口腔ニ現ハレタル扁平紅色苔癬 並ニ口腔黴毒ニ就テ

Dr. Mamoru Ogata: Über Lichen ruber planus und plaque
muqueuse an Mundhöhlen Schleimhaut.

東京慈恵會醫科大學耳鼻咽喉科 (主任教授 佐藤重一)

助 手 尾 形 守
オ ガタ マモル

次 目

(一). 口腔粘膜ニ現ハレタル扁平紅色苔癬ニ就テ

I. 緒 言

II. 症 例

III. 考 案

1. 文献ノ概略
2. 皮膚ニ於ケル症狀
3. 粘膜ニ於ケル症狀
4. 粘膜ニ於ケル報告例ノ統計的觀察
5. 病 原 論
6. 年齢及ビ性別
7. 好發部位
8. 發 生 率
9. 經過及ビ豫後
10. 合 併 症
11. 病 理

12. 治 療 法

(二). 口腔黴毒ニ就テ

I. 緒 言

II. 症 例

III. 考 案

- イ. 第一期黴毒
- ロ. 第二期黴毒
- ハ. 第三期黴毒
- ニ. 余ノ症例ニ對スル考察

(三). 扁平紅色苔癬ト口腔黴毒トノ差異點並ニ
口腔粘膜ニ於ケル他疾患トノ一般鑑別診斷
ニ就テ

(四). 結 論

(五). 文 献

(六). 附 圖

(一) 口腔粘膜ニ現ハレタル扁平紅色苔癬ニ就テ

I. 緒 言

扁平紅色苔癬ナル疾病ハ元來皮膚科の疾患ニシテ1869年 Wilson 初メテ之ヲ記載セリ。本症ハ又粘膜特ニ口腔粘膜ニ發生スルコトモ比較的屢ニシテ、Daner ニ依レバ50%又ハ夫レ以上ニ及ブト云フ。然モ吾ガ國耳鼻咽喉科界ニ於テハ未ダ其報告例ヲ見ズ。口腔内ニ限局シテ發生セル報告例トシテハ齒科方面ニ於テ遠藤ノ2例及ビ最近森田ノ2例アリ。余ノ例ヲ加ヘテ僅

カニ5例ニ過ギズ。

斯クノ如ク扁平紅色苔癬トシテハ口腔粘膜ニ現ハル、事ハ比較的屢ニナルモ、元來扁平紅色苔癬ナル疾患ハ皮膚科範圍ニ於テモ比較的稀ナル疾患ナルタメニ口腔粘膜ニ現ハル、事ハ尙ホ一層稀ナルモノト云フ事ヲ得ベシ。當外來ニ於テハ年ニ1例ヲ見ルカ見ナイカノ程度ニ過ギザル所ヲ見レバ、本症ノ自覺の症狀ノ少キタメニ依ル事ト、又一面ニハ齒ト密接ナル關係アルタメニ齒

科醫ヲ訪ル、事ガ耳鼻咽喉科外來ヲ訪ル、ヨリ遙カニ多キ事情ニ依ルモノナラント思ハル。然モ此疾患ハ一度斯カル例ニ遭遇シ其局所所見ヲ精細ニ觀察スレバ診斷ハ左程困難ナルモノナラザルモ、時トシテ微毒性疾患又ハ結核性疾患トノ鑑別ニ迷フ事アル點ニ於テ、唯單ニ本症ノ自覺的症狀ノ少キタメト治癒經過ノ長ク然モ豫後ハ比較的良ク自然治癒ニ赴ク事ノ多キ點等ヨリ、一般ニ臨牀的ニ興味ヲ持タレザルモノト思ハル、ガ、吾々耳鼻咽喉科醫モ耳鼻咽喉科施

園ノ疾患ノ一ツトシテ之ニ對スル一般の知識ヲ有スルコトハ必要ナル事ト思ヒ、最近余モ扁平紅、苔、及ビ之ニ類似症ヲ呈セル口腔微毒ノ各1例ニ遭遇セルヲ以テ茲ニ報告シ、併セテ扁平紅、苔、ニ對スル現在迄ノ文獻ノ概略並ニ臨牀的事項ニ就キ余ノ知り得タル所ヲ少シク述べ、同時ニ口腔微毒ノ1例ヲ附加シ、兩者ヲ比較シ、尙ホ扁平紅、苔、ノ局所病變像ヲ附圖トシテ掲ゲ諸賢ノ御參考ノ資ニ供スル次第ナリ。

II. 症

症例

患者 48歳、女子。

家族歴。父ハ胃癌ニテ死亡、母ハ現在健全。兄弟4人。1人ハ精神病ニテ死亡セリ。他ノ1人ハ粟粒結核ニテ肋膜炎及ビ腹膜炎並ニ痔瘻ニテ死亡セリト。子供ハ10人ニシテ現在ハ4人。他ノ6人中1人ハ生後10ヶ月ニテ腦膜炎ニテ死亡シ、他ノ1人ハ肺炎ニテ死亡ス。他ノ4人ハ皆生後100日以内ニ死亡セリ。此原因ハ本患者ガ20年來脚氣ニ罹リ居タルモ知ラズ哺乳セルヲ以テ乳兒脚氣ニテ死亡セルモノナリト。流産ハ經驗セズ。配偶者ハ微毒ヲ否定ス。

既往症。20年前ヨリ脚氣ニ罹リ時々浮腫ヲ生ズ。現在ハ浮腫ヲ認メズ。結核性疾患ニ罹リシ事ナシ。

主訴。兩側頰部粘膜特ニ右側ニ於ケル疼痛及ビ左舌下縁ノ疼痛。

現病歴。約半年程前ニ左側ノ頰部粘膜ニ大豆大ノ發赤ヲ認メ手ニテ觸ルレバ結節様ニ感じタリ。其後約2ヶ月後ニハ鵝卵大ノ淡キ白斑ヲ呈スルニ至ル。此時期ニハ全ク疼痛ハナシ。其後約1ヶ月ニシテ次第ニ此病竈ハ擴大シ、中心稍々糜爛狀トナリ、白斑ヲ生ジ、食事時疼痛ヲ訴フルニ至ル。故ニ齒科醫ヲ訪レ其部ノ白齒ノ治療ヲ受ケタリ。昨年9月(約4ヶ月後)ニ至リ右側頰部粘膜ニモ同様ノ病竈ヲ生ジ次第ニ擴大シ、中心ニ淺在性ノ潰瘍狀ノモノヲ生ジ疼痛アリ。10月ニ至リ某醫ヲ訪レ燒灼ヲ受ケル事4回ニシテ稍々輕快セルモ再發シ増惡ス。11月他醫ヲ訪レ「サルバルサン」注射

