

6.

616.5-002-02:613.7

「アンチピリン」疹ニ就テ

岡山醫科大學皮膚科泌尿器科教室（主任根岸教授）

醫學士 遠藤修一

（昭和7年7月2日受稿）

*Aus der Dermato urologischen Klinik der Okayama Medizinischen Fakultät**(Vorstand: Prof. Dr. H. Negishi).*

Über Antipyrinexanthem.

Von

Dr. Shuichi Endo.

Eingegangen am 2. Juli 1932.

Verf. berichtet über 27 Fälle von Antipyrinexantheme, welche in der Klinik im Laufe von 7 Jahren (1926—1932) zur Beobachtung kamen. Er hat statistische Beobachtungen darüber gemacht und in 2 Fällen eingehende histologische Untersuchungen angestellt. Antipyrinexantheme werden am häufigsten (80%) im 20.—40. Lebensalter gefunden. Von 27 Fällen kamen 17 beim männlichen und 10 beim weiblichen Geschlecht vor. Der Ausschlag ist mannigfaltig. Am häufigsten wird das Erythem beobachtet, in 17 Fällen, während die Blasenbildung nur in einem Falle und die Kombination von beiden Ausschlägen in 9 Fällen gefunden wurde. Unter den 27 Fällen wurden 9 Fälle von ungewissen Mitteln verursacht, welche letztere aber nach dem klinischen Bilde als Antipyrinexanthem angenommen wurden. Was die Lokalisation anbelangt, ist der Kopf in 6 Fällen, der Rumpf in 26 Fällen, die Oberextremität in 23 Fällen und die Unterextremität in 23 Fällen betroffen. Ausschläge sind meist rundlich oder oval und haben die Grösse einer Linse bis zu einer Handfläche. Die Beschwerden bestehen in einem leichten Juckgefühl und brennenden Schmerz. Allergiereaktion nach Plausnitz-Küstner fiel in 2 Fällen positiv aus. WaR und Murata-Reaktion waren in 7 Fällen negativ. Histologisch zeigt die Haut des Erythemteiles eine Vermehrung der Pigmentkörner in den Basalzellen und die der Chromatophoren in der oberen Schicht der Cutis. Leichtes Ödem in der Rete Malpighii und Kapillarerweiterung sowie perivaskuläre Rundzelleninfiltration in der Cutis. Bindegewebige und elastische Fasern in der Cutis zeigen keine merkbaren Veränderungen. (Autoreferat).

第 1 編 緒 論

「アンチピリン」ハ Pyrazolon 誘導體ニシテ、Phenyldimethylpyrazolon ナリ。1884年 Knorr-Fielehne 氏初メテ製出セリ。「アンチピリン」ハ中樞ニ作用シ、温中樞ヲ麻痺シ、皮膚血管ノ擴張ヲ起シ、同時ニ内臓血管ヲ收縮セシム。從ツテ唯温放散ヲ促進スルノミテ温形成ニハ影響セズ。下熱ハ徐々ニ起ルガ故ニ虚脱ノ惧稀ナリ。下熱、鎮痛作用卓越セルガ故ニ、其ノ應用極メテ廣ク、賣藥中ニモ屢々配伍セラルル故ニ、其ノ中毒疹ヲ見ルコト多シ。患者自ラ中毒タルコトヲ知ラズ、依然トシテ反覆服用シテ重症ニ陥ルコトアリ。

「アンチピリン」劑ニハ種々ノ製劑アリ。今「アンチピリン」ヲ□ヲ以テ略記スレバ、

Pyramidon	= Dimethylamido-Antipyrin = □—N(CH ₃) ₂
Melubrin	= Antipyrin-amidomethansulfonsaures Natr. = □—NH.(CH ₂)SO ₂ ONa
Novalgine	= Antipyrin-methylamidomethansulfonsaures Natr. = □—N.CH ₃ .CH ₂ .SO ₂ ONa
Salipyrin	= Salicylsäures Antipyrin
Migrämin	= Antipyrin 0.85, Koffein 0.09, Acid. citric. 0.06
Veramon	= Dimethylamino-Antipyrin + Veronal
Trigemin	= Pyramidon + Butylchlorhydrat
Allional	= Isopropylpropanylbarbitursäure. Pyramidon
Sedalon	= Pyramidon + Veronal
Camphormidon	= Pyramidon + camphorsäure
Eulatin	= Amidobenzoensäures Dimethylphenyl pyrazolen

等ナリ。

所謂「アンチピリン」疹ニ於テモ「アンチピリン」類ノ藥劑ニノミ反應スルモノアリ。或ハソレ以外ノ下熱劑ニモ反應スルモノアリ。或ハ藥劑ノミナラズ、只精神感動ノミニヨリテオコルモノアリ (Wohlstein)。柳原氏ハ本疹ヲ 1) 狹義ニ於ケル「アンチピリン」疹及ビ 2) 廣義ニ於ケル「アンチピリン」疹トニ分類シ、「アンチピリン」類ニノミ著明ニ反應スルモノヲ前者ニ屬セシメ「アンチピリン」類ノミナラズ他ノ藥劑、或ハ其ノ他ノ原因ニ因リテモ著シキ反應ヲ呈スルモノヲ後者ニ屬セシメタリ。

「アンチピリン」疹ノ種類トシテハ種々ノ記載アリ
先ヅ汎發性皮膚疹ト限局性皮膚疹トニ分ツ。

- 1) 汎發性皮膚疹ハ Apolant ニヨレバ、
 - a) 麻疹様皮膚疹
 - b) 蕁麻疹様皮膚疹

o) 充血性浮腫 (Das congestive Ödem) ノ 3 種ニ大別ス。麻疹様皮膚疹ハ主トシテ伸展側ニ存シ麻疹トノ區別困難ニシテ、Fournier ハ氣管支炎ノ缺如ニヨリテノミ區別スト云ヘリ。時ニハ出血性トナルコトアリ (Bielschowsky)。又麻疹様皮膚疹ヲ猩紅熱様皮膚疹トシテ區別スルモノアリ。

疹、水疱性皮疹、出血性皮疹、硬結性紅斑ニ細別ス。猩紅熱様皮疹ハ屢々靴襪様鱗屑ヲ生ズ (Pussinelli, Reihlen)。出血性皮疹ハ Grandclément, welt 等ニヨリ報告セラレタリ。又 Jesionets ハ「アンチピリン」ニヨル硬結性紅斑ヲ報告セリ。蕁麻疹様皮疹ハ Günther ニヨレバ、Eosinophile Diathese ノモノニ主トシテ來リ、蕁麻疹ノ外ニ、聲門浮腫、嘔吐、失神等ノ全身症狀ヲ伴フコト多シ (Guttman, Spietschka, Lundsgaard)。汎發性皮疹ハ Apolant ニヨレバ、「アンチピリン」疹ノ約10%ニ、又 Darenberg ニヨレバ長期連續服用ニヨリ、從ツテ「チフス」、肺結核ノ治療ニアタツテコレヲ見ルト云フ。

