ否認シ、且ツ面皰中ニモ偶然寄生スルニ過ギズトナシ、却テ瘡瘡患者及ビ他ノ皮膚上ニ於テ常ニ發見スル白色葡萄狀球菌ヲ以テ瘡瘡ノ化膿ヲ來ス原因トナセリ。而モ吾輩ハ毎ニ病竈ヨリ黃色葡萄狀球菌ヲ培養セリ。

化學品(嬰兒石油巴拉賓華攝林クリザロピン等)ヲ取扱フ際ニ發生スル人工的瘡瘡 *Acne arthralgias* ハ四肢ノ伸側臂部等ニ來リ本症ト關係ナシ。

豫後 青年期ヲ過グレバ、自ラ治癒スベキモ、一消一長シテ美貌ヲ害シ、患者ニ不快ノ感ヲ與フ。又數、癰腫ヲ生ジ及ビ酒鼓ヲ續發スベシ。

診斷 部位一定シ(顔面胸背ノ上方)丘疹ノ中心ニ膿點アリ、面皰癬痕色素沈著皮脂漏等ヲ併發シ、青年期ニ來リ、慢性ニ經過シ、自覺症狀ヲ缺ク。

尋常性瘡瘡 *Acne vulgaris*

四四九

類症鑑別 丘疹・膿疱性・微毒 *Syphilis papulopustulosa* 扁平ニシテ較大ニ、著色遙ニ濃厚ナリ、且ツ身體ノ各處ニ發生シ顔面ニ於テモ好ンデ髮際鼻唇溝眼瞼眼背鼻腔口角頰部等ニ發生スルニ反シテ、瘡瘡ハ之ヲ除外セル鼻頭前額頰邊ノ部位ニ主トシテ占據スベシ。此他微毒疹ハ常ニ集合シテ環狀ヲナスノ傾向ヲ有ス。微毒性瘡瘡 *Acne syphilitica* 稱スルモノハ主トシテ被髮部ニ生ズル小膿疱性微毒疹ヲ謂フ。沃度瘡瘡 *Acne jodica* ハ一時ニ發生スルガ故ニ、各疹皆同一ノ状態ヲ呈シ鮮紅色ニシテ紅量大ニ且ツ身體ノ各處ニ散發シ、癬痕ヲナサズ。癰腫 *Furunculosis* ハ多クハ單獨ニシテ一時ニ多發セズ、炎症性紅暈著シク且ツ速カニ増大シ、疼痛甚シク數、發熱スベシ。結核疹 *Tuberculide* ハ瘡瘡ニ比スレバ慢性ニシテ變化少ク、色淡ク黃褐色ヲ帶ビ、柔軟ニシテ小サキ壞疽ヲ作シ易シ。

療法 各箇ノ瘡瘡ヲ治スルハ易キモ、其續發ヲ豫防スルハ難シ。治療ノ目的ハ主トシテ後者ニ存スベシ。

全身療法トシテハ素因ニ注意シ、第一ニ消化器障(消化不良胃擴張常習便秘慢性下痢等)ヲ除クベシ。下劑ニハ峻下劑ヲ避ケテ緩下劑ヲ選ムベシ。殊ニ硫黃劑ハ兼テ腸管内ノ酸酵ヲ制止スルノ利アリ。

- 處方 精製硫黃 若干量
- 右朝夕一茶匙宛分服
- 處方 精製硫黃 茴香末 各一分 旃那末 甘草末 各二分 白糖 六分

尋常性痤瘡 Acne vulgaris

右複方甘草散、毎食前一瓦宛内服

四五〇

多量ノ牛乳飲用モ亦數效アリ、此他麥酒酵母 Bierhefe (一茶匙乃至一食匙宛毎食時)又ハ之ヨリ製出セルチエロリン丸(毎食後二粒乃至三粒宛)ノ内服ヲ試ムベシ。

貧血腺病質等ノ患者ニ對シテハ亞細亞丸砒鐵丸アルゼンフェラトーゼヨードフェラトーゼ等ヲ處方シ、又鹽湯溫泉浴等ヲ命ズベシ。

特ニ注意スベキハ食餌ニシテ辛辣ノモノ脂肪ニ富ムモノ不消化ノモノ等ハ之ヲ避クルニ利アリ。

局處療法ハ先ヅ面皰ヲ除クベシ、其方先ヅ加里石鹼精ヲ綿ニ浸シテ皮膚ニ塗布シ、次ニ面皰壓出器 Conco-quetscher (第百三十五圖)ヲ用キテ面皰



及ビ痤瘡ノ内容ヲ壓出スベシ、筆ノ軸簪ノ耳かきノ類ヲ代用スルモヨシ。

外用藥ニハ昇汞硫黃レゾルチンチオノール(下山氏)チゲノール(ロッシュ氏)最モ良シ、或ハ溶液又ハ乳劑トナシ、若クハ軟膏泥膏ノ類ニ和シテ用キル。蓋シ患者ニヨリテ皮膚ノ性質同ジカラズシテ、極メテ過敏ノ者寡カラザルガ故ニ絶エズ注意ヲ怠ルベカラズ、又昇汞ヲ用キル時ハ硫黃ノ兼用ヲ忌ミ、硫黃ヲ用キルトキハ豫メ鉛分ヲ含メル顔料ヲ廢スベシ、蓋シ毛孔中ニ黒キ硫化鉛ヲ沈著スルガ故ナリ。