例

3回ヲ受ケシニ非常ニ良クナリ右側ノ疼痛ハ全クナクナリ食事時ノ苦痛ハ減少スルニ至ル。11月初メヨリ左側ノ舌縁及ビ右側ノ下顎齒齦及ビ右側ノ上顎ノ齒齦ニモ同様ノ病竈ヲ生ジ刺戟物攝取時ニ疼痛ヲ感ズルニ至ル。現在ニテハ左側ノ頰部粘膜及ビ左ノ舌縁ニ疼痛ヲ訴フ。

現症。體格榮養共ニ稍々良好ナル、稍々肥滿セル婦人ナレドモ、發病以來食事不能ニ陥リシ爲メ約2貫目ヲ減ジタリト云フ。顔色ハ稍々貧血性ニシテ神經質ノ顔貌ヲ有ス。内科的所見ハ胸部ニ於テハ兩側共ニ呼吸音粗雜、左側後中部ニ於テ呼吸音ノ延長アリ。肺動脈音ハ正常ニシテ、膝蓋腱反射ハ正常ナリ。以上ノ所見ヨリ現在稍々風邪氣味ナル以外ニ特別ノ病變ハナキモノ、如シト。尿ニハ蛋白、糖ヲ證明セズ。赤沈ハ30' 13mm, 1st 26mm, 2st 51mmニシテ稍々速キモ、當時患者ハ風邪氣味ニシテ頭痛及ビ鼻加答兒ノ症狀アリシヲ以テ赤沈速度充進セルモノナラン。

局所所見ハ右側頰部粘膜ノ後部ニテ第二大臼齒ノ附近ニ半透明ノ恰モ「オブラート」狀光澤ヲ有スル極メテ淡キ小鵝卵大ノ白斑アリ。中央部ハ稍々糜爛シ中心ニ幅1cm、長サ3cmノ上方ヨリ下方ニ斜メニ走ル極メテ淺在性ノ潰瘍部アリ淡キ白色ノ偽膜ヲ蒙ル。併シ乍ラ其外周ハ微毒ノ場合ノ如キ赤色ノ判然タル幅狭キ暈ヲ有セズ。稍々周圍ノ糜爛部分ニ亘リ發赤糜爛ノ像ヲ見ル。此白斑中ニハ精細ニ見レバ粟粒大ノ白キ結節ヲ認メ得。外周ニ近キ部ニ於テハ互ニ交叉セル白線ヲ認

メ。其像ハ全ク網目狀ニ走レルヲ見ル。

左側頰部粘膜モ第二大白齒ノ部ニ於テハ稍々蒼白ニシテ白キ細キ線ノ放射狀ニ走レルヲ見。粘膜ハ稍々萎縮セルヤニ見ラル。夫レヨリ前方ニシテ第二小白齒位迄ノ粘膜ハ鳩卵大ノ大キサニ小結節ヲ有スル發疹アリ。

リ。其外周ハ一ツノ橢圓形ニ近キ弧ヲ描ケリ。此弧線中ニモ小ナル白キ發疹ノ個々ヲ認メ得。下顎ノ齒齦モ第二小白齒ノ部位迄位斯カル發疹ノ像ヲ呈ス。周圍粘膜ニハ發赤ヲ見ズ。此部ヲ觸ルニ粟粒大ノ結節ヲ感ズ。軟口蓋、硬口蓋及ヒ懸壺垂ニハ變化ヲ認メズ。

舌ニ於テハ左側舌下面ニ於テハ舌縁ヨリ舌底ニ亙リ舌ノ中腹ニ長サ約7cm、幅2cm位ノ長サ一面ニ灰白色ノ淡キ偽膜ヲ蒙リ、其周圍ニハ細キ稍々棘狀ノ白線ヲ示シ、之ハ放射狀又ハ並行ニ走レルヲ見ル。周圍ハ輕度發赤アルモ浸潤ハ認メラレズ。此白斑中ニハ精細ニ見レバ尙ホ小ナル白キ發疹ヲ明カニ認メ得。

鼻腔ハ稍々發赤シ右側中鼻道ニ僅カノ膿汁ヲ認メ、鼓膜ハ兩側共ニ輕度潤濁ス。

ワ氏反應、村田氏反應、井出氏反應總テ陰性。

局所ヨリ血液寒天ニ培養セルニ葡萄狀球菌ヲ證明セルノミ。

齒牙ノ狀態ハ次圖ノ如シ。

上記セル如ク健全ナル齒牙ハ僅カニシテ金冠又ハ齲齒ノ狀態ニ陷凹セルモノ數本アリ。特ニ左側ニ於テハ下顎ノ大白齒ハ共ニ銳利ナル齒牙縁トナレル齲齒ノ狀態ニアリ。尙ホ齒齦部ハ左右共ニ大白齒ノ部ハ齒槽膿漏

ハナキモ齒石アリ。齒齦炎ノ存在セルヲ認メラレタリ。即チ本症ガ左側ニ原發セルハ斯カル齒牙疾患ト關係アルモノト思ハル。

經過。11月30日。右側病竈ニハ變化ナキモ左側病竈ニ於テハ稍々擴大ヲ見。

第二大白齒ノ後部ニ於テ稍々萎縮狀ニ見ラレタル部ニ發疹面ヲ生ジ齒齦ニ接スル部ハ稍々發赤ヲ呈スルニ至レリ。

12月1日。亞細亞丸ノ内服1日6粒及「グレンシアス」炭素弧燈ノ照射15分ヲ行フ。

12月2日。左側粘膜ノ發赤減退ス。舌下面ノ偽膜次第ニ薄クナリ、全體ガ一種ノ光澤アル陶器様白色ノ白斑ニ變ズ。觸ルレバ固ク感じ周圍ノ發赤ハ減退ス。

12月9日。舌下面ノ一部ニ「アフタ」様薄キ偽膜ヲ蒙ル潰瘍ヲ生ズ。

12月15日。右頰部小指頭大白斑トナリ周圍ニ發赤ヲ見ルニ至ル。舌下面ノ病竈中ニ豌豆大ノ2個ノ「アフタ」様病變像ヲ見ル。

12月28日。頰部粘膜ノ糜爛及ビ白キ偽膜ハ殆ンド消失ス。舌下面ニハ尙ホ小ナル1個ノ帽針頭大ノ白斑アリ。昭和15年1月5日。右側頰部粘膜病變縮小シ胡桃大トナリ中心稍々發赤、周圍ニ白線ヲ認ム。右側ハ白斑消失シ萎縮ノミトナリ僅カニ網目狀白線ヲ見ルノミ。舌ハ中心部ニ發赤ヲ認メ白斑稍々縮小ス。