2) 限局性皮疹

a) 紅斑。コレハ即チ Brocq ノ Eruption érythémato-pigmentée ニシテ固定疹ナリ。O. Naegeli ハ固定疹ヲ定義シテ、「若干數ノ限局セル個處ニ發生スル皮疹又ハ粘膜炎ナリトセリ。之等ハ藥物ヲ應用スルニ當ツテ見ラレ、且同藥ヲ繰返シ使用スル毎ニ、同ジ個處ニ發生シ、シカモ他ノ解剖的機能的ニ同様ト思ハルル個處ヲ犯サザルナリ」ト。初メ固定疹ハ「アンチピリン」類ノミニ限ルト思考セラレシモ、近來ニ至リ、Salvarsan, Chinin, Atophan ノ如キ「Chinolin 核」ヲ有スルモノニモ生ズルコトヲ知レリ。「アンチピリン」ニヨル紅斑ハ「アンチピリン」ヲ治療ニ使用スルニ際シテ最モ多ク見ララルモノニシテ、境界明確、發疹ノ部位固定シ、色素沈着ヲ殘スヲ特徴トス。

b) 水疱、小水疱ヲ生ズルモノ。コレハ紅斑著明ナル時漿液表皮中ニ滲留シテ發生スルモノナリ (Widal, Budot, Flatau, Fournier, Mikulicz)。之等ノ水疱ガ出血性ナルコトハ稀ニシテ (Freudenberg)、又水疱治癒後色素沈着ヲ殘スコトアリ (Caspary, Brasoh)。

c) 天疱瘡様皮疹。コレハ水疱ニ惡寒戰慄ヲ伴フモノナリ。

d) 粘膜炎。Ehrmann, Fournier, Brocq 等ニヨレバ、粘膜炎ノ水疱ハ潰瘍トナリ易シト。出血性皮疹ト稱セラルルモノハ出血性素質ニヨルモノニシテ、「アンチピリン」疹ハ其ノ誘因ニスギズトノ説有カナリ。

Günther ハ「アンチピリン」中毒ヲ分チテ、

- 1) Gruppe der Pyretiker
- 2) Gruppe der Oxyphilen
- 3) Gruppe der Herpetiker

ノ3種トナシ、1)ハ高熱ト共ニ固定疹又ハ汎發疹ヲ生ズルモノ。2)ハ蕁麻疹ト共ニ氣管支喘息、血管神經性浮腫ヲ生ジ、且血液ニ Eosinophilie ヲ來スモノ。3)ハ口唇、陰部「ヘルペス」ヲ以テ反應スルモノ。即チ、口唇、舌、頬粘膜炎、口蓋、陰莖、陰囊、陰門、其ノ他ノ體部ニ「ヘルペス」ヲ生ジ、而シテ男性ニ多キモノナリ。

「アンチピリン」疹ハ大多數内服ニヨリ發生スルモ、亦皮膚ニ外用シテモ發生セシメ得。Apolant ハ10%ノ「アンチピリン」、ラノリン軟膏トシテ使用セリ。又皮内注射ニヨリテモ發生セシメ得 (Körrigsfeld)。又北川氏ハ尿道内ヨリスル「アンチピリン」疹ニ就テ報告セリ。

「アンチピリン」疹ノ症狀トシテハ、瘙癢ヲ訴フルモノ其ノ主位ヲ占メ、コレニ灼熱、疼痛ヲ伴フモノアリ。稀ニハ虛脱症狀ヲアラハシ、脈搏頻數、胸内苦悶、冷汗、失神等ヲ訴フルコトアリ。

之等ノ皮疹ハ柳原氏ニヨルニ、男子ハ女子ニ比シ約3倍、年齢ハ20—30代ニ最モ多ク、部位ハ四肢ニ最多、粘膜炎行部ニ次ギ、限局性皮疹大多數ヲ占メ、紅斑性ノモノハ水疱ヲ形成スルモノノ2倍半ヲ占ム。

次ニ昭和年間ニ於テ吾ガ教室ニ於テ經驗シタル「アンチピリン」疹27例ニ就キ其ノ臨床的觀察ヲナセバ次ノ如シ。

第2編 臨牀的觀察

第1章 症 例

No. 1. 森〇〇子 35歳女 事務員

初診 大正15年10月25日

現病歴 昨年冬發熱ニ際シ服藥後左側手背ニ紅斑ヲ生ジ、次デ水疱トナリ、約1週間ニシテ水疱吸收セラレテ治癒シ、黒色斑ヲ殘セリ。

現症 左側手背ノ約中央及ビ同側第4指ノ根元及ビ小指球ニ各1箇ノ拇指頭大ノ暗褐色ノ稍々皮膚面ヨリ隆起セル圓形ノ斑アリ。境界明瞭ニシテ、輕度ノ鱗屑ヲ被ル。0.5gノ「アンチピリン」ヲ内服セシムルニ、約30分ニシテ局所ノ紅色ノ加ハルヲ見ル。

No. 2. 大熊〇〇 53歳男 賣藥業

初診 昭和2年2月15日

現病歴 4—5年前ヨリ時々服藥ト共ニ顔面、四肢ノ屈側、背部等ニ瘙痒性ノ發疹ヲ生ズ。其ノ皮疹ニハ浮腫アルヲ常トシ、且春秋ノ季節ニ多シ。發疹ノアリシ部ハ大部分暗青色斑ヲ殘セリ。

現症 左頸部、左側前膊ノ屈側、左側下腿ノ屈側ニ約1錢銅貨大ノ圓形ノ暗青色ノ色素沈着アリ。自覺症狀ヲ缺ク。

No. 3. 星島〇 33歳男 無職

初診 昭和2年3月14日

現病症 約1年以前ヨリ身體ノ所々ニ瘙痒性ノ發疹ヲ生ジ、今回ハ數日前ヨリ風邪ニカカリ、「ミグレニン」ヲ服用シ、爾來瘙痒感増加シ頭痛ヲ訴フ。

現症 下腹部ノ左方ニアタリ、1錢銅貨大ノ暗紫色ノ斑ヲ5箇、左側腋窩ニ1箇、頸部ニ3箇、腰部ニ5箇ノ同様ナル斑アリ。左大腿内面、兩側膝關ニモ數箇ノ同様ナル色素斑アリ。「ミグレニン」0.5ヲ内服セシムルニ、局所ニ強度ノ瘙痒ト中等度ノ紅色トヲ加フ。