處方 硫黃華 一二〇 かんふる 一〇 護膜漿 六〇

尋常性痤瘡 Acne vulgaris

四五一

石灰水 ろーせ水 各一〇〇・〇

右クンメルフルド氏液、毎夕一回振盪液又ハ沈澱物ヲ塗布ス

處方 昇汞 〇・一 亞刺比亞護膜 五〇 偪利施林 五〇

苦扁桃水 二〇〇 酒精 二五〇 餛水 一〇〇〇

右晝間塗布

處方 昇汞 〇・二 亞鉛華 偪利施林 各一〇〇 苦扁桃水 三〇〇

餛水 一五〇〇

右同上

處方 硫黃華 一五〇一〇〇 偪利施林 一〇〇 かんふる丁幾 三〇〇

薔薇水 五〇〇

右用時振盪シテ筆ニテ塗布スベシ

處方 硫黃華 四〇 亞鉛華 六〇 滑石 偪利施林 餛水 各一〇〇

右毎夕塗布

處方 ウィルソン氏軟膏 三〇〇 硫黃華 三〇

右外用

處方 刺納林膏(土肥方) 三〇〇 ちおのーる 三〇

右朝夕痤瘡上ニ薄ク塗布ス

頑症ニ對シテハ左ノ剝離軟膏 Schälpasten ヲ應用スベシ、其用法ハ毎日一時間宛厚ク

尋常性痤瘡 *Acne vulgaris*

四五二

塗布シ、數日ヲ經テ表皮ノ黒褐色ニ變ジテ剝離スルニ至レバ一旦中止シ、其上ニ亞鉛華軟膏ヲ貼用ス。

處方 べた、なふごーる 一〇・〇 硫黃華 五〇・〇 華攝林 二〇・〇

加里石鹼 二〇・〇

右ラッサール氏方 *Lassar*.

處方 べた、なふごーる かんふる 華攝林 各一〇・〇 白堊 五・〇

加里石鹼 一五・〇 硫黃華 五〇・〇

右オステルライヒ氏方 *Osterrich*.

處方 れぞるちん 撒里矢兒酸 硫黃華 澱粉 亞鉛華 各四〇

華攝林 二〇・〇

右エスチル氏方 *Jasner*.

處方 べた、なふごーる 撒里矢兒酸 れぞるちん 各五・〇

澱粉 硫黃華 華攝林 加里石鹼 各二五・〇

右ベニエー氏方 *Besnier*.

疼痛アル膿腫ヲ生ゼバ、ビック氏硬膏、亞鉛華、巴拉プラスト、撒里矢兒酸グッタプラスト等ヲ貼用シ、又ハビール氏鬱血療法ヲ施シ、若クハ切開ヲ要スルコトアルベシ。葡萄狀菌ノワクチンハ往々極メテ有效ナリ、殊ニ新鮮ノ痤瘡ニヨロシ(笹岡)。理學的療法ニテハ水銀石英燈最モ有效ナルモ未ダ全然再發ヲ防グニ足ラズ。

引用書目

- 1) *Ulm*, Akne. *Histopathologie der Hautkrankheiten*. 1894.
- 2) *Schourmil*, La seborrhoe et la pelade. *Annales de l'Institut Pasteur*. 1897.
- 3) *Zemmy*, Über die Aetiologie der Akne. *Dermatol. Zeitschrift*. 3. Bd. 1896.
- 4) *Sasakawa*, Staphylokokken-Vaccin gegen Akne vulg., Sykosis, Furunkel etc. *Jap. Zeitschr. f. Derm. u. Urol.* 1912. 芳岡芳名葡萄狀球菌ワクチン療法(皮膚十二卷十號大正元年十月)

壞疽性痤瘡 *Acne necrotica*.

異名 痘瘡狀痤瘡 *Acne varioliformis* 前額痤瘡 *Acne frontalis (Helen)* 毛孔痤瘡 *Acne pilaire (Basin)*.

釋義 一定部位ニ生ズル毛囊炎ニシテ、中心淺ク壞疽ニ陥リ、痂皮脱落スレバ痘痕様ノ癍痕ヲ印ス。

症候 原疹初メハ鮮紅ニ後ニハ黃褐色ヲ呈シ、大サ釘頭大麻實大ヨリ米粒大ニ及ビ、中心ニ小膿疱ヲ生ジ若クハ乾痂ヲ結ビ、痂皮離脱スレバ長ク癍痕ヲ遺ス。

經過 是ノ如キ小疹前後相踵デ發生シ、數年ニ涉リテ癍痕倍加ハル、殊ニ所謂痘瘡狀痤瘡 *Acne varioliformis* ニアリテハ豌豆大ノ膿疱ヲ成シ、周圍ニ炎症性浸潤ヲ繞ラシ、宛然痘瘡ニ似テ、落痂スレバ其跡深ク陷沒シ、爲ニ著シク顔容ヲ損シテ長ク患者ニ不快ノ念ヲ抱カシム。而シテ男女共ニ中年ニ於テ始メテ現ハル。

部位 主トシテ前額ノ髮際ニ來ルモノアリ(前額痤瘡 *Acne frontalis*)、又ハ眼瞼頬邊顚額

壞疽性痤瘡 *Acne necrotica*

四五三

痘瘡狀痤瘡

前額痤瘡

壞疽性痤瘡 Acne necrotica

部・頤部等ニ密生ス(第百三十六圖)稀ニハ被髮部ヨリ背面ニ傳播スルコトアリト云フ。自覺症狀ハ全ク缺如ス。

解剖 毛囊ノ上方ニ於テ炎症性浸潤アリ、壞疽ハ表皮及ビ真皮ノ淺層ニ止マル。而シテ壞疽性浸潤部竝ニ其附近ニ於テハ毛細管ノ栓塞スルヲ認ム。皮脂腺汗腺等ハ健全ナリ。

原因 細菌感染説ヲ唱フル者アルモ確定セズ。多クハ青年期以後ニ來ル。

豫後 癩痕形成ノ容貌ニ關係アルノ外、害ナシ。

診斷 部位、中心ノ乾癢、癩痕、中年ノ發生等ニ據ルベシ。痘瘡様瘡ヲ壞疽性痤瘡ヨリ區別スル者アリ。

類症鑑別 梅毒疹 Syphilide ノ前頭部ニ發生スルモノ、特ニ其膿疱疹ハ間、癩痕ヲ遺スニヨリテ本症ニ類似スル

モ、著色濃厚ニシテ銅紅ヲ呈シ、且ツ發疹集合シテ常ニ輪狀又ハ弧線ヲ割スルノ傾向アリ。尋常性痤瘡 Acne vulgaris モ亦間、著明ノ癩痕ヲ殘スコトアルモ、發疹ノ全部ニ涉ラズ、且ツ部位顔面ヨリシテ胸壁ト上背トニ限ル。

療法 ヘブラ氏 Hebra ハ數、本症ト胃腸症トノ關係ヲ説ケルガ故ニ、食餌ニ注意シ飲酒ヲ禁ジ鹽泉ノ内服ヲ命ズルモ徒勞ニアラザルベシ。



第百三十六圖

四五四

局處ニハビック氏硬膏ヲ細裁シテ各疹上ニ貼用シ、又ハ痤瘡壓榨器ニテ成ルベク疹ノ内容ヲ排出セル後、二%白降汞軟膏、一〇%硫黃華軟膏等ヲ塗布スベシ。吾輩ハ好シク左方ヲ處シ、傍ラ水銀石英燈ノ照射ヲ行ヒ、毎回良效ヲ收メタリ。

處方 れぞるちん 〇五 ちおのーる 一〇 土肥方刺攝林膏 一〇〇
右外用一日一回

酒 皰 Rosacea.