1月26日。胃症狀アル爲メニ亞細亞丸ノ内服ヲ止ム。

亞砒酸ノ總量0.028gトナル。右側第二大白齒齒齦内面及ビ

軟口蓋ニ亙リ稍々大ナル網目狀ノ白線ヲ生ズ。第一大白齒ノ部ニ於テ齒齦ト接スル頰部粘膜ノ部ニモ稍々大ナル網目狀ノ白線ヲ認ム。「カルシウム」ノ注射ヲ行フ。1月31日。此間「カルシウム」4回注射スルモ效ナシ。

本日ヨリ「サルバルサン」I號注射ヲ始ム。亞細亞丸ノ内服ヲ止メシ爲メニ病竈擴大ス。

局所所見ハ右圖ノ如ク擴大ス。兩側軟口蓋ノ一部及ビ

舌繫帶ノ一部ニモ發生ス。自覺痛再ビ起リ食事ニ際シ稍々強キ疼痛ヲ訴フ。本日ヨリ「サルバルサン」I號ノ注射及ビ局所ニ30%乳酸ノ塗布ヲ行フ。

2月3日。本日ヨリ本患者ガ更年期婦人ナル爲メニ1萬單位「オパホルモン」ノ注射ヲ始ム。

2月6日。頰部及ビ舌下面ノ病竈縮小ス。右側舌下面ニ小指頭大ノ病竈ノ發現ヲ來タス。

2月7日。右側頰部粘膜ノ發赤及ビ白斑縮小シ。拇指頭大トナル。左側ハ殆ンド消失ス。自覺痛ナシ。

2月21日。此間「サルバルサン」I號4回注射ス。「オパホルモン」10回。局所所見ハ極メテ縮小シ右側ハ中指頭大ノ白斑トナル。左側ハ粘膜ノ萎縮狀トナルヲ見ルノミ。舌下面ノ病竈モ幅狭クナリ縮小シ發赤、偽膜消失シ僅カニ西洋蠟燭大ノ白斑ヲ殘スニ至ル。

III. 考 案

1. 文獻ノ概略。

局。紅。苔。ヲ初メテ記載セルハ。1869年 Wilsen ガ扁平苔癬ノ名ヲ以テ報告セルモノニテ。其後 Kappusi = 依リ紅色ノ2字ヲ加ヘ尖圭紅色苔癬ト併稱セラレルニ至レリ。其後 Hutchinson (1881), Neumann (1882), Crocker (1882), Puslow (1881), Unna (1882), Tauten (1883), Bender (1887), Herxheimer (1889), Kaposi (1899), Trautmann (1909), Schäffer (1907), Joseph (1909), Riecke (1912), Kraus (1914), Micklitz (1922), Kies (1921), Porkorny (1923), 其他多數ノ報告アリ。耳鼻咽喉科範圍ニ於テハ v. Poor (1905), Hutter (1911), Kien (1910), Eliasberg (1913), Fein (1914), A. Bruck (1914), Haslinger (1925), Marschick (1925), Heiner (1921) ノ諸氏ニ依リ報告セラレ。齒科範圍ニ於テハ Maladek-Ivan (1937), Minder (1931), Brocq (1919), Liuerthal (1937), Seider (1936), Willinger (1924) 等ノ報告アリ。

吾ガ國デ皮膚科範圍ニ於テ口腔粘膜ニ併發セル

ヲ報告セル例ハ余ノ涉獵セシ範圍ニ於テハ中野(1925), 田代(1928), 檜垣(1929), 土肥章司(1929)ノ報告アリ。土肥ノ例ハ局。紅。苔。中稀ナル萎縮性局。紅。苔。ニシテ。口腔粘膜ニ併發セル例ナリ。土肥、遠山ハ色素性局。紅。苔。ノ1例ニシテ口腔粘膜ニ併發セルヲ圖示セリ。口腔粘膜ニ發生セルヲ報告セルモノトシテハ遠藤アリ。遠藤ハ本病ヲ其著書『口腔外科學通論及ビ手術學』並ニ『新編口腔外科診斷學』中ニ正確ニ記載シ。且ツ其頰部粘膜ノ圖ヲ示セリ。其他ニハ最近森田(1940)ニヨリ2例ノ報告アルヲ見ルノミニシテ。耳鼻咽喉科範圍ニ於テハ余ノ涉獵セシ範圍ニ於テハ未ダ報告ヲ見ズ。

2. 皮膚ニ於ケル症狀。

皮膚ニ於テハ初メハ粟粒大乃至半米粒大。紅色。紅褐色。圓形又ハ稍々多角形ノ丘疹ヲ生ズ。僅カニ皮膚面上ニ隆起シ表面扁平デ中央ニ多クハ小腋窩ヲ生ズ。時ニ痒感ヲ伴フ事アリ。

3. 粘膜ニ於ケル症狀。

粘膜ニ於ケル局。紅。苔。ノ所見ハ先ヅ粘膜ニ甚ダ小ナル黍粒大ノ白キ又ハ光澤ナキ單獨カ

又ハ細線狀ヲ呈セル小結節狀ノ突起ヲ生ズ。此結節ハ遂ニハ集合シテ群ヲナスコトアリ。此細線ハ其中ニ小結節ヲ含ミ互ニ交叉シ大小不同ノ網目狀ヲ呈ス。尙ホヨク此細線ヲ觀察スレバ此細線ハ上皮ノ小ナル結節狀又ハ紡錘狀ノ膨隆肥厚ヨリ成ルモノナリ。此小結節ガ稍々廣汎ニ群ヲナシテ生ジタルトキハ其外側ニハ弓狀又ハ橢圓形ノ環ノ形ニテ細線ガ現ハルハコト多シ。Hallopeau ハ此全體ノ病竈ノ感ジヲ「オブラート」様白斑ト稱セルハ實ニヨク此感ジヲ現ハセルモノト思ハル。此病竈ハ次第ニ大トナリ頰部粘膜ニ稍々大ナル白斑ヲ形成スルニ至ル。此大キナ稍々古クナレル白斑ニ於テモ精査スルニ僅カ乍ラモ個々ノ白キ發疹ヲ認メ得。斯カル白斑ノ縁ニ於テハ屢々白キ小結節、細線又ハ橢圓形ノ木ノ葉ノ如キ形ヲ呈セル白線ヲ見ル。而シテ此弧ヲ呈セル白線中ニ各ミノ小結節ヲ認メ得ルモノナリ。