No. 4. 村木〇子 27歳女

初診 昭和2年7月21日

現病歴 昨日「ミグレニン」服用後約1時間ニシテ、顔面ニ瘙痒性ノ紫紅色ノ斑ヲ生ジタリ。

現症 左側鼻唇溝ニ、1錢銅貨大ノ橢圓形ノ縁邊ノ稍々紅色ナル暗紫色ノ斑アリテ瘙痒甚メシ。

No. 5. 天野〇子 26歳女 肥料商

初診 昭和2年12月7日

現病歴 12月5日朝、腰痛ノタメ「セダロン」2gヲ頓服セシトコロ、暫クシテ瘙痒性ノ皮疹ヲ生ズ。1昨年及ビ本年4月ニモ下熱劑ニヨリ同様ノ皮疹ヲ生ゼシコトアリ。

現症 右側前膊、右側手背、右側大腿ニ圓形、1錢銅貨大ノ境界明確ナル皮疹アリ。大腿上部、膝關ニハ輕度ノ水疱形成アリ。

No. 6. 田坂〇〇 40歳男 眼鏡商

初診 昭和3年3月19日

現病歴 約40日前、風邪ノタメ下熱劑「アンチピリン」ヲ服用セリ。間モナク瘙痒性、紅色ノ丘疹ヲ生ジ、爾來色素沈着ヲ殘ス。

現症 兩側肘關節部ニ各豌豆大ヨリ拇指頭大ノ帶紅色、皮膚面ヨリ稍々隆起セル皮疹アリ。中央部ニ輕度ノ鱗屑アリ。兩側膝關ニ同様ノ拇指頭大ノ斑アリ。右側外踝部ニ2錢銅貨大ノ同様ノ發疹、臀部ニモ2錢銅貨大ノ斑アリ。WuR、村田氏反應ハ共ニ陰性。

No. 7. 中島〇〇 45歳男 市吏員

初診 昭和3年2月29日

現病歴 1週間前風邪ノタメ「アンチピリン」ヲ數

同服用セルニ、約3日後左手、陰囊、陰莖=紅色ノ皮疹ヲ生ジ、次第=疼痛性トナリ、陰莖=於テハ放尿=際シテ激痛アリ。

現症 包莖、包皮、尿道口=ハ豌豆大ノ糜爛面アリテ出血ス。陰囊ノ前面=ハ拇指頭大ノ糜爛面アリ。左側手掌及ビ同側中指=1錢銅貨大ノ糜爛面アリ。右側前腕ノ尺骨側=5錢白銅貨大ノ暗黒色ノ色素斑アリテ、中央ハ水疱性トナル。WaR、村田氏反應共=陰性ナリ。

No. 8. 神坂〇〇 21歳男

初診 昭和4年5月17日

現病歴 4年前ヨリ左側大腿=圓形、暗黒色ノ痒痒性ノ斑アリ。風邪ノ時、殊=發熱、服薬ト共=水腫性=腫脹ス。又約1箇年以前ヨリ、痒痒性ノ淡黒色ノ斑ヲ上唇=生ゼリ。

現症 上口唇左側=弓形ノ黒色斑アリ。又大腿ノ外側=直徑約5cmノ圓形、黒色ノ斑アリ。

No. 9. 菱川〇〇 25歳女

初診 昭和4年8月5日

現病歴 昨年10月13日出産後、約20日=シテ風邪ノタメ「アンチピリン」ヲ服用後、シバラクニシテ下肢ノ痒痒感及ビ紅斑ヲ認ム。約5日=シテ褪消センガ、1箇月後再ビ發熱、服薬ヲナセルニ、此度ハ軀幹=モ同様ノ發疹ヲ生ジタリ。カカル發作ハ前後4回=及ビ、今日=於テハ、拇指頭大ノ黒色斑ヲ殆ド全身=殆ス=至ル。

現症 腹部、胸部、腋窩、下肢=多數ノ5錢銅貨大ノ暗紅色ノ斑アリ。上肢、背部=2錢銅貨乃至小判大ノ同様ノ色素斑アリ。

No. 10. 竹久〇〇 23歳女

初診 昭和4年4月26日

現病歴 1昨年夏、左側頸部=暗青色斑アル=氣

付ク。約1箇月前風邪ノタメ下熱劑ヲ用ヒタルニ、今朝=至リ前膊、上膊ノ内面=紅色斑ヲ生ジタリ。尙ホ大腿ノ内部=モ生ジタリ。

現症 左側上膊及ビ左側前膊=、20錢銀貨大ノ暗青紅色斑、左側大腿=同様ノ斑アリ。左側頸部=、直徑4cmノ圓形ノ同様ノ斑アリ。中央ハ青色ヲ帶ブ。

No. 11. 由良〇〇子 38歳女

初診 昭和4年5月26日

現病歴 約10年以來時々痒痒性ノ紅斑ヲ身體ノ所々=生ズ。皮疹ハ發熱、服薬ヲ前驅トシテ生ズルガ如シ。自然=治癒スルモ屢々再發ス。

現症 左手ノ拇指ト示指トノ間及ビ右手示指ト中指トノ間=、10錢銀貨大ノ暗紅色ノ斑アリテ浸潤ヲ觸レ、苔癬狀變化ヲ見ル。右側膝窩=手掌大ノ同様ノ皮疹1箇、1錢銅貨大ノモノ3箇、左側膝窩=1錢銅貨大ノモノ1箇、右足拇趾及ビ第2趾ノ間=小判大ノモノ1箇アリ。

No. 12. 野上〇〇 30歳男 商

初診 昭和4年5月16日

現病歴 約10日前=「ミグレン」ヲ服用後、四肢及ビ背部=痒痒性暗紅色ノ斑ヲ生ジタリ。尙ホ昨年秋モ同様ノ發作アリ。

現症 殆ド全身=、殊=背部=、1錢銅貨大ヨリ小兒頭大ノ暗青色斑アリ。

No. 13. 幡上〇〇 31歳男 農

初診 昭和4年7月12日

現症歴 約2年前、痒痒竝ニ疼痛ナキ腫脹ヲ頸部=生ズ。コレハ數回ノ發作ヲ繰返ヘシタリ。3箇月前同様ノ發疹ヲ頤部=生ズ。約2週間前、上下口唇=急=水疱形成アリ。今朝ヨリ再ビ上下口唇、頤部及ビ頸部=腫脹ヲ生ズ。

現症 右側中指ノ根元ニ5錢白銅貨大ノ硬キ紅斑アリ。頸部ノ左側ニ小判大ノ橢圓形ノ暗紫色ノ發疹アリ。硬クシテ苔癬様變化ヲ認ム。上下口唇ノ中央部共ニ腫脹シ表面ニ軽度ノ鱗屑アリ。頤部ニ1錢銅貨大ノ圓形紅斑アリ。「アンチピリン」0.5gヲ内服セシメタルニ、5分ノ後頸部ノ紅斑ノ周圍ニ紅暈ヲ生ジタリ。

No. 14. 水川〇〇 31歳男 會社員

初診 昭和4年9月11日

現病歴 本年3月服藥後手背、頤部、頸部ニ痒痒性、帯紅色皮疹ヲ生ジ、3-4日ニシテ自覺症狀止マリ、其ノ後紫色調ヲ有スル着色斑ニ變ズ。尙ホ皮疹ヲ生ズル前ニ頭痛ヲ訴ヘタリ。