異名 酒皰性痤瘡 Acne rosacea.

釋義 血管ノ擴張ニヨリテ生ズル顔面ノ潮紅ニシテ、兼テ脂腺及ビ真皮ノ肥大ヲ續發スベシ。

部位 鼻尖ニ來ルコト最多シ、故ニ酒皰鼻又皰鼻、あかはな又ざくろはなノ稱アリ、又前額頰邊及頤部ニ生ズ。

症候 顔面ニ於テ限局性又ハ散漫性ニ發赤シ、鮮紅色乃至暗紅色ヲ帶ビ、寒暖ノ著シキ變化ニ由リ又ハ酔飽ノ後ニ於テハ著色殊ニ濃厚ナリ。而シテ潮紅面ニハ毛細管及ビ靜脈ノ擴張シテ蜘蛛網ノ如クナルヲ識別シ得ベシ。之ト同時ニ患部ニ於ケル皮脂ノ分泌著明トナリ油狀又ハ枇糠狀ヲナスベシ。之ヲ酒皰第一度 Rosacea 1st Grades ト稱シ數月乃至數年間略、同一狀態ニ止マルノ後次第ニ消失シ、若クハ更ニ其部ニ痤瘡ヲ併

酒 皰 Rosacea

四五五

酒鼓 Rosacea

四五六

發シテ益々潮紅ノ度ヲ加ヘ、殊ニ鼻頭ニアリテハ毛囊孔擴大シテ漏斗狀ヲナシ、壓迫スレバ盛ニ皮脂ヲ排泄スベシ、之ヲ酒鼓性瘰癧 Acne rosacea 又酒鼓第二度 Rosacea II^{um} Grades ト稱ス。

酒鼓第三度 Rosacea III^{um} Grades 即チ鼻瘤 Rhinophyma トハ最モ高度ノ症ニシテ、眞皮ノ結締織肥厚シ、鼻頭之ガ爲ニ或ハ平等ニ肥大シ或ハ大小ノ結塊ヲ生ジ、累々下垂シテ口唇ヲ掩フニ至リ、若クハ鼻根ヨリ延イテ眉間竝ニ頬邊ニ及ンデ肥厚スルコトアリ、其質柔軟ニシテ弾力性硬度ヲ有シ、表面ニハ脂腺口侈開シテ幾多ノ陷凹ヲ作り、外觀宛モ柚皮ノ如ク且ツ決シテ潰瘍ヲナサズ(第百三十七圖)。

第百三十七圖



經過 極メテ緩慢ニシテ、多年ニ互リテ益々著明トナリ又ハ自然ニ消失スベシ、鼻瘤ハ邦人ニハ稀ナリ。

解剖 乳頭ノ血管ハ擴張シ、脂腺排泄管ノ細胞ハ深部マデ角化シ脂腺ハ著ク肥大シテ十數倍ニ及ブ、鼻瘤ニ就テハ少ヘブラ H. v. Hebra ラ、サール Lassar 其他ノ諸氏ハ血管脂腺及ビ結締織ノ新生ヲ説クモ、ソハ事實ニアラズ、脂腺ハ周圍ニ炎症浸潤ヲ有シテ往々膿潰シ肉芽

酒鼓 Rosacea

四五七

組織ヲ生ジテ遂ニ癩痕ニ變ズルモノアリ、而シテ高度ノ酒鼓ニアリテハ眞皮結締織ノ慢性浮腫及ビ肥大ヲ呈スルヲ認ム、此他脂腺排泄管中ニハ球菌及桿菌ヲ含ムモ、葡萄狀球菌ヲ存セズ(著者)。

病理 之ヲ要スルニ本症ハ一種ノ血管神經障礙ニシテ(カボシー氏 Kayser)之ガ爲ニ榮養異常ヲ生ジ脂腺ノ分泌過多及ビ肥大竝ニ分泌物ノ變性ヲ來シ、更ニ細菌ノ侵入ニヨリ續發的ニ炎症ヲ招クモノナルベシ。

原因 一樣ナラズ、婦人ニ來ルモノハ生殖器機能障礙(月經不調、妊娠子宮病等)ト關係アルモノ、如シ、其他男女共ニ消化器障礙、慢性胃加答兒胃擴張、常習便秘、貧血、萎黃病等ニ伴フコトアリ、又大酒家ニ多シ、特ニ鼻瘤ハ歐洲ニ於テハ馭者馬丁等ノ之ニ罹ル者頗ル多キニ拘ラズ、邦人ニアリテ甚ダ稀ナルハ、蓋シ主トシテ酒量ノ少ナキニ由ルナルベシ。

診斷 部位 顔面ニ限リ、血管擴張ニ基ケル潮紅ノ他、表面ハ平滑ニ或ハ油脂ヲ帶ビ或ハ微カニ落屑シ、若クハ瘰癧ヲ存スベシ、鼻瘤ハ表面滑澤ニシテ潰瘍ヲ生ゼズ、柔軟ニシテ擴大セル脂腺ヲ存ス、自覺症ナシ。

類症鑑別 鼻硬腫 Rhinoskleroma ハ鼻硬腫桿菌ノ爲ニ起ルモノニシテ、鼻孔ヨリ發生シテ數、咽喉粘膜炎及ビ其質極メテ硬固ニシテ柔軟ナラズ、尋常性瘰癧 Lupus vulgaris ハ潰瘍アリテ痂皮ヲ生ジ、瘰癧疹アリ、護膜腫 Gamma モ潰瘍ヲ呈シ易ク且ツ周圍ノ浸潤硬クシテ壓迫スレバ疼痛アリ、ワッセルマン氏血清反應陽性ナルベシ、紅斑性瘰癧 Lupus erythematosus ハ中心ニ必ズ癩痕様萎縮ヲ見ルベシ、紅斑性濕疹 Eczema erythematosum