此病竈中又ハ其周圍ニハ炎症々狀ハ全ク缺クヲ普通トスルモ、二次的ニ此病竈中ニ糜爛又ハ「アフタ」ヲ生ズルコトアリ。

手ニテ觸ルレバ此小結節ハ粗糙ニ稍々硬ク感ゼラル。此感ジハ如何ニ結節ガ小ナリト雖モ感ゼラルハモノナリ。最初ノ發疹ハ常ニ平等ノ白キ隆起セル鋭ク突起セルモノニテ觸ルレバ平滑ナ。時ニハ輕度陷凹セル粗糙ノ感ヲ有スル小結節デ。周圍ニハ全ク炎症症狀ナシ。

二次的ニ此病竈ハ糜爛、滲出性變化又ハ潰瘍形成ヲ呈スルコトアルモ、之ハ本症ノ特長ナラズ二次的ノ變化ナリ。

遠藤ハ口腔粘膜ニ現ハレル本症ノ病變ヲ三型ニ分類セリ。即チ、

I 型：比較的廣範圍ニ亘ツテ紅白色、淡紅色

ノ不正帶狀ノ斑點トシテ現ハレルモノ。

II 型：組織増殖、癍痕形成等ニ依ル硬キ小疣狀顆粒又ハ斑點ヲ殆ンド一面ニ現ハスモノ。

III 型：上皮角化ト癍痕形成ヲ伴フ型。

土肥章司、檜垣ハ皮膚ニ於ケル萎縮性扁、紅、苔、患者ノ頰部粘膜ニモ同様ノ病變アリシヲ報告ジ。土肥、遠山ハ色素性扁、紅、苔、ノ患者ニ於テ口腔又ハ口唇粘膜ニ外皮ト同様ノ暗紫色ノ色斑アリテ少シク浸潤アリシ例ヲ報ゼルモ、之等ノモノハ扁、紅、苔、中ニ於テモ甚ダ稀レナル例ニシテ貴重ナル報告例ナリ。斯カル報告例ヨリ見テ遠藤ノ I 型ハ普通ノ扁、紅、苔、ニシテ、余ノ例モコレニ屬シ、II 型ハ尖圭紅、苔、ニ屬シ、III 型ハ土肥、檜垣ノ報ゼル萎縮性傾向ノ強キ萎縮性扁、紅、苔、ニ屬スルモノナランカト思ハル。

舌ニ於ケル本症ノ病變像ハ種々ニ報告セラレ、

Kren ハ甚ダ稀ニ舌ニ見ラレ、其場合ハ軟キ白色ニテ全ク平滑ナル病竈ヲ呈シオレリト報告ジ。

Unna ハ青紅色ノ糜爛ヲ呈セリト記載シ、Max ハ水銀様白色ノ外觀ヲ呈セリト述ベオレリ。

Schäffer, Trautmann ハ舌下面ニ屢々見ラレ此場合ハ本症ハ特長アル大ナル陶器樣光澤ヲ有セル眞白キ白斑トシテ現ハルト記載ス。余ノ例モ頰部粘膜ニ於テハ前述セシ如キ網目狀ノ白キ細線ヲ示ス像ヲ有セシモ、舌下面ニ於テハ眞白キ Schäffer, Trautmann ノ述ベシ如キ陶器樣光澤ヲ有セル白斑ヲ示シ、其縁ニハ極メテ白キ稍々平行ニ走レル白線ノ現ハレタルヲ見タリ。頰部粘膜ニ於ケル病變像ハ Mikulitz, Cemach,

Kren 及ビ遠藤ニヨリ色彩圖ニテ圖示セラレ居ルモ、舌ニ發生セル本症ノ圖ヲ示セルハ外國ニ

於テ唯一例アルノミナリ。幸ヒニ余ノ症例ニ於テハ舌ノ病變像ヲ稍ニ眞ニ近ク寫生シ得タルヲ以テ頰部粘膜炎ノ圖ト共ニ附圖トシテ之ヲ報ズル次第ナリ。

結局本症ノ病變像トシテ特長ヅケラレル點ハ限界ノ稍ニ判然トセル「オブラート」様ノ白斑ヲ呈シ、其縁ニ細キ白線ヲ認メ、其線ハ網目狀ニ交叉シ、其中ニ極メテ小サキ白キ結節ヲ認メ、二次的變化ヲ伴ハザル初期ニ於テハ炎症々狀ヲ缺ク事、又之ニ觸ルレバ個々ノ小結節トシテ感じ得ル事が主ナル點ナリ。

自覺症狀トシテハ一般ニ甚ダ僅小ニテ、初期ニ於テハ殆ンド患者ハ何等ノ症狀ヲモ感ゼザルヲ常トス。即チ一般ニ輕度ノ癢痒感ニ近キ不快感又ハ粘膜面ノ粗糙感ヲ訴フルニ過ギズ。Josephハ唯一例ニ於テ灼熱感、粗糙感等ノ極メテ強キ自覺症狀ノアリシヲ報ジ、疼痛アルハ一般ニ極メテ稀ナリト記載セリ。Mikulitz モー一般ニハ自覺痛ナキヲ常トスルモ、舌ニ本症ヲ發生セルトキハ例外ニシテ感覺ハ鋭敏トナリ麻痺劑ヲ必要トスル事アリト云フ。Rieckeハ灼熱感、特ニ刺戟物ヲ食シタルトキニアリト云ヒ、古キ病竈ニ於テハ粗糙感ヲ訴フト記載ス。遠藤ハ本症ヲ自覺症狀ヨリ二型ニ分チ、第一型ハ全ク自覺症狀ヲ缺クモノ、第二型ハ強キ疼痛アルモノ、即チ熱キ食物、甘、酸味等ノ刺戟性食物攝取時ニ疼痛アルモノ、二型ニ分ケオレリ。余ノ例モ甚ダ強キ疼痛ヲ訴ヘ爲ニ食事不能トナリ體重約2貫目ヲ減ジタリト云フ。斯カル點ヨリ見レバ本症ノ自覺症狀トシテハ、最初ハ粘膜ノ粗糙感ノミナルモノガ、次第ニ病竈ノ擴大スルニツレテ癢痒感ノ如キ異常感ヲ訴フルニ至リ、之ニ二次的變化、即チ糜爛又ハ淺キ潰瘍等ヲ形成スルニ

至レバ、茲ニ即チ普通ノ「アフタ」性口内炎ニ見ル如キ強度ノ疼痛ヲ訴フルニ至ルモノト思ハル。

余ノ例モ最初ハ粗糙感ノミナリシモノガ、次第ニ病竈ノ擴大スルニツレテ稍ニ異常感ヲ訴フルニ及ビ、本症發生以來約半年後ニ至リ食物攝取時強烈ナル疼痛ヲ訴フルニ至リ、初メテ醫治ヲ求ムルニ至レルモノナリ。常外來ヲ訪レシ際ハ頰部粘膜炎病竈中心部ニ輕度ノ糜爛面アリ、中心ニ當ル部ニ「アフタ」様ノ細長キ白膜ヲ被ムレル淺キ潰瘍存在シ、舌下面ニモ稍ニ廣汎ナル病竈アリ、所々ニ「アフタ」様病竈アリ食事ニ際シ強キ疼痛ヲ訴ヘキタルモ、治療ヲ加ヘ此「アフタ」様ノ淺キ潰瘍並ニ糜爛面ノ消失スルニツレテ粗糙感ノミヲ訴フルニ過ギザルニ至レリ。