現症 顔面、上背部、前膊、下腿ニ指頭大乃至鶏卵大ノ圓形、橢圓形ノ境界明確ナル暗紫色斑アリ。「アンチピリン」0.5gヲ與ヘタルトコロ、總テノ斑ノ紅色調ヲ増加セリ。

No. 15. 丹生〇子 22歳女 教員

初診 昭和4年3月13日

現病歴 本月10日入浴ニ際シ、下肢ノ所々紫紅色ノ斑アルニ氣付ク。少シク痒痒ヲ訴フ。

現症 右側下腿伸展側ニ5箇、大腿2箇、左側下腿伸展側ニ6箇ノ扁豆大ヨリ蠶豆大ニ至ル紫青色ノ斑點アリ。軽度ノ痒痒ヲ訴ヘ、鱗屑形成ハナシ。「アンチピリン」0.5gヲ内服セシムルニ、痒痒感ノ増加ヲ訴フ。

No. 16. 榎田〇〇 35歳男 商

初診 昭和4年5月20日

現病歴 10日前ヨリ、胃腸障碍、發熱アリ。下熱劑服用後暫時ニシテ、右側前膊、頭部、顔面、耳殼、頸部、四肢ニ紅色丘疹ヲ生ジ痒痒アリ。次第ニ擴大シ、且其ノ數ヲ増加セリ。20歳ノ時黴毒ヲ患フ。

現症 兩側耳殼ニ暗紅色、稍々皮膚面ヨリ隆起セル皮疹アリ。兩側頸部ニモ同様ノ皮疹アリ。硬度稍々硬ク、少シク痒痒ヲ訴フ。兩側前膊ノ伸側ニ扁豆乃至豌豆大ノ紅斑アリ。其ノ中ニ水疱、痂皮ヲ有スルモノアリ。又兩手背ニモ紅斑アリ。左側足背ニモ10錢白銅貨大ノモノアリ。「ワ」氏反應、村田氏反應共ニ陰性。

No. 17. 三好〇〇〇 33歳男 藥種商

初診 昭和4年10月15日

現病歴 約3年前ヨリ服藥後、兩肘關節部、右側肩胛部ニ黑色斑ヲ生ジ、醫藥ヲ受ケシモ治癒セズ。其ノ後時々、同一部位ニ再發ヲ來セリ。約3年前ニ黴毒ニ罹リ「ワ」氏反應陽性ノため、今日迄「サルワルサン」24回ノ注射ヲ受ク。

現症 右側肘部ニ小判大ノ黑色斑アリ。左側肘部ニハ指頭大ノ同様ノ斑アリ。背部ニ小判大ノ黑色斑1箇アリ。

「ワ」氏反應、村田氏反應共ニ陰性。

No. 18. 太田〇〇〇 52歳 醫師

初診 昭和5年2月10日

現病歴 昨年9月、左側手背ニ紅斑ヲ生ジ、當時其ノ部ニ熱感アリ。昨朝「ミグレン」ヲ服用シ紅色、痒痒ノ増加ヲ見ル。

現症 左側手背ニ、2錢銅貨大ノ暗紅色斑アリ。表面ニ多少ノ鱗屑ヲ見ル。

No. 19. 渡邊〇〇 29歳女 商

初診 昭和5年2月14日

現病歴 約5日前ニ、「セダロン」ヲ服用シ、昨夜右側大腿部ノ外側ニ變色アルヲ氣付ク。同様ノ皮疹ヲ昨年夏モ生ジタルコトアリ。

現症 右側大腿ノ下外側ニ4箇ノ扁豆乃至豌豆大ノ黑色斑アリ。

No. 20. 白川〇〇〇〇 33歳男 船員

初診 昭和5年4月25日

現病歴 4箇月以前、服薬後軀幹及ヒ大腿ニ黒色斑ヲ認め、自覚症状ヲ缺ク。

現症 腹部ニ多數ノ扁豆大ノ暗紫色斑アリ。大腿部ニモ同様ノ皮疹アリ。鱗屑ヲ缺ク。「ワ」氏反應ハ陰性。

No. 21. 藤岡〇〇 50歳男 農

初診 昭和6年3月16日

現病歴 4年前風邪服薬ノ後陰莖ニ軽度ノ瘙痒ヲ訴フル發疹ヲ生ジ其ノ後風邪ニカカ毎ル再發ス。數日前、風邪ニ罹リ賣薬ヲ服用後同様ノ發疹ヲ生ズ。

現症 包皮及ヒ龜頭ノ諸所ニ、豌豆乃至蠶豆大ノ糜爛面アリ。漿液ヲ出シ、或ルモノハ膿様ナリ。陰囊及ヒ大腿ノ内面ニモ同様ノ糜爛面アリ。右側大腿ノ下内面ニ手掌大ノ暗紅色斑アリ。

No. 22. 坂井〇〇 26歳男 商

初診 昭和6年7月15日

現病歴 昨年9月風邪ニ罹リ薬用ノ後暗褐色斑ヲ顔部、右側大腿ノ外側ニ生ズ。自覚症状ヲ缺ク。

現症 顔部ニ2錢銅貨大ノ暗褐色色素斑アリ。又右側大腿ノ外側ニ2箇ノ同様ノ斑ヲ認め。

No. 23. 奥西〇〇 57歳女

初診 昭和6年7月20日

現病歴 10年以來、風邪薬ヲ服用スル毎ニ、口唇、肛圍ニ瘙痒性發疹ヲ生ズ。

現症 口唇上下共ニ發赤シ瘙痒ヲ訴フ。肛圍ニモ同様ノ發疹アリ。

No. 24. 太田〇〇 60歳男 農

初診 昭和6年8月31日

主訴 顔面、大腿、臀部ニオケル帯青色、瘙痒性

ノ着色斑。

既往症 家族的ニ特記スベキコトナシ。生來健康ニシテ著患ヲ知ラズ。約1箇月前ヨリ時々顔面ニ神經痛ヲ訴フ。

現病歴 約1箇月前、顔面神經痛アリタルタメニ就寝前、午後10時頃、「アンチピリン」ヲ服用セシトコロ、翌朝午前1時頃、顔面コトニ眼ノ周圍及ヒ口唇ニ瘙痒感アリ。又大腿、臀部、下腹部ニモ甚ダシキ瘙痒感アリ。タメニ就眠不能トナレリ。翌朝ニ至リ口唇、眼瞼ハ紅色ニ腫脹シ、其ノ他、大腿部、臀部、下腹部ニモ紅斑ヲ多數ニ認めタリ。之等ハ約1週間ニテ消褪シ、アトニ暗青色ノ色素沈着ヲ殘シタリ。ソレヨリ20日後、即チ今日ヨリ5日前、同様ノ顔面神經痛アリシタメ、再ビ「アンチピリン」ヲ用ヒシニ、復同様ノ發疹ヲ生ゼシタメ當科ヲ訪レタリ。

現症 口唇ハ上下共ニ帯青紅色ニ腫脹シ、左眼ノ周圍モ亦紅色ニ腫脹セリ。前額ニ1箇蠶豆大ノ暗青色斑アリ。大腿、臀部、下腹部ニ蠶豆大乃至2錢銅貨大ノ同様ノ斑アリ。甚ダシク瘙痒ヲ訴フ。又其ノ一部ガ潰瘍トナレル部アリ。頭重感、頸部ニ緊張感アリ。「ワ」氏反應、村田氏反應共ニ陰性。