酒 酸 Rosacea

四五八

潮紅散漫性ニシテ丘疹アリ小水疱アリ又ハ濕潤面ヲ呈シテ瘙癢著シ。
豫後 適當ノ療法ヲ持長スレバ治癒シ得ベシ。

療法 勉メテ原因ノ除去ヲ圖リ又酒ト番椒ノ類ヲ禁ジ局處ニ瘡瘡アラバ壓榨シテ皮脂ヲ排出スベク擴張セル血管ニハ亂切法又ハ電氣分析術ヲ施スベシ。最モ良キハ水銀石英燈ノ壓抵照射法ナリ。鼻瘤ハ切除縫合ス。外用藥ニハ硫黃チオール(下山氏)イヒチオール等ヲ可トス。

- 處方 ちおのーる 四〇 亞鉛華 澱粉 各一〇〇 偏利施林 一五〇
- 縮水 五〇〇
- 右毎夕塗布
- 處方 硫黃華 一〇 樟腦精 刺賢埜兒精 各二〇 香水 四〇
- 縮水 六〇〇
- 右毎夕塗布

本間玄調氏ノ查鼻膏ハ一種ノ剝離膏ニシテ四五日毎ニ一回塗布スベシト云ヘリ。

處方 硫黃 乳香 巴豆 輕粉 等分

右四味爲末蜜煉以傳患處

引用書目

- 1) Dohi, K., Atlas, Taf. 39 u. Text dazu. 土肥慶藏日本皮膚病叢毒圖譜第三十九表及圖解。
- 2) Dohi, K., Ein Beitrag zur Kenntnis des Rhinophyma. Archiv f. Derm. u. Syphilis, 37. Bd. 1896.

頭部乳頭狀皮膚炎 Dermatitis papillaris capillitii Kaposi.

異名 瘡瘡息肉 Acné cheloidique (Bazin) 覆盆子様毛瘡 Sycosis frambesiformis (Hebra) 項部息肉 Naekenkeid (Pillizari, Unna) 硬化性項部毛囊炎 Folliculitis nuclae sclerotisans (Ehrmann).

釋義 項部及ビ後頭ニ於テ毛囊炎ニ次テ息肉様ノ結締織硬變ヲ呈スル症ヲ謂フ。

症候 部位一定シテ必ず項部ノ髮際ニ近ク發生シ其輕キモノニアリテハ僅ニ數箇豆大ノ瘡瘡散點シテ中心化膿シ周圍ニ多少ノ硬結ヲ認ムルノミ。既ニシテ漸ク其數ヲ加フルト共ニ真皮中ニ於テ相融合シテ益々皮膚ノ硬結ヲ致シ或ハ横サマニ連結シテ索狀ヲナシ或ハ集合シテ大小不同ノ腫瘍ヲ形成シ或ハ肝脈腫

ノ如ク扁平ニ隆起スルニ至リ項部ヨリ延イテ後頭ノ全面ニ互ルコトアリ。此際皮膚ノ表面ハ暗紅色ヲ呈シ若クハ常色ヲ帶ビ平滑ニシテ光澤アリ毛根荒蕪シ



第三百八十八圖

頭部乳頭狀皮膚炎 Dermatitis papillaris capillitii Kaposi

四五九

テ毛幹漸ク稀疎トナリ幾ド赤禿ヲナスニ至リ、只數處ニ於テ深ク漏斗狀ニ陷凹セル毛囊口ヨリ數幹ノ硬毛ノ抽出スルアルノミ、宛モ冬枯レノ野ニ幾叢ノ灌木ノ生ヘ殘レルニ似タリ。附近ニハ尙ホ豆大ノ瘡瘡散在シテ半バ痂皮ヲ被リ、壓迫スレバ膿血ヲ排泄スベシ。而シテ消息子ヲ以テ膿瘍ノ深ク腫瘍中ニ潜在スルヲ探知シ得ベシ(第百三十八―九圖及第十九表)。

経過 極メテ慢性ニシテ數年ニ涉リテ徐々ニ發育スベシ、但シ輕症ニ止マリテ増進セザルコト亦之アリ。多クハ痛痒ヲ感ゼザルモ、時ニ緊張ヲ覺ユベシ。

本症ハ男子ニノミ發生スト謂フモ、余ハ女子ニ於テモ亦之ヲ實驗セリ(第百三十九圖)。但シ男子ニ比シテ更ニ稀有ナリトス。

大抵中年以後ニ發シ殊ニ強壯肥滿ノ者ニ來ルコト多シ。

解剖 カボシー氏 Kaposi (一八六九年)ノ始メテ頭部乳頭狀皮膚炎ヲ記述スルヤ、其病原ヲ眞皮ニ求メテ一種特發ノ慢性皮膚炎兼結締織新生ト看做シ、本症ト毛囊炎トノ直接關係ヲ否認セルハ恐ラクハ本症ト別種ニ屬スルナランカ。吾輩ノ所謂本症ハ之ヲ臨牀的症候及ビ

第百三十九圖



解剖的所見ニ照シテ毛囊及ビ其周圍組織ヨリ發生スル慢性炎タルハ疑ヲ容レズ。即チ初期(毛囊炎期)ニアリテハ著明ノ炎症性浸潤毛囊ノ内外ニ限局シ、其浸潤ハ殆ド全クプラスマ細胞ヨリ成リ、又白血球及ビ巨態細胞ヲ混ジ、更ニ進行セル病症(息肉形成期)ニアリテハ此ヲ圍ミテ粗大ノ纖維ヨリ成レル結締織ノ漸ク新生増殖スルヲ認ムベシ(第百四十圖)。

