ハンセン病の1例

和田 秀文¹⁾＊、上原 絵里子¹⁾、田村 暢子¹⁾、毛利 忍¹⁾、池澤 善郎²⁾

1) 横浜市民病院皮膚科

2) 横浜市立大学大学院医学研究科環境免疫病態皮膚科学

〔受付：2003年7月28日〕

キーワード：BL-LL型ハンセン病、外国人、皮膚スメア

はじめに

1996年のらい予防法の廃止に伴い、一般医療機関において、ハンセン病患者を診療する機会が増えることが予想される中^{1, 2)}、在日外国人のハンセン病を経験したので報告する。

症 例

患 者：50歳、男性、フィリピン人就労者（在日3年）

初 診：1997年11月13日

主 訴：顔面の多発性結節と軀幹の隆起性紅斑

既往歴：特記することなし

家族歴：家族内にハンセン病患者はいない

現病歴：1994年に来日。1997年2月より背部に自覚症状のない紅斑が出現。拡大しているのを指摘されて某医を受診。湿疹の診断で外用療法で経過を診るも軽快がなく、皮疹の拡大と顔面にも結節が多発してきたため11月13日当科を受診した。

現 症：顔面に小豆大までの大小の結節を認め、紅褐色調で鈍い光沢を呈していた。軀幹は腰背部を中心に拇指頭大から手拳大の浸潤ある隆起性の不整形の紅斑を認めた。一部は環状に隆起し、中

心部に正常皮膚を残すところも認めた（図1、2）。また、左大耳介神経の肥厚を認めた。全身状態は良好。ハンセン病を疑い、温痛覚検査をしたところ皮疹部に一致して温度覚・痛覚の著明な鈍麻を認めた。

臨床検査所見：末血・生化学・尿所見に異常なく、血清梅毒反応は陰性、ツベルクリン反応も陰性、レプロミン反応は早期・晩期とも陰性。腰部の皮疹より皮膚スメアを施行。抗酸菌染色で菌の確認をしたところ多数の抗酸菌を認めた（図3）。

病理組織学所見：腰部の皮疹より皮膚生検を施行した。HE弱拡大では表皮に著変はなく、真皮上層から皮下脂肪織にいたるまで、帯状または島状の密な細胞浸潤を認め、真皮上層にsubepidermal clear zoneを認めた（図4）。強拡大では泡沫状の細胞質を有する組織球と少数のリンパ球から成る大小の肉芽腫の形成を認めた。生検組織の抗酸染色では多数の松葉状に見られる桿菌と菌塊が認められた（図5）。

治療および経過：皮膚スメアでBI（5+）、レプロミン反応陰性、ツ反陰性などから、本症例をBLからLL型のハンセン病と診断した。治療は多剤併用療法として、DDS（プロトゲン）100mg/day連日、SPFX（スパラ）100mg/day連日、CLF（ランブレン）100mg/1回 隔日、REP（リファンピシン）600mg/1回 毎月1回のそれぞれ内服投与を行った。投与後3ヶ月で皮疹は扁平化し色

＊Corresponding author :

横浜市立大学医学部皮膚科学教室
〒236-0004 横浜市金沢区福浦3-9
Tel:045-787-2675 Fax:045-786-0243

素沈着を呈する(図6)も、知覚鈍麻は不変であった。残念ながら、この後の経過は患者の都合で帰国したため不明である。

おわりに

ハンセン病の日本人の新患は減少するなかで、1996年4月のらい予防法の廃止により、一般医療機関でのハンセン病患者の診療機会は増すことが予想される^{1, 2)}。なかでも、入国する外国人の診療には新興感染症もさることながら、ハンセン病患者の診断・治療では、日常外来診療のなかでの早期診断・治療が重要であると考え^{3, 4, 5, 6)}。さらに、ハンセン病に習熟した指導医のもとで外来での検査・診断・治療をしていくことは十分可能であると思われた。医療機関のみならず患者を含めた周辺の社会への正しい知識と情報のさらなる啓蒙が必要と思われた⁷⁾。

本症例は第45回神奈川県感染症研究会、第76回日本ハンセン病学会総会および第15回コ・メディカル学術集会で発表した。

文 献

- 1) 石井則久：これからのハンセン病. 日皮会誌 107 : 943-948, 1997.
- 2) 石井則久、杉田泰之、中嶋 弘：ハンセン病新患動向—1993から1997年まで—、日皮会誌 109 : 763-767, 1999.
- 3) 石井則久：在日外国人のハンセン病. 診断と治療 (増刊号) 87 : s167-s171, 1999.
- 4) Ishii N, Onoda M, Sugita Y, et al Survey of newly diagnosed leprosy patients in native and foreign residents of Japan. Int J Lepr 68 : 172-176, 2000.
- 5) 清水美奈、檜垣祐子、川島 眞、他：LL型ハンセン病の1例. 臨皮 52 (6) : 411-413, 1998.
- 6) 石井則久：皮膚病診療 17 : 13, 1995.
- 7) 毘 宰市：ハンセン病と人権—らい予防法廃止に至る道のり—：皮膚科の臨床 40 (1) : 573-579, 1998.

図1 腰背部の皮疹

図4 生検組織像 (H E 染色)

図2 皮疹の拡大

図5 生検組織 (抗酸菌染色)

図3 皮膚スメアの抗酸菌染色

図6 治療3ヶ月後の臨床像

A Case of Hansen's Disease

Hidefumi Wada^{1)*}, Eriko Uehara¹⁾, Nobuko Tamura¹⁾,
Shinobu Mohri¹⁾, Zenro Ikezawa²⁾

1) Department of Dermatology, Yokoham Citizn Hospital

2) Department of Dermatology Yokoham City University School of Medicine

[Received: 28 July 2003]

Key Words : Hansen's disease, BL-LL, foreigner, smear

With the abolition of Leprosy Prevention Act of 1996, that opportunities examining the Hansen's disease patient with a general medical institution increase is expected.

Because we experienced Hansen's disease of a staying in Japan foreigner then in such time, we present it.

A case is a man of 50 years old, who is a Filipino of 3 years living in Japan.

It recognized infiltrating deep erythema in a face and trunk.

Furthermore, in dysesthesia, nerve hyperplasia, and BI is positive in skin smear. Histopathology is a typical finding. Than the above, we diagnosed it as Hansen's disease of BL-LL type.

*Corresponding author :
Department of Dermatology
Yokohama City University School of Medicine
3-9 Fukuura Kanazawa-ku Yokohama 236-0004 Japan
Tel:045-787-2675, Fax:0465-786-0243