治療 潰瘍ノ部ニハ硼酸亞鉛軟膏ヲ貼用、生理的食鹽水ノ靜脈内注射、「ブローム」劑ノ内服等ニヨリ瘙痒感ハ消失セルモ暗青色色素沈着ハ尙ホ存續セリ。

No. 25. 金光〇〇 22歳男 左官職

初診 昭和6年9月8日

主訴 左側上膊及ヒ左側肘部ノ黒色斑

家族歴 特記スベキモノナシ。

現病歴 約2年前ニ風邪ニカカリ、發熱シ、其ノ際賣薬ノ服用後左側上膊内面及ヒ左側肘部ニ前者ハ2錢銅貨大、後者ハ1錢銅貨大ノ水泡ヲ生ジ、約1週間ニテ内容吸収サレテ治癒シ、其ノ後ニ黒色色素沈着ヲ貽セリ。爾來カカル發作即チ風邪、發熱、薬用

ト共ニ同様ナル水泡ヲ生ジ、次デ色素沈着ヲ殘スコト合計3回アリ。最近ナルハ今ヨリ3箇月以前ナリ。而シテ水泡發生ノ部位及ビ其ノ大キサハ最初ヨリ一定不變ナリ。

現症 左側上膊ノ屈側ノ稍々中央ニ、長徑4cm、短徑3cmノ橢圓形ノ暗青色斑アリ。又前膊尺骨側上端部ニ1錢銅貨大ノ圓形ノ同様ノ着色斑ヲ認ム。共ニ自覺症狀ヲ缺キ且皮膚面ヨリ隆起セズ。50%、30%、20%ノ「アンチピリン、ワセリン」ヲ着色斑上ニ貼付セルニ、約10分ノ後其ノ部ニ輕度ノ痒痒感ヲ覺エ、2時間ノ後其ノ部ノ色調ガ増加シ、紅色ヲ加ヘタリ。患者ノ言ニヨレバ、其ノ日夕方ヨリ貼付部全體紅色ニ腫脹シ、痒痒強ク、翌日ニ至リ消褪セリト。

前膊部ノ着色斑ヲ切除シ、「バラフキン」包埋ノ切片ヲ作りテ「ヘマトキシリン、エオジン」ニテ染色シ見ルニ、角層ニ於テハ毛囊口ニ一致シテ少シク角質増殖ヲ見ルノミテ、他ニ不全角化ヲ認メズ。顆粒層ニモ殆ド變化ナシ。「マルビギー」氏層モ大體ニ於テ著變ヲ認メザルモ、只所々ニ僅ニ細胞ノ増殖セルヲ見ル。表皮ノ基底細胞層ニ於テハ、色素顆粒ガ著シク増加セルヲ見ル。真皮ニ於テハ、乳頭其ノ他ノ部ニ於テ多少ノ毛細血管ノ擴張及ビ圓形細胞ノ浸潤アリ。コレハ特ニ血管ノ周圍ニ於テ著明ナリ。真皮ノ上層、コトニ乳頭下層ニ於テ色素細胞ノ著明ナル増殖ヲ見ル。

尙ホ Van Gieson 氏染色、土肥氏彈力纖維染色法ヲ以テ檢スルニ、真皮ニ於ケル結締組織纖維及ビ彈力纖維ニハ著變ナシ。

治療 食鹽水ノ靜脈内大量注射ヲナセリ。

No. 26. 武内〇〇〇 25歳女

初診 昭和7年4月18日

現病歴 生來健康ニシテ著患ヲ知ラズ。初潮ハ15歳ニシテ知り、爾來規則的ナルモ後進型ナリ。昨年4月發熱ノタメ散藥及ビ水藥ヲ服用シ全身ニ發疹ヲ

生ゼリ。此モノハ其ノ後水泡ニ變化シ間モナク治癒セリ。今ヨリ20日前發熱アリ、下熱ノ目的ニテ賣藥ヲ内服セシトコロ、(1日3回3日間)兩側肩胛部ニ發赤及ビ輕度ノ痒痒ヲ訴ヘ、漸次腹部ヲ除ク全身ニ發生スルニ至レリ。發疹ハ大部分直チニ水泡トナリシガ、約1週間ニシテ發熱ガ下降セルト共ニ水泡ノ内容モ亦吸收セラレテ治癒シ、其ノ跡ニ暗紅色ノ色素沈着ヲ殘セリ。

現症 腹部ヲ除ク殆ド全身ニ豌豆大乃至小兒頭大ノ圓形、橢圓形或ハ不規則ノ、又融合セルモノハ蛇行狀ノ暗紅色乃至暗褐色ノ無數ノ斑アリ。殊ニ兩側肩胛部、大腿ノ後面ニ於テ多シ。又上下口唇、大小陰唇ニモ同様ノ色素斑ヲ見ル。

試ミニ10%ノ「アンチピリン、アルコール」溶液ヲ右側肘關節屈側ノ色素斑上及ビ右側頸部ノ色素斑上ニ塗布シテ反應ヲ見ルニ、約1時間ニシテ局所ニ著明ナル潮紅増加セルヲ見、24時間ニシテ塗布部ガ丘疹ヲ形成シ、痒痒ヲ訴フルニ至レリ。又患者ノ血清ヲ用ヒテ、Prausnitz-Küstner 氏反應ヲ見ルニ2例ニ於テ共ニ陽性ナリ。「ワ」氏反應、村田氏反應ハ共ニ陰性。患者ノ服用セル賣藥ニ就キテ「アンチピリン」ノ證明ヲ檢セルニ著明ニ陽性ナリ。

治療 以上ニヨリ「アンチピリン」疹ナルニト明カナルヲ以テ、生理的食鹽水ノ大量注射ヲナシ、今後「アンチピリン」類ノ服用ヲ禁止セリ。

組織的所見 左側肩胛部ノ斑部ヲ切除シ「フォルマリン」固定、「バラフキン」包埋等型ノ如ク切片ヲ作り。先ヅ「ヘマトキシリン、エオジン」染色ヲ行ヒ鏡檢スルニ表皮ノ角層及ビ顆粒層ニハ著變ナシ。有棘層ニ於テハ所々ニ輕度ノ Spongiose ヲ呈セリ。基底層ノ色素顆粒ハ著シク増加セリ。真皮ノ乳頭及ビ乳頭下層ニ於テハ毛細血管及ビ淋巴腔ノ擴張アリ輕度ノ細胞浸潤アリ、殊ニ此者ハ乳頭下層血管ノ周圍ヲ取巻キテ著明ナリ。其ノ他乳頭殊ニ乳頭下層ニ於テ色素細胞ノ増殖ヲ見ル。殊ニ血管周圍ニ於テ多數

存在セルヲ見ル。眞皮ノ深層ニハ變化ナシ。尙ホ Van Gieson 氏法、土肥氏彈力纖維染色法ヲ行ヒ檢スルニ眞皮ノ結締織及ビ彈力纖維ニハ著變ヲ認メズ。

No. 27. 岡〇〇 19歳女

初診 昭和7年5月20日

現病歴 昨年8月頃登山シテ發熱アリ。醫藥ヲ内服セシ後下口唇、右側口角ニ豌豆大乃至5厘大ノ發疹ヲ生ジ次ニ前頸部ニモ頤部ニモ發生セリ。尙ホ患者ハ時々風邪藥ヲ服用シ、其ノ度ニ同ジ場所ニ同様ノ發疹再發セリト。