病理 本症ガ瘡瘡ト關係アルハ著者ノ一例ニ於テ顔面ノ酒皸性瘡瘡ニ伴ウテ發生セルニテ察知スベシ。

但シ本症ガ常ニ項部ニ限局シ、同時ニ身體ノ他部ニ息肉新生ノ傾向ナキヲ以テ觀レバ、單ニ息肉形成ノ素因ヲ有スル者ニ發生スル瘡瘡トノミ速斷シ難キモ、吾輩ハ輕症及ビ重症ニ手術ヲ施シテ患部ヲ切除セルモ毎ニ數月數年ノ間ニ息肉ノ再發

第百四十圖



g 表皮
f 毛囊
d 毛幹
i 細胞浸潤
h 巨態細胞
bd 新生結締織

スルヲ經驗セルヲ以テ、該患者ガ少クトモ息肉形成ノ局處的傾向ヲ認定セザルヲ得ズ。而シテ衣襟ノ摩擦ハ化膿菌ノ侵入ヲ促シ以テ本症ヲ誘發スルモノナルベシ。且ツ山田氏ハ我教室ニ於ケル十九例中四十歳以上ノ患者多數ヲ占ムルヲ見テ本症ト年齡ノ關係アルベキヲ説ケリ。

診斷 部位、毛囊炎及息肉ノ發生、毛幹束ノ散在、急性炎症ノ缺如、慢性ノ經過等。

類症鑑別 微毒疹 Syphilide 就中丘疹及膿疱疹ハ好シク項部髮際ヨリ後頭部ニ再發スベク、謔謔腫モ亦同一部ニ來ルコト稀ナラズシテ、前者ハ本症ノ毛囊炎期ニ類似スルモ發疹ノ中心ニ毛幹ヲ有セズ、後者ハ息肉期ニ似タルモ破潰シ易シ。尋常性痤瘡 Acne vulgaris ハ各疹ノ硬結甚シカラズ、且ツ數週ノ間ニ消散スベク、又必ズ同時ニ背面及ビ顔面ニ發生スベシ。胼胝腫 Tylosis ハ柔軟ニシテ圓ク決シテ凹凸不平ナラズ、且ツ邦俗擔荷ノ結果ニヨリテ發生スルモノナルガ故ニ、稍背ニ近ク發生スベシ。

豫後 治癒緩慢ニシテ、切除スルモ多少再發ノ傾向アリ。

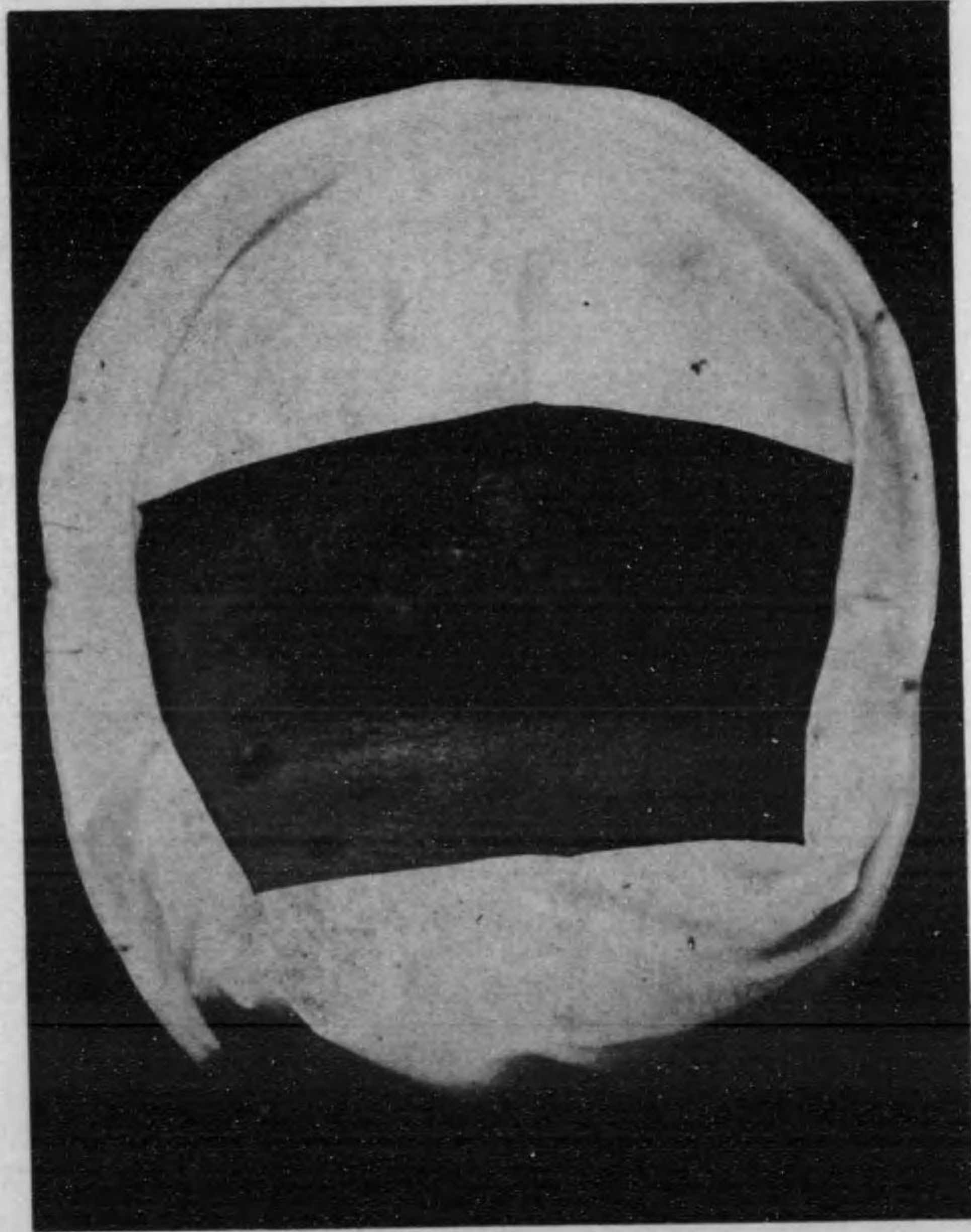
療法 初期ニアリテハ撒里矢兒酸硬膏永銀硬膏ヲ貼用スベシ。息肉形成期ニアリテハ切除スベシ、但シ早晚再發ノ傾向アリ。輕症ノモノ又ハ再發ノ場合ニハ吾輩ハエールマン氏 Eihmann ト共ニ電氣分析術ヲ施スコトヲ推奨ス、而モ奏效ノ最モ確實ナルハ實ニレントゲン線療法ナリトス、頑症ニハ吾輩ハラヂウムヲ兼用セリ。