4. 粘膜ニ於ケル報告例ノ統計的觀察。

(表 I, II, III)

5. 病原論。

扁、紅、苔、ノ病原論ハ古來皮膚科醫、齒科醫其他ノ學者ニ依リアラユル方面ヨリ論ジラレオルモ未ダ不明ニ屬スルモノナリ。

現在迄述ベラレオル病原說ヲ舉グレバ大體ニ於テ3說アルヲ知ル。一ツハ神經說、第二ハ外傷說、第三ハ齒牙疾患ニ胚胎スル細菌及ビ毒素說ナリ。神經障礙說ヲ主張スルハ Williger, Seider, Maldeck, Hayes, Brocq, Darien, アルコムモリス等ニシテ、之等ノ人々ハ神經質、高度ノ興奮、過度ノ勞働、營養不良等ノ體質說ヲ説キ、Minden, Lieberthal, Miller 等ハ外傷說ヲ説ク。Lieberthal ハ持續セル頰傷、銳利ナル齒牙又ハ義齒ニ依ル刺戟ニ原因スルモノナラント言フ。第三ノ齒牙疾患ニ胚胎スル細菌及ビ毒素說ヲ主張スルモノハノルマンウォルカフ、

第 I 表

報告者名	年齢	性別	發 現 部 位		備 考
			皮 膚	粘 膜	
Eliasberg	19歳	男		Wange, 口唇, 舌, 軟口蓋	
Fein	34歳	男	部 位 不 明	口腔粘膜	
A. Bruck	24歳	男		口腔粘膜	
Haslinger	不明	女		兩頰粘膜, 口唇, 右舌縁	疼痛ナシ
Marschick	60歳	女		兩側頰部粘膜, 左舌縁	
Heinal	30歳	女		頰部粘膜, 舌下面	L. r. phemphigides ト考ヘラレタリ。初 メ Blasenbildung ア リ
Williger	56歳	男		兩側頰部粘膜	上皮性癌ト併發, 下 顎淋巴腺腫脹
Seidner	35歳	女		頰部粘膜, 齒齦	
Maladeck	33歳	女	前膊ノ掌側面, 燕骨部, 四肢ノ屈側面	口腔前庭粘膜, 舌, 齒槽 突起, 軟, 硬口蓋, 下唇	
	39歳	男	上, 下肢	頰部粘膜(口角部)	
Samuel	45歳	男		口腔粘膜	
Haye	58歳	男		〃	
Minden	30歳	女		〃	
Brocq	35歳	男		〃	
Edowes	5歳	男	部 位 不 明	〃	
Sainton et Bur- nier	6歳	男		舌背, 頰部粘膜, 口唇, 口 蓋粘膜	
W. A. Quinn	3歳	男	前膊, 手關節, 下肢, 顔面	口唇	
Hutchin	6歳	男	手關節, 前膊, 下肢	口唇粘膜	
Angel Money	10歳	男	軀幹, 四肢, 爪	口腔粘膜	
Dere	10歳	男	四肢	舌, 口腔粘膜	
田 代	24歳	女	全身皮膚	兩側頰部粘膜(口角) 齒齦 内面, 舌背, 舌繫帶, 扁桃腺	大陰唇内面, 小陰唇 内面, 肛門, 膀胱粘膜
中 野	43歳	女	乳房下頸, 兩側腋窩部, 會 陰部, 大腿内側, 肘屈側部	口腔及ピロ唇粘膜	
	46歳	女	四肢屈側部		齒齦部ニ癌腫
檜 垣	51歳	男	臀部, 下肢屈側部, 鼠蹊 部, 陰莖包皮	兩側頰部粘膜	萎縮性扁, 紅, 苔。
土 肥 章 司	41歳	女	手背, 足背, 上, 下肢ノ外側, 背部, 乳房部, 腹部, 腰部	頰部粘膜	〃
土 肥 遠 山	42歳	女	腋窩部, 陰部, 會陰部, 上眼内面, 膝臑部, 肘窩	口腔及ピロ唇	色素性扁, 紅, 苔。
遠 藤	33歳	男		頰部粘膜	
	35歳	女		〃	
森 田	47歳	男		兩側頰部粘膜	
	61歳	男		口唇, 頰粘膜	
尾 形	45歳	女		兩頰部粘膜, 齒齦, 右舌 下面, 右軟口蓋	

	年 齢 別												
	1— 4歳	5— 10歳	11— 20歳	21— 25歳	26— 30歳	31— 35歳	36— 40歳	41— 45歳	46— 50歳	51— 55歳	56— 60歳	31— 65歳	
男	2	4	1	2	2	6	1	5	2	1	3	1	計 30
女		6	1	5		7			1	4		1	計 25
性 別	男 30												女 25

フォルダイス、モントゴメリー、Chippmann 等
アリ。Chippmann ハ神経系統モ亦本症ヲ惹起
スル上ニ補助的一因ヲ形成スベキハ認め得ラル

ベク。神経系統が毒素或ハ細菌ニ對シテ特殊ノ
組織結合性ヲ有スルカ、或ハ過勞心痛其他ノ精
神的苦悶ノ爲ニ一部神経系統ノ抵抗力ノ減弱ヲ

來タシ容易ニ毒素或ハ細菌ノ侵襲ヲ受クルニ至ルノ結果ナルベシト云フモ、之ハ未ダツノ假

第 II 表

最モ多ク見ラレタル年齢及ビ性別

報告者名	年 齢		症例数	性 別	
	最低	最高		男	女
Kaposi	10—40歳				
Little	35—55歳 (4—81歳)		270		
Culner	20—60歳 (3ヶ月—87歳)		148 (82%)	82	66
Chippman	30—45歳		8	4	4
菊 池	21—25歳		13	11	2
中 野	20—40歳			52	8
Riecke	20—50歳				
尾形 (口腔 ニ現ハレタル 例)	20—50歳 (3—61歳)		31 (1例年 不詳)	18	13