現症 左右兩口角ニ各1箇ノ5厘大ノ暗青色斑アリ。又下口唇ノ稍々下方ニ3箇ノ豌豆大ノ同様ノ發疹アリ。前頸部ニ4箇ノ豌豆大乃至5厘大ノ同様ノ發疹アリ。現在自覺症狀ヲ缺ク。

試ミニ10%ノ「アンチピリン、アルコール」ヲ塗布スルニ約30分ニシテ局部ニ瘙痒ヲ訴ヘ1時間ニシテ紅色ノ増加スルヲ見ル。Plausnitz-Küstner氏反應ヲ檢スルニ1例ニ於テ陽性、1例ニ於テ陰性ナリ。

治療 「アンチピリン」ノ使用ヲ禁ジ、生理的食鹽水ノ大量靜脈内注射ヲナセリ。

第2章 統計的觀察

第1節 年齢別

第1表

年 齡	症 例 數
0 — 10	0
11 — 20	1
21 — 30	11
31 — 40	9
41 — 50	2
51 — 60	4
61 — 70	0
70 —	0

第1表ニ示セル如ク「アンチピリン」疹患者ノ年齢ハ21—40歳ノ間ガ20例ヲ算シ、總數26例ノ77%ヲ占ム。

第2節 性別

「アンチピリン」疹患者總數27例中、男子16例、女子11例ニシテ、男子ハ女子ノ約1倍半ヲ占ム。

第3節 發疹ノ生ゼシ部位

表示スレバ第2表ノ如シ。即チ軀幹四肢ニ好發シ、顔面ニ次ギ、粘膜ハ稀ナリ。

第2表

部 位		症 例 數	
頭 部	被 髮 部 面	1	6
	5		
軀 幹	頸 部	5	26
	胸 部	2	
	腹 部	5	
	背 部	5	
	腰 部	3	
	臀 部	2	
上 肢	外 陰 部	4	23
	上 肘 部	3	
	前 手 部	3	
	手 指 部	9	
下 肢	大 腿 部	11	23
	膝 部	5	
	下 腿 部	4	
粘 膜	足 趾 部	3	3
	3		

第4節 發疹ノ種類

「アンチピリン」疹ノ臨牀的症候トシテハ、結論ニ詳述シタル如ク、汎發性及ビ限局性皮疹ニ2大別シ、

更ニ之ヲ各數種ニ細別スト雖モ、吾ガ教室ニテ經驗セルモノハ、總テ限局性皮膚疹ノミニシテ、シカモ紅斑ノミヲ示セルモノ最モ多ク、總數 27 例中 17 例ヲ算シ水疱ノミヲ示セルハ 1 例ニテ紅斑、水疱、糜爛面ヲ共ニ有スルモノハ 9 例ナリ。

第 5 節 自覺症狀

瘙癢ヲ訴フルモノ 27 例中 21 例、瘙癢及ビ疼痛ヲ訴フルモノ 2 例、記載ナキモノ 4 例アリ。而シテ重篤ナル虚脱症狀ヲ訴フルモノ 1 例モ記載ナキハ蓋シカカル患者ハ内科的疾患トシテ、皮膚科外來ニ來ルモノ無キニヨルナラン乎。

第 6 節 發疹ノ大キサ

「アンチピリン」疹ノ大キサハ吾ガ症例中ニテハ扁豆大ヨリ小兒頭大ノ間ニアリ。

第 7 節 發疹ノ形及ビ色調

發疹ノ形トシテハ圓形最モ多ク橢圓形コレニ亞ギ中ニハ融合シテ連環狀ヲナセルモノアリ。又發疹ノ色ハ、暗青色、暗褐色、暗紫色、暗紅色、黑色等種々アリ。

第 8 節 「アンチピリン」劑ノ種別

吾ガ症例 27 例中「アンチピリン」ニヨルモノ 9 例、「ミダレニン」ニヨルモノ 4 例、「セダロン」ニヨルモノ 2 例、藥名不明ナルモ臨牀上「アンチピリン」疹ト認ムベキモノ 12 例ナリ。

第 9 節 「ワ」氏反應及ビ村田氏反應トノ關係

「ワ」氏反應及ビ村田氏反應ヲ檢セル 7 例ハ何レモ陰性ナリ。

第 3 編 文獻ニアラハレタル「アンチピリン」疹

山田弘倫氏初メテ「アンチピリン」疹ニツキ報告シテ以來、吾ガ國ニ於テモ、木下、佐藤、宍戸、永宮、成本、遠山、中西、北川、平野、中野、井尻、中澤、鈴木、大道、穀本、廣瀬、下村、久保山、神代氏等ノ報告アリ。文獻ニアラハレタル「アンチピリン」疹 44 例ニツキ統計的ニ、年齢、性別、職業、服藥ヨリ發疹ニ至ル時間、發疹部位、發疹ヲ生ズルニ要セシ藥量、自覺症狀、發疹ノ種類ニツキ記載スレバ次ノ如シ。

第 1 節 年齢別

第 3 表

年 齡	人 員
0 — 10	2
11 — 20	5
21 — 30	14
31 — 40	13
41 — 50	6
51 — 60	1
61 — 70	1
71 —	0

第 3 表ノ如クニシテ、20—40 歳ノ青、壯年期 27 例ヲ占メ、ソレヨリ遠カルニ從ヒ少數トナル。

第 2 節 性別

44 例中、男子 28 例、女子 15 例、不明 1 例ニシテ、男子ハ女子ノ約 2 倍ヲ算ス。

第 3 節 職業別

職業別ニ就キテハ、特別ノ關係ヲ認メザルガ如シ。

第 4 節 服藥ヨリ發疹スルニ至ル迄ノ時間

記載アル症例 28 例中、最短ナルハ服藥後 10 分、最長ナルハ 6 日後ニ初メテ發疹ヲ生ゼリ。

第 5 節 發疹ノ部位

表示スレバ、第 4 表ノ如ク軀幹、四肢ニ好發シ、顔面之ニ亞ギ、粘膜ニハ極メテ稀ナリ。而シテ此部

位ハ吾教室ニ於ケル上記ノ27例ニ於ケルモノト全ク一致セルヲ見ル。

第 4 表

部 位		症 例 數	
頭 部	被 髮 部	0	14
	顔 面	14	
軀 幹	頸 部	4	34
	胸 部	9	
	腹 部	1	
	背 部	10	
	腰 部	0	
	臀 部	4	
外 陰 部		6	
上 肢	上 膊 部	6	41
	肘 前 部	5	
	手 指	14	
下 肢	大 腿 部	11	30
	膝 部	6	
	下 腿 部	8	
	足 趾	5	
粘 膜		2	2