引用書目

- 1) Dohi, K., Ueber Dermatitis papularis capillitii. Japan. Zeitschr. f. Derm. u. Urol. Bd. 4, No. 1, 1924. 土肥慶藏「頭部乳頭狀皮膚炎皮膚四卷一號明治三十七年」
- 2) Dohi, K., Atlas. Taf. 40 u. Text dazu. 土肥慶藏「日本皮膚病微毒圖譜」第四表及圖解。
- 3) Yamada, Beitrag zu der Pathologie des Akne-Ketoid. 1909.
- 4) Eihmann, Ueber Folliculitis (Syocosis) nachue sclerotisans etc. Archiv. f. D. u. S. 1895. Bd. 32.

Pl. XIX.

表九十第



炎膚皮狀頭乳部頭
Dermatitis papillaris capillitii Kaposi
(Klinik DOHI-Tokyo)



第十四章

膿痂疹 Impetigo.

散在性膿痂疹
圓畫狀膿痂疹
疥癬様膿痂疹
丹毒様膿痂疹
浸蝕性膿痂疹

傳染性膿痂疹
疱疹様膿痂疹
ホックンルト氏膿
痂疹
尋常性膿痂疹

膿痂疹球菌

史科 インペチーゴ Impetigo ナル古語ノ解釋ハウイラン氏 *William* ニ依リテ始メテ稍明瞭トナ
 リ、其著書中ニハ散在性膿痂疹 *sparsa* 圓畫狀膿痂疹 *figurata* 及ビ疥癬様膿痂疹 *scabida*
 ノ目アリ、ハートマン氏 *Bateman* ハ更ニ之ニ丹毒様膿痂疹 *erysipelodes* 及ビ浸蝕性膿痂疹
rotens ノ二症ヲ追加セシモ、孰レモ濕疹及爾他諸種ノ皮膚病ニ於ケル或ル微候ヲ指シタ
 ルモノニ過ギズシテ、其獨立ノ皮膚病ニ使用セラル、ニ至リシハ實ニチルプユリイ、フョク
 ス氏 *Tilbury Fox* (一八六四年)ノ傳染性膿痂疹 *contagiosa* ニ始マル。尋デハブラ氏 *Hebra* ノ疱疹様
 膿痂疹 *herpetiformis* 及ビボックハルト氏膿痂疹 *Bockhart* 出デウンナ氏 *Unna* ニ至リテ傳染
 性膿痂疹ニ更ニ尋常性膿痂疹 *vulgans* ノ稱ヲ附セリ。
 而シテフョクス氏ノ傳染性膿痂疹ナルモノハ其記載ノ少シク明瞭ヲ缺キシト、命名ノ甚ダ
 切實ナラザリシトノ爲ニ、後ノ學者ノ誤解ヲ招キ、随ツテ其原因ニ關シテモ説ニ異同アリ
 葡萄狀球菌ヲ以テ原因トナス者(ボッゲ氏 *Pogge*、ブスケー氏 *Bousquet*、ルロア氏 *Lalor*、デュブレイ氏
Dufoury、ウーカム氏 *Wickham*、マッテナウエル氏 *Mattenauer*、エングマン氏 *Engmann*)、連鎖狀化膿菌ニ
 原因ヲ歸スル者(クルト氏 *Kurtz*、ブロッセー氏 *Brockel*)、葡萄狀化膿球菌ト連鎖狀化膿球菌トノ
 併存説ヲ唱フル者(ルルウ氏 *Leroux*、シヨルツ氏 *Schorl*)、膿痂疹球菌 *Impetigococcus* ナル特種ノ
 細菌ヲ認定セント欲スル者(ウンナ氏 *Unna*、カウフマン氏 *Kaufman*) 等アルト同時ニ、或ハ本

膿痂疹 Impetigo

白色葡萄狀球菌性膿瘡
膿瘡
連鎖狀球菌性膿瘡
尋常性膿瘡

白色葡萄狀菌性膿瘡 Impetigo albo-staphylogenes Dohi

四六四

症ヲ以テ皮疹ヲ具フル一種ノ觸接性全身病ニ過ギズトナシ(ステルワゴン氏 Stenougen) 或ハ初生兒急性性天疱瘡 Pemphigus acutus neonatorum ノ稱ヲ以テ擬スル者(ボントッピダン氏 Pankop-fidan フーベル氏 Fabry) アリテ、未ダ確定スルニ至ラズ。

是ニ於テカ吾輩ハ所謂傳染性膿瘡ナルモノ、臨牀的及原因的研究ヲ企テ、遂ニ本病ニ二種アリテ各原因ヲ異ニスルコトヲ發見シ、本病ノ原因ニ就テ泰西諸家ノ說ノ一致セザルハ全ク臨牀上兩者ヲ混同シテ一症トナスニ職由スルモノタルコトヲ言明シ(一九〇四年)、此兩種ノ膿瘡ヲ原因ニ從ヒテ假リニ白色葡萄狀球菌性膿瘡 I. albo-staphylogenes 及ビ連鎖狀球菌性膿瘡 II. streptogenes ト命名セリ。前者ハ即チ當初フョックス氏ノ記載セル傳染性膿瘡ニ略一致シ、我國ニテハ多ク夏季ニ流行スルモ、後者ハ四時散發スルガ故ニ之ヲ尋常性膿瘡 I. vulgaris ト稱スルモ亦不可ナシ、但シウナ氏 Unna ノ所謂尋常性膿瘡トハ同名ニシテ異義ナリト知ルベシ。蓋シ歐洲現時ノ學者ハ單ニ後者ノ存在ノミヲ認メテ、前者ヲ空シク看過シタルナリ。

白色葡萄狀菌性膿瘡 Impetigo albo-staphylogenes Dohi.

異名 傳染性膿瘡 Impetigo contagiosa Tilbury Fox 初生兒急性性天疱瘡 Pemphigus acutus neonatorum.