定ニ過ギズト云フ。Chippmann ハ自己ノ經驗セル8例ノ症例ニ就キ臨牀的ノ觀察ヲ下シ、且ツ神經系統障礙ノ有無ヲモ參酌セリ。即チ8例ハX線検査ニヨリ委シク臼齒ノ膿瘍或ハ齒槽膿漏ヲ有シ、3例ニアリテハ之等ノ齒牙疾患ヲ完全ニ治療ノ結果夫レ迄各種ノ治療奏效セザリシ本病ハ何レモ拭フガ如ク治癒ニ赴キ、3例ハ齒科の手術ヲ拒メルタメニ發疹依然トシテ快癒セズ。残りノ2例ニアリテハ齒科の治療ヲ推奨セルニモ拘ラズ再來セザリシタメニ其結果不明ナリシト云フ。Chippmann ハ8例中女子4例ニアリテハ、2人ハ神經質ト稱シ得ル部類ニ編入スルヲ得タリト云フ。尙ホ8例ノ年齢ハ前述セル如ク20歳乃至45歳ニ最モ多キ點即チ中年ニ多キハ齒牙傳染ヲ主證スルニ左證ト云フヲ得ベシト云フ。即チ結論トシテ少數ノ實驗例ヲ本症ノ唯一ノ恒常ナル原因の事實ハ齒牙傳染ニ存シ、神經障礙ニ關シテハ尙ホ今後ノ研究ヲ要スト云フ。

Ormsby ハ其原因ニ就キ神經質、極度ノ興奮、

悲觀心痛、肉體的過勞、精神的疲勞ガ素因トナリ犬ヤ鼠其他ニ依ル搔癢、咬傷等ガ誘因トナルト云フ。

余ノ例ヲ見ルニ本例ハ44歳ノ女子ニシテ、稍ヒ神經質ニ屬スル婦人ニシテ、本病ガ微毒、結核ニ因ルモノニ非ラザル事ヲ極力説明スルモ、尙ホ微毒、結核又ハ何等カノ惡性疾患ニ因ルモノニ非ラザルカト云フ事ヲ再三再四反問シタルモ納得セズ。又本症ノ經過ニ對シテ常ニ憂慮シ暫時治療ヲ止メテ田舎ニ歸ヘリ惡化シタラバ又本外來ヲ訪ル様ス、メタルモ、其惡化スル事ヲ恐レ完全ニ治癒スル迄治療ヲ受ケタシト希望セリ。斯カル點ヨリ見レバ確ニ神經質素因ノ存スル事ハ認め得ベシ。又本例ノ患者ハ數年來家事ニ追ハレ睡眠時間等モ短ク肉體的ニ過勞ノアリシ事ヲ述ベタリ。又齒科の疾患トシテハ兩側大白齒ノ部ニ於テ齒槽膿漏ハ認めラザルモ齒石及ビ輕度ノ齒齦炎アリ金冠又ハ充填ヲ施サレオリ。

斯クノ如ク本症ニ對スル病因ニ就テハ尙ホ種々不明ノ點多ク今後ノ研究ニ待ツコト多キニ屬スルモノト云ハザルヲ得ズ。余ノ症例ニ於テモ神經質的素因ヲ有シ、然モ過勞ノ機會モアリ、又齒牙ニ疾患ヲ有シ、尙ホ左側ニ於テハ齒牙緣ノ銳利ナルモ認めラレ、果シテ其神經說、齒牙ニヨル外傷說、又ハ細菌毒素說等ノ何レノ說ニ左祖スベキカ決定シ得ズ。特ニ神經質ノ者ニ多ク現ハル、ト云フ點ハ古來ヨリ論ジラレオル點ニシテ、本例モ稍ヒ齒牙疾患ヲ伴フモ尙ホ神經質素因ヲ有スル點ハ甚ダ興味アル點ニシテ、本症ガ神經質素因即チ神經系統ト如何ナル關係ニアルモノナルカハ尙ホ今後充分ナル研究の餘地ヲ殘スモノト考ヘラル。

6. 年齢及性別。

扁平紅苔ノ發生スル年齢ニ就テハ、Kaposi ハ10歳乃至40歳、Little ハ270例中最低4歳、最高81歳ニシテ、最も多キハ35歳乃至55歳ナリト云フ。Calver ハ148例中3ヶ月乃至87歳ノ者ニ見、20歳乃至60歳32%ニシテ最高ナリト記シ、Chippmann ハ8例ヲ報ジ、年齢ハ30歳以上45歳ト報ジ、吾國ニ於テハ菊池ハ12例中、年齢ハ21歳乃至25歳最多ナリト云フ。中野ハ60例ノ報告中大多數ハ20歳乃至40歳ナリト云フ。余ノ集メシ口腔粘膜ニ併發又ハ特發的ニ發生セル扁平紅苔ノ症例ヲ見ルニ、31例中1例ノ年齢不詳ノモノヲ除キ30例中最モ多ク見ラレルハ31歳ヨリ35歳ニ至ルモノニテ6例、(41歳乃至45歳)5例、(6歳乃至10歳)4例、(56歳乃至60歳)3例、(46歳乃至50歳、21歳乃至25歳、26歳乃至30歳及ビ1歳乃至5歳)各ニ2例、(15歳乃至20歳、36歳乃至40歳、51歳乃至55歳、61歳乃至65歳)各ニ1例ナリ。之ヲ10年代ニ分類スレバ(1歳乃至10歳)6例、(10歳乃至20歳)1例、(21歳乃至30歳)5例、(31歳乃至40歳)7例、(41歳乃至50歳)7例、(51歳乃至60歳)4例、(60歳—)1例トナル。年齢ノ最低ハW. A. Quinノ報告セル3歳ニシテ、最高ハ森田ノ61歳ナリ。Rieckeニ依レバ年齢ハ20歳乃至50歳ニ多ク子供ニハ少シト云フ、Kiessハ小兒ニ發生セル扁平紅苔、189例ノ報告例ヲ集メ、統計的ニ觀察セルハ興味アル所ニシテ、子供ニハ少シト云フモ、斯カル所ヲ見ルト子供ニモ時折見ラレルモノト思ハル。余ノ集メシ口腔粘膜又ハ舌、口唇ニ關係アル症例30例ニ於テモ(20歳乃至50歳)19例ヲ見、殆ンド $\frac{2}{3}$ ハ此年齢時ニ屬スルモノナリ。併シ乍ラ(1歳乃至10歳)ノ間ニ6例ノ

報告アルヲ見テモ子供ニモ發生スル事アルヲ知ル。

性別トシテハ一般ニ男子ニ多ク女子ニ少シトサレ、Rieckeニヨレバ男女ノ比ハ3:1ト記サレ、Calkerハ148例中男82例、女子66例、菊池ハ13例中男子11例、女子2例、中野ハ60例中男52例、女子8例ト報ジ、余ノ集メシ症例ニ於テモ男女ノ比ハ18:13ニシテ約3:2ノ比トナリ男子ニ稍々多キ結果トナル。