第 6 節 「アンチピリン」疹ヲ生ズルニ要セシ藥量 (誘發スルニ要セシ藥量ヲモ含ム)

記載アルモノ19例中最少量0.1g, 最大量3g, 平均0.66gナリ。

第 7 節 自覺症狀

瘙癢ノミヲ訴ヘシモノ27例, 瘙癢及ビ灼熱ヲ訴ヘシモノ6例, 疼痛ヲ訴ヘシモノ2例ナリ。

第 8 節 發疹ノ種類

紅斑, 色素斑ヲ有スルモノ43例, 水疱, 糜爛面ヲ發生セルモノ21例, 出血ヲ伴ヘルモノ3例アリ。

第 9 節 發疹ノ大キサ

指頭大ヨリ, 大ナルハ手掌大ニ至ル。

第 10 節 全身症狀ノ有無

44例中, 全身症狀ヲ伴ヘルモノ7例ニシテ, 中1例ハ死ノ轉歸ヲトレリ。

第 4 編 發 生 機 轉

「アンチピリン」疹ハ最初1884年 Ernst, Alexanderニヨリ「アンチピリン」ノ副作用トシテ記載セラレ, 次イデ「ピラミドン」(Reitter, Scherber) Melubrin (Krabbel, Müller)ニヨルモノ報告セラレ, 次イデ Brocq, Apolant等ノ報告アラハレタリ。

發生機轉ニ就キテハ漫然特異質ヲ以テ説明セントシ(Ehrmann), 過敏症ニヨルトナシ又不良藥物ニヨルトナス(木下藤一)。

又固定疹ニ就キテハ Locus minoris resistentiaeヲ以テ説明セントス(Apolant)。

Wechselmannハ「アンチピリン」ハ中樞ニ作用スルコト著明ナル藥品ナル故ニ惹起セラルル皮膚粘膜

ノ發疹固ヨリ中樞刺激ニ因スルモノナリト云フモ, Tonnel 及ビ Rivartハ發疹水疱中ニ「ピリン」ヲ證明シタル事實ヲ以テ局所説ニ贊シ, Apolantハ外用法ニヨリテモ發疹スル事實ヨリシテ限局性紅斑ヲ説明シテ, 體液中ニ輸入サレタル「アンチピリン」ハ直接ニ皮膚毛細管ニ分布セル神經終末ニ麻痺的ニ働キ, 而シテ何等カノ原因又ハ先行セル同様ノ原因ニヨリ感受性向上セル部ニ働クナリトセリ。色素沈着ニ就テハ, Ehrmannハ「メラニン」ニヨルトナシ, Mibelliハ Hämosiderin 反應ハ呈セザルモ, 血色素ヨリ來レルモノナリトセリ。Klausnerハ「アンチピリン」特異質患者ノ血清5ccヲ「モルモット」ニ注射シテ後,

「アンチピリン」0.3 g (此量ハ中毒ヲ起サシメズ)ヲ皮下ニ注射スルニ重症痙攣ヲオコシ、數時間ニシテ死ス。對照「モルモット」ニ於テハ此コトナシ。又中毒「モルモット」ノ血清ヲ他ノ「モルモット」ニ注射シタル場合又同ジ。即チ患者血清ノ注射ニヨリ、動物ニ同業ニ對スル Anaphylaxie ヲ起シタルナリ。Bayer, Königsfeld ハコレニ反對シテ「アンチピリン」ノ中毒トセリ。又 Cruveilhier ハ 250—550 g ノ「モルモット」ノ腹腔内ニ「アンチピリン」0.06 ヲ注射シ、2—3 週後之ニ「アンチピリン」0.025 ヲ硬腦膜下ニ注射セルニ、動物ハ強キ痙攣ヲ起シテ斃レタリ。又先ヅ「アンチピリン」ヲ以テ處置シタル家兎ノ血清ヲ「モルモット」ニ注射シ、24—36 時間後ニ、之ニ「アンチピリン」ヲ注射シタルニ、過敏症ガ起レリ。之ニヨリ Cruveilhier ハ自動的及ビ他動的ノ過敏症ヲ證明シ得タリトセリ。シカシ Doerr ハコレニ反對セリ。伊藤氏、谷村氏ニヨルニ、天竺鼠血清ニ「アンチピリン」ヲ加ヘテ作りタル「アンチピリン」蛋白ヲ同種動物ニ注射スルニ可成リ多量ノ該蛋白ヲ以テ前處置ヲ行ヘル動物ハ其ノ對照動物ニ比シ、體温下降ノ度大ナリト。

Oskar Naegeli 氏ハ「アンチピリン」疹ノ原因トシテ Allergie ヲ擧ゲ、固定「アンチピリン」疹ヲ應用シテ、抗元ノ體液説 (Hamorale, Entstehung der Antikörper) 及ビ過敏症ノ組織説 (Histogene Natur der Überempfindlichkeit) ヲ決定スル興味アル實驗ヲナセリ。即チ固定「アンチピリン」疹ノ部ノ皮膚ト、他ノ健康部ノ皮膚トヲ交換シテ移植シ、其ノ癒着、治療スルヲ待チ、其ノ患者ニ「アンチピリン」ヲ與ヘタ

ルトコロ、今ハ健康皮膚ニテ被ハレタル以前ノ發疹部位ニハ反應起ラズシテ、以前ノ健康部ニシテ現今以前ノ發疹部皮膚ニテ覆ハレタル部ハ著明ニ反應ヲ起シタリ。由是觀之、反應ニアツカルハ皮膚其ノモノニシテ組織説ノ正當ナルヲ證明セルナリ。

Königsfeld ハ自己ニ對シテ次ノ如キ實驗ヲナセリ。即チ 50% ノ Melubrin 溶液ヲ 0.1 cc 皮内注射ヲナセルニ、1 時間後ニ於テ、直径 3 cc ノ發赤、腫脹及ビ其ノ中央部ニ水泡形成アリ。2 時間ニシテ反射的ノ發赤及ビ腫脹ハ消褪セルモ、水泡ハ出血性トナリ、7 時間ニシテ、鼻「カタル」、咳嗽ヲ生ジ、9 時間ニシテ、鼻液ノ増加、呼吸困難ヲ生ジ、11 時間ニシテ、常態ニ復セリ。Günther モ患者ニツキ同様ノ實驗ヲナセリ。又 Königsfeld ハ Melubrin ニ對スル Idiosynkrasie ヲ有スル患者ノ血清ヲ、健康人ノ皮内ニ注射シ、翌日其ノ部ニ 50% ノ Melubrin 溶液 0.1 cc ヲ注射セシトコロ、搔痒、發赤、腫脹、水泡形成ヲ認め、コレヲ Idiosynkrasie ノ移動セラレタルモノナリトセルモ、Günther ハ同様ノ實驗ヲナシ、其ノ結果ヨリ、高濃度ニヨル中毒作用ナリトセリ。而シテ Günther ハ Antipyrin-Idiosynkrasie ヲ Anaphylaxie ノ特別ノ型トナシ、生體ノ「アナフィラキシー」的 Umstimmung ニヨリ發生スルモノナリトセリ。而シテ「アナフィラキシー」ニ於テハ「アンチゲン」ハ非經口的ニ與ヘラレタル蛋白ナルモ、Idiosynkrasie ニ於テハ「アンチゲン」ハ異常體質ニヨリ、生體自身ニヨリ作ラレタル異性蛋白質 (Körperfremdes Eiweiss) ナリトセリ。