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

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

第 百 四 十 一 圖



ニ感染スルコトアリ(第四百一圖)斯ル場合ニハ其徑路毎ニ分明ナリトス。水泡ノ内容ハ初メハ極メテ澄明ニシテ恰モ荷葉上ニ漂ヘル滴露ノ如クナルモ、時ヲ經ルニ從ヒ日本酒様ノ淡黄色ヲ帶ビ、被膜頗ル菲薄ニシテ潮紅セル底面ヲ明カニ透視スベシ。而シテ大ナル水泡ニアリテハ底面ノ中心ニ於テ屢帶黃白色ノ小點ヲ見ル

白色葡萄狀菌性膿瘡 Impetigo albo-staphylogenes Dohi

四六五

コトアリ。若シ水泡ノ被膜自然ニ又ハ輕微ノ外傷ニヨリ破潰シテ水泡底ヲ露出スル
トキハ、此帶黃色ノ中心ハ明カニ膿様ノ
附著物ヨリ成レルヲ認ムベシ。

既ニシテ時ヲ經ルニ從ヒ水泡微カニ漏
濁シ、特ニ下垂部ニ於テ膿汁沈澱シテ弦
月ノ狀ヲ呈スベシ、而モ水泡ノ上過半部
ニハ尙ホ澄明ノ液ヲ含ミテ宛然眼球ノ
前房蓄膿ヲ見ルガ如シ。之ト同時ニ緊張
セル被膜ハ漸ク弛緩シテ皺襞ヲ呈シ巾
著形ヲナスト共ニ水泡ノ内容徐々ニ吸
收セラレテ終ニ全ク萎縮シ、被膜ハ汚穢
白色ノ薄キ痂皮ヲナシテ水泡底ニ膠著
スベシ。時トシテハ痂皮稍、褐色ヲ帶ビ若
クハフオクス氏 (Foster) 所謂莖黃色ヲ呈ス
ルコトアルモ、決シテ疊層セル厚痂ヲ結
ブコトナシ。痂皮ノ下ニハ一時濕潤セル
紅色ノ表皮剝脫面ヲ呈シ、紅暈ハ淡ク存在シ若クハ缺如スベシ。稀ニ炎症性潮紅ヲ認
ムルコトアルモ、斯ル場合ニハ概テ尋常性膿痂疹ヲ合併スルモノト知ルベシ。

圖 二 十 四 百 第



水泡ハ多數同時ニ發生スルコト少クシテ、大抵前後續生シ、且ツ中間ニハ必ズ健康ノ
皮膚ヲ挾ミテ相離隔シ、縱令増大シテ融合スルコトアルモ尙ホ且ツ單形ヲ識別シ得
ベシ。時トシテ水泡ノ周圍ニ新ニ水泡環ヲ作り漸々蛇行狀ニ蔓延スルコトアリ(連環
狀傳染性膿痂疹 I. contagiosa circinata Dohi s. I. circinata Ume) (第四百一十一圖)。

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

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

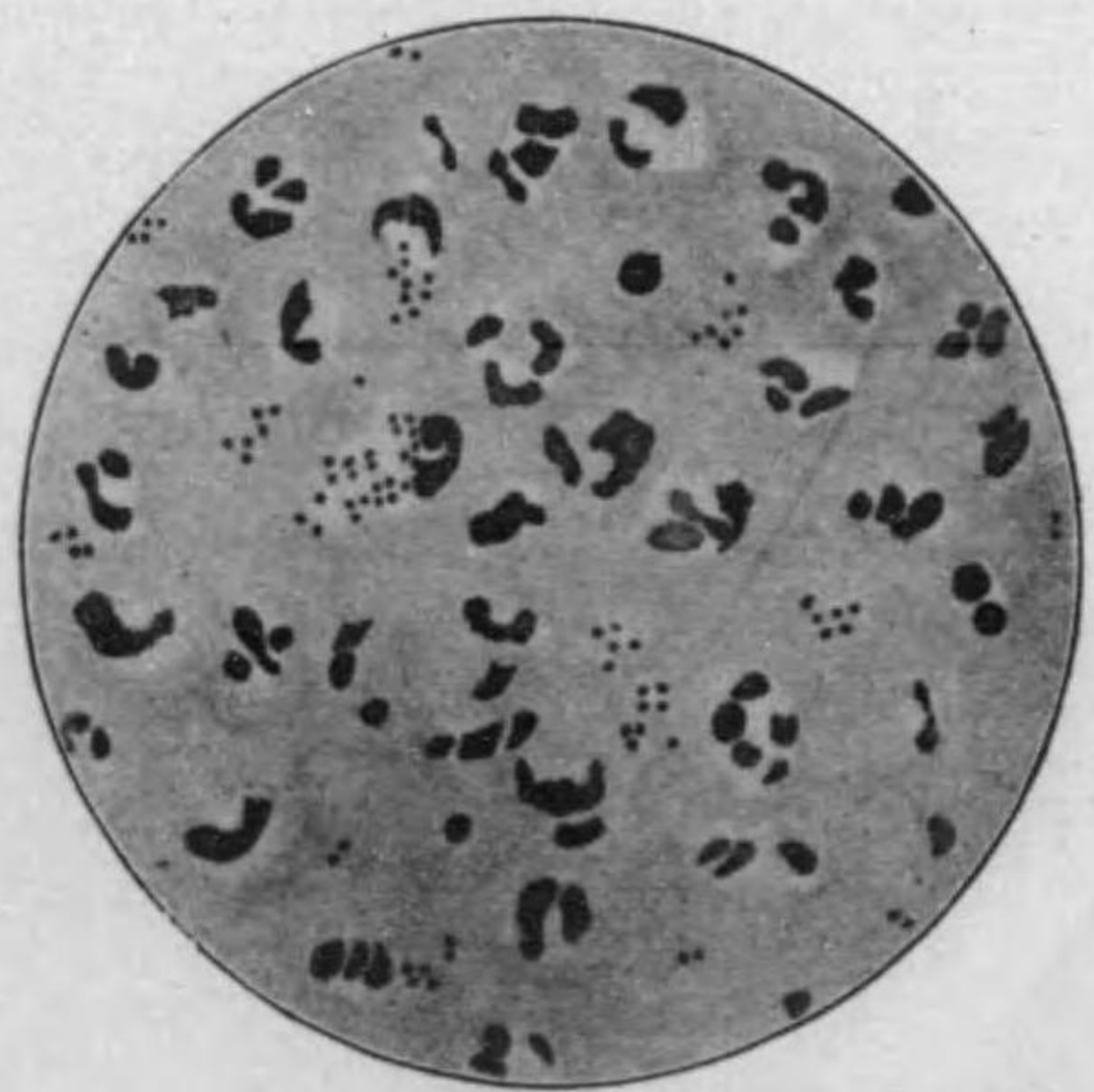
部位 最モ顔面ニ多ク、特ニ頤、額、額、眼、口唇、鼻唇溝等ノ如キ發汗又ハ分泌液(淚涎鼻
汁)ノ爲ニ濕潤シ易キ處ニ於テ甚シトス。又耳朶ニ來リ、頸項、頭部、手足、指趾、前膊、下腿ノ
如キ露出部之ニ次ギ、其他上膊、上腿ヨリ胸壁、背面、緊帶部ニモ蔓延スベシ。