7. 好發部位。

扁平紅苔ハ皮膚ニ於テハ主トシテ四肢ノ屈側就中腕關節内面前膊及ビ下肢ノ屈面ヲ侵シ、次ニ胸、腹部及ビ側腹部並ニ背部ニ來ル事多シ。其他陰部、龜頭及ビ包皮、手掌足蹠モ亦侵サル。顔面ハ稀レナリ。

粘膜ヲ侵ス事亦屢々ニシテ、Darier 其他ノ學者ニヨリ約半數50%又ハ夫レ以上ノ率ニ及ブト云フ。又Darier及ビThibiergeハ粘膜發疹ハ皮膚發疹ニ先キ立ツテ發生スル事アルヲ注意セリ。本症ハ結膜ニハ發生セズト云フ。

粘膜ニ發生スル時ニ於テモ口腔粘膜ニ發生スル事最も多ク、特ニ頰部粘膜ニ於テ口角部即チ第三大臼齒ノ附近、尙ホ詳シク述べレバ遠藤ノ云フ如ク上、下顎ノ大臼齒及ビ小臼齒ノ合スル線ニ對向スル頰粘膜面ニ發生スル事最も多ク、Trautmann及ビJadassohnニ依レバ粘膜ニ發生スル扁平紅苔、ノ約75—92%ニ此部ニ發生スルモノト云フ。頰部粘膜ノ前面ニ發生スル事ハ稍々稀ナリ。其他齒槽突起、齒齦ニ發生スル事アリ。舌モ時々侵サル。舌ニ發生スル場合ニハ舌背、舌縁、及ビ舌下面ニ發生シ、Schaffer、及ビTrautmannハ舌下面ニ屢々特長アル扁平紅苔ノ發生スル事アリト記セリ。口蓋モ

亦侵サレ軟口蓋、懸壅垂及ビ扁桃腺ノ侵サル、事ハ約1—2%＝見ラル、ト云フ。下唇＝見ラル、事アルモ、上唇＝見ラレル事ハ甚ダ稀ナリ。

Rona 及ビ Bruck ハ咽頭ノ後壁＝見ラレタルヲ報ジ、Schütz ハ喉頭＝發生セルヲ見タリト云フ。Riecke ＝ヨレバ頰部粘膜＝次ギ口唇粘膜及ビ齒齦及ビ舌背及ビ舌縁＝見ラル、事多シト云フ。

口腔粘膜以外ノ報告ハ稀レ＝シテ、肛門粘膜＝發生セルヲ報ジタルハ Max. Herxheimer 及ビ Stobwasser アリ。膀胱粘膜＝就テハ Issac II, Zerpowitz, Heymann ノ報告アリ。陰門及ビ陰＝就テハ Polland ノ報告アリ。

余ノ集メシ症例＝於テ頰部粘膜＝見ラレタル例ハ31例中28例迄＝達シ、殆ンド大部ハ頰部粘膜＝發生シ、舌＝見ラレタルモノ8例、口唇＝見ラレタルモノ10例、齒齦及ビ齒槽突起＝見ラレタルモノ5例、口蓋ノ記載アルモノ5例中軟口蓋4例、硬口蓋ト記載アルモノ1例、扁桃腺＝見ラレタルモノ1例アリ。他ノ粘膜＝見ラレタル報告トシテハ中野ノ報告例＝於テ大陰唇及ビ小陰唇、肛門及ビ膀胱粘膜＝モ他ノ全身ノ皮膚疾患及ビ口腔粘膜、舌、扁桃腺等ト同時＝發生セルヲ報告シオレリ。此中野例ハ全身ノ皮膚及ビ粘膜＝亙リ廣範圍＝發生セル最モ興味アル貴重ナル一例ト云フヲ得ベシ。

余ノ症例モ兩側頰部粘膜及ビ上下齒齦及ビ舌下面、軟口蓋ノ一部＝迄見ラレタル一例＝シテ發現部位的＝モ興味アルモノト考ヘラル。

8. 發生率。

元來 L. r. P. ハ皮膚科疾患ナルガ、此症例ノ皮膚科外來ヲ訪レル統計ヲ見ルニ、昭和9年

＝山本ガ山形市立病院 10 年間ノ統計＝依レバ 7935人中4人＝シテ 0.05%ノ率トナル。帝國大學(東大)皮膚科泌尿器科ノ明治 39年度ノ統計＝ヨレバ 0.123%トナリ、菊池ハ明治32—36年間ノ東大皮膚科外來 2547 人中 13 例アリシヲ報ゼリ。粘膜＝特ニ口腔粘膜＝併發スル事ハ 1880 年來既＝知ラレ、Wilson, ハ 50 例ノ本症患者中 3 例、Rona ハ 18 例中 6 例、Körpner ハ 52 例中 7 例、Herxheimer ハ 127 例中 93 例ヲ報告ス。Heuss ハ 40%, Gaulier ハ $\frac{2}{3}$ 、Darier ハ 50%ト稱シ、Kiess ハ小兒＝見ラレタル L. r. P. 患者 89 例ノ症例ヲ集メ其中 9 例＝粘膜＝併發セルヲ報告シ、其中舌及ビ口腔粘膜＝發生セルモノ 6 例アリタリト報告ス。

當外來＝於テハ 1 年＝僅カニ 1—2 例ヲ見ルノミニシテ、森田＝ヨレバ「アソカ」病院齒科外來＝於テハ 1 年＝少クトモ 3 例以上ヲ診ルト云フ。斯カル所ヲ見レバ口腔粘膜＝限局性＝發生シタル場合ハ耳鼻咽喉科ヲ訪ル、ヨリモ齒科ヲ訪レル率ノ方ガ多キ様＝思ハル。特ニ最近歐米齒科醫界＝於テハ本症ガ時トシテ大ナル疼痛、不快感ヲ伴ヒ食事不能＝陥ル事アルタメト、又一ハ痛發生＝對スル基礎病竈タル可能性大ナルモノトシテ最近十數年來其報告例増加シ、Williger (1924), Prinz, Seider (1936)ヲ始トシ其他ノ齒科醫＝ヨリ報告セラレ注意ヲ喚起セラレタリ。

9. 經過及ビ豫後。

甚ダ緩慢ニシテ粘膜ノ萎縮ヲ殘ス事アリ。其經過ハ極メテ徐々ニ長期ニ亙リ數年ニ及ブ事アリ。

豫後ハ自然治癒ヲ營ム事屢ニアリ。再三再發ス。L. r. p. ノ病竈ヨリ痛ヲ發生セル報告ハ Miku-

ritz u. KümmeI, Bettmann, Williger 及ビ日本ニ於テハ中野等ノ報告アルモ、Thibierge ハスカル Schleimhaut ノ病變ヨリハ癌ハ發生セズト云ヒ、近來ニ於テハスカル癌發生ノ報告ニ接スル事ハナシ。