結 論

- 1) 患者總數 27 例ノ「アンチピリン」疹患者ニツキ臨牀的竝ニ組織學的觀察ヲナセリ。
- 2) 患者 27 例中 9 例ハ「アンチピリン」、4 例ハ「ミグレニン」、2 例ハ「セダロン」ニ因リ、其ノ他 11 例ハ服用下熱劑不明ナルモ臨牀上本疹ト認メラレタルモノナリ。

- 3) 「アンチピリン」疹ハ最モ屢々見ル藥疹ノ1ナリ。
- 4) 「アンチピリン」疹ニハ汎發性皮疹少ク、限局性皮疹大多數ヲ占ム。
- 5) 「アンチピリン」疹ハ男子ニ多ク、女子ニハ少シ。
- 6) 「アンチピリン」疹ハ青年期、壯年期ニ多シ。
- 7) 發疹部位ニ關シテハ、大體ニ於テ軀幹、四肢ニ好發シ、顔面ニ少ク、粘膜ニハ極メテ稀ナリ。
- 8) 「アンチピリン」疹ニハ紅斑最モ多ク、水疱ヲ形成スルモノ之ニ亞ギ、且大多數ハ色素沈着ヲ貽ス。
- 9) 本疹ノ大キサハ扁豆大ヨリ小兒頭大迄ナリ。
- 10) 疹形ハ圓形最モ多ク、橢圓形之ニ亞グ。
- 11) 自覺症狀トシテハ癢痒感最モ多ク、灼熱感、疼痛之ニ亞グ。
- 12) 「アンチピリン」疹ハ全身症狀ヲ伴フコトアリ。時シテ虛脫症狀ヲ認ム。
- 13) 組織學的ニハ紅斑部ハ基底細胞層ニ於テ色素顆粒ノ増加アリ。乳頭層ニ於ケル毛細管ノ擴張及ビ細胞浸潤アリ。後者ハ殊ニ真皮上層ノ血管周圍ニ於テ著シ。真皮ノ上層、殊ニ乳頭下層ニ於テ色素細胞ノ著明ナル増殖アリ。真皮ニ於ケル結締組織纖維及ビ彈力纖維ニハ著變ナシ。
- 14) 本症患者7例ニ於テ「ワ」氏反應並ニ村田氏反應ヲ檢セルニ何レモ陰性ノ成績ヲ得タリ。
- 15) 本症患者3例ニ於テ Plaunitz-Küstner 氏ニ從ヒ「アレルギー」反應ヲ檢セルニ、何レモ陽性ノ成績ヲ得タリ。

終リニ臨ミ根岸教授ノ御懇篤ナル御指導ト御校閲トニ對シ深謝ノ意ヲ表ス。

文 獻

- 1) 山田弘倫, 皮泌雜誌, 1卷, 30頁.
- 2) 木下藤一, 皮泌雜誌, 2卷, 62頁.
- 3) 佐藤季雄, 北海醫報, 第3卷, 第6號.
- 4) 穴戸俊治, 中外醫事新報, 第550號.
- 5) 永富恕平, 中外醫事新報, 第554號.
- 6) 成木治幹, 中外醫事新報, 第568號.
- 7) 遠山郁三, 皮泌雜誌, 6卷, 1頁.
- 8) 中西種信, 研瑤會雜誌, 第84卷.
- 9) 北川, 皮泌雜誌, 10卷, 11號.
- 10) 平野俊佐久, 皮泌雜誌, 11卷, 1號.
- 11) 中野等, 皮泌雜誌, 14卷, 806頁.
- 12) 井尻辰之助, 近世2ノ6.
- 13) 中澤威夫, 皮泌雜誌, 30卷, 88頁.
- 14) 鈴木助之助, 皮泌雜誌, 29卷, 70頁.
- 15) 遠山郁三, 皮泌雜誌, 29卷, 95頁.
- 16) 大道直一, 皮泌雜誌, 27卷, 904頁.
- 17) 穀木力, 皮泌雜誌, 26卷, 61頁.
- 18) 廣瀬豊治, 皮泌雜誌, 28卷, 124頁.
- 19) 下村四郎, 皮膚紀要, 5卷, 100頁.

- 20) 久保山高敏, 皮膚紀要, 11 卷, 554 頁. 21) 神代元彦, 皮泌雜誌, 29 卷, 464 頁. 22) *Alexander*, Bleslauer ärzt, Zeitschr. 1884. 23) *Apolant*, Archiv f. Derm. u. Syph. Bd. 46, 1898. 24) *Bielschowsky*, Breslauer ärzt. Zeitschr. 1884. 25) *Brasch*, Therapeut. Monatschr. 1894, S. 565 u. 622. 26) *Brocq*, Soc. de dermat. et syph. 1896. 27) *Caspary*, Dtsch. Med. Wochenschr. 1892, S. 1148. 28) *Cruveilhier*, Soc. biol. T. 71, 1911. 29) *Darenberg*, Bull. gén. de Therap. 1895. 30) *Doerr*, Handbuch d. path. Mikroorg. Kolle & Wasserman. 31) *Ehrmann*, Handbuch der Hautkht. (Mracek). 32) *Ernst*, Zentralbl. f. klin. Med. 1884. 33) *Flatau*, Dtsch. Med. Wochenschr. 1891, S. 791. 34) *Fournier*, Semaine méd. 1849, P. 136. 35) *Freudenberg*, Zentralbl. f. klin. Med. 1893. 36) *Günther*, Dtsch. Arch. f. klin. Med. 1916, S. 2160. 37) *Guttman*, Therapeut. Monatschr. 1887, S. 214. 38) *Klausner*, Wien. Med. Wochenschr. Nr. 3, 1911. 39) *Königsfeld*, Zeitschr. f. klin. Med. 1925, 102, 129. 40) *Krabbel*, Med. Klinik, 1912, S. 654. 41) *Jesionek*, Biologie d. Haut, Leipzig, 1916. 42) *Lungsgaard*, Ugeskrift f. Læger, 1924 P. 158. 43) *Müller*, Korresp-Blatt Schweiz. Ärzte, 1888, S. 681. 44) *Naegeli*, Klin. Wochenschr. 1927, S. 25 u. 73. 45) *Pusinelli*, Dtsch. Med. Wochenschr. 1885, S. 145 u. 165. 46) *Reitter*, Wien. klin. Wochenschr. 1903. 47) *Wichselmann*, Dtsch. Med. Wochenschr. 1898, S. 335. 48) *Well*, Dtsch. Arch. f. klin. Med. 1885, 38, 81. 49) *Widal*, Gäs. des Hôp. Paris, 1921, 94, 277. 50) *Wohlstein*, Schmidt, Derm. Wochenschr. 1929, S. 1766.