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

白色葡萄狀菌性膿瘡 *Impetigo allostaphylogenes* Dohi

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

歐洲ニ於テモ本症ノ存在スルコトハ疑ヲ容レズ。フリーゼ氏 *Fries* ハプレスラウニ於テ千八百〇一年ノ夏多數ノ種痘兒ニ良・性・水・疱・症・ *Pompholyx benignus* ノ流行セルコトヲ叙ベ



第四百三十三圖

アイヒステット氏 *Eichstedt* ハ千八百八十五年ノ夏リュゲン島中ニ種痘後ニ一種ノ水疱症ノ小兒間ニ流行セルコトヲ報告シ、其終熄スルト同時ニゲロンチ氏 *Germine* ハ更ニ萊茵河畔ニ於テ千餘名ノ小兒ニ初生兒急性性天疱瘡 *Pomphigus neonatorum acutus* ニ似タル傳染性膿瘡疹ヲ發見セルヲ言ヘルガ如キ竝ビニ以テ證トス。

其他レフコウチニ *Leukowitsch* ステルワゴン *Stekowson* ボントビダン *Pontophidan* ノ報告ノ如キモ吾輩ヨリ之ヲ見レバ實ニ我白色葡萄狀菌性膿瘡疹ニ外ナラズ。而モ尙ホ本症ハ日本ニ特有ニシテ歐洲ニ無キ所ナリト言フ者アラバ、ゾハ強辯ニ過ギザルベシ。

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

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

白色葡萄狀菌性膿瘡疹 *Impetigo allostaphylogenes* Dohi

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

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

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

油浸裝置ニテ檢スルトキハ種子層肥厚シ其上皮細胞ハ膨脹シテ半バ水腫狀ヲ呈シ、細胞交互ノ連結鬆粗トナリ、從テ擴大セル淋巴腔内ニ白血球ノ侵入セルヲ認ムベシ。而シテ此白血球及ビ水疱底ニ於ケル上皮細胞竝ニ水疱内ニ浮游スル細胞ノ原形質、稀ニハ胞液ノ中ニハ毎ニ白色葡萄狀球菌ノ概子ニ箇連結シテ存在スルヲ極メテ容易ニ證明シ得ベク(第百四十三圖)決シテ他菌ヲ混ゼザルナリ。

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

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

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

豫後 佳良ナルモ、稀ニ化膿性淋巴腺炎、急性性淋巴管炎等ヲ來スコトアリ。

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

Pl. XX.

表十二第



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



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

引用書目

- 1) Fox Zilbury, On Impetigo contagiosa or Porrigo. Brit. med. Journ. 1864.
Do, Atlas of the skin. 1877.
- 2) Urmh, Über die Impetigo contagiosa, nebst Bemerkungen über pustulöse u. latente Hautaffektionen. Archiv f. D. u. S. 1880.
- Do, Die Histopathologie der Hautkrankheiten. 1894.
- 3) Dohi, K. u. Kurita, Sh., Über Impetigo. Japan. Zeitschr. f. Derm. u. Urol. Bd. 4, No. 3-4, 1904.
土肥慶藏、栗田章司、膿疱疹論(皮膚四卷三四号、三四号、三十七号)
- 4) Dohi, K. u. Dohi, Sh., Zur Klinik u. Aetologie der Impetigo contagiosa. Archiv f. Dermat. u. Syphilis. Bd. 111, Heft 2, 1912.
- 5) Dohi, K., Atlas der Hautkrankheiten u. Syphilis in Japan. Taf. 16: Impetigo contagiosa circinata Dohi.
土肥慶藏、日本皮膚病叢書圖譜、第十六卷及圖解
- 6) Fyfe, Hautkrankheiten u. ihre Behandlung v. Willan, übersetzt u. mit Anmerkungen begleitet. Breslau. 1816.
- 7) Eitckewitz, Über die auf Krügen infolge der Pockenimpfung in diesem Sommer aufgetretene Krankheit. Berl. Kl. W. 1885.
- 8) Genoux, Epidemie von Impetigo contagiosa in den Kreisen Cleve u. Mühlheim am Rhein. D. m. W. 1886. S. 526.

連鎖狀球菌性膿痂疹 Impetigo streptogenes Dohi.

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



第四百四十四圖

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

爾後時日ヲ經ルニ從ヒ痂皮下ニ於ケル漿液四圍ニ流溢シテ直チニ結痂スルニ由リ痂皮ノ容積次第ニ加ハリ、豌豆大ヨリ一厘乃至二錢銅貨大ニ及ビ、新舊ノ痂皮重疊シテ螺旋狀ヲ成シ、更ニ隣接セル膿痂疹ト融合シテ不正形ノ大痂皮ヲ形成スルコトアルベシ。痂皮ノ未ダ自然ニ離脱セザルニ當リ、試ミニ強テ之ヲ剝離スレバ紅色ノ濕潤面露出シテ其上ニ滯溜セル多少ノ膿漿ハ乾燥シテ復忽チ黃痂ニ化スベシ。炎症紅暈ハフツククス氏膿痂疹ニ比スレバ較、著シキモ、往々之ヲ缺ク(第四百四十四圖及第二十表)。



第四百四十五圖

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

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