本症ハ頑固ニシテ治癒シ難キモ、スカル點ヨリ見テ本症ノ豫後ハ比較的良キモノト思ハル。

10. 合併症。

L. r. p. ノ病竈ヨリ癌ヲ發生セリト云フ報告ハ Mikulitz, KümmeI, Bettmann u. Williger ニヨリ報告セラレ學界ノ注目ヲ惹キタルモノニシテ、本邦ニ於テハ中野ノ報告例ニ接ス。Mikulitz ハ永ク存在セル L. r. p. ノ病竈ヨリ甚ダ惡性ノ舌癌ノ發生セルヲ報ジ、Bettmann モ同様ノ一例ヲ報ゼリ。Williger ハ 1924 年 “Lichen ruhen planus u. Karzinom” ナル報告ニ於テ 56 歳男子ノ兩側頰部粘膜ニ發生セル L. r. p. ヲ報ジ、此例ハ同時ニ下顎部ノ淋巴腺ノ腫大アリ、病理組織學的ニ扁平上皮癌ヲ合併セルコトヲ記載シ、Williger ハ 21 例中 2 例ノ Karzinom アリタルヲ報告シ L. r. p. ハ比較的良性ノ疾患ナリトサレオル人ニ稍ミ疑問ヲ懷クニ至レリト報ズ。本邦ニ於テハ、中野ハ大正 3 年 46 歳女子ノ本症患者ニシテ齒齦部ニ癌發生アリタリト報ズ、併シ乍ラ Thierberg ハスカル粘膜ノ病變ヨリハ癌ノ如キ惡性腫瘍ノ發生スル事ハ無シト思考セラルト云フ。余モ亦本症ノ臨牀的所見並ニ今迄ニ報告セラレシ病理組織學的檢索ノ結果ヨリ綜合シテ、本症ガ惡性腫瘍ニ轉ズル傾向ハ甚ダ少キモノト思考ス。即チ臨牀的ニ見テ極メテ粘膜ノ表面ノ變化ニ止マリ眞ノ上皮組織ノ増殖傾向ハ少ク反ツテ萎縮傾向強キコト並ニ組織ノ深部迄侵襲スル潰瘍形成ノ如キ所見ヲ全

ク缺除スルコト並ニ今迄報告セラレシ病理組織學的所見ヲ綜合スルニ粘膜上皮表層ノ角化層ノ増殖ニ止マリ眞ノ上皮細胞ノ増殖ハ極メテ輕度ニシテ周圍ノ細胞浸潤モ輕度ニシテ浮腫傾向ノ強キ點ヨリスカル病變組織部ガ上皮細胞ノ異型的組織増殖ノ旺盛ニシテ組織ノ壞疽傾向ノ強キ惡性腫瘍タル癌等ニ變化シテ行クト云フ事ハ臨牀的所見ヨリスルモ亦病理組織學的見地ヨリスルモ極メテ稀ナル事ニ屬スモノト考ヘラル。

11. 病理。

本症ノ病理組織學的檢索ヲ行ヘル報告ハ Lupasiewicz, Franz v. Poor (1905), Vörner, Riecke, Trautmann, Dalia Fevera Heyes (1936) 等ノ諸氏ニヨリナサレタリ。Franz v. Poor ハ 1905 年 “Zur Anatomie der Schleimhautaffektionen bei Lichen Planus (Wilson)” ナル報告ニ於テ詳述ヒリ。Heyes ハ 1936 年ニ報告シ、同氏ニ依レバ本症ノ病變ハ粘膜最上層ニ角化層ノ顯著ナル増殖ヲ見、次ニ顆粒細胞ノ増殖ヲ見ルト云フ。其細胞ハ規則正シイ帶狀ニ限定サレテ血管ハ擴張シ浸潤セル細胞ハ主トシテ淋巴球ナリト云フ。

本症ノ病理組織學的所見ハ乳頭部並ニ乳頭下部ニ於テ主トシテ單核白血球、多數白血球及ビ「プラズマ」細胞ヨリ成ル浸潤アリ。血管ハ僅カニ擴張シ 2—3 ノ乳頭ハ輕度ニ増大シ周圍ニ僅カノ浸潤ヲ認ム。而シテ乳頭層ノ浮腫アリ。角化層ハ薄クナルカ又ハ肥厚ス。而シテ時折「ケラトヒアリン」層ニヨリ蔽ハル。臨牀的ニハ僅カノ例ニ於テ上皮表層ノ著シキ狹小ナルモノ、又ハ上皮表層ノ肥厚セル角化層ガ漏斗狀ニ下方ニ沈入セルヲ見ル事ガアル。時ニ „Josephsche Spalt” ノ乳頭ヲ蔽ヘル裂溝狀上皮ノ浮出又ハ單

＝一部ニ於テハ “Josephsche Spalt 夫レ自身ガ時折存在スルヲ見ル事アリト云フ。

12. 療 法,

L. r. p. ハ治療ニ對シ甚ダ頑固ニシテ、治療セシムル事困難ナル疾患ナリ。先ヅ第一ニ舉ゲラレルベキモノハ砒素劑ノ長期ニ亘ル内服及ビ皮下注射ニシテ、「サルバルサン」ノ靜脈注射モ或程度迄ハ有效ナルモ全治セシメル事ハ不可能ナリ。遠藤ハ「サルバルサン」及ビ「カルシウム」ノ靜脈注射ハ本症ヲ輕快セシメ得。此外赤外線、「レ」線、太陽燈、齒石除去、齒槽膿漏處置ヲ行フモ自覺の苦痛又ハ發赤ヲ減ズルニ過ギズト云フ。

局所ニハ藥品ヲ用ヒザル方ガ良イトサレオリ。Postoma ハ「ペルーバルサム」ヲ點滴スル事ヲ推奨シ、又 Boeck ハ10%ノ鹽酸「コカイン」ヲ塗布シ其後ニ10%硝酸銀ノ塗布ヲ奨メテキルガ之ハ試ムベキ事ナラズト思ハル。森田ハ

30%乳酸ノ塗布ヲ施行セリ。併シ乍ラ局所ニ腐蝕劑ヲ使用スル事ハ余モ亦賛成セズ。

余ノ例ニ於テハ局所ニ「ルゴール」ヲ1日1回位塗布セシメ砒素劑トシテ亞細亞丸ノ内服ヲ約1ヶ月半ニ亘リ内服セシメ「カーボン」弧燈ヲ隔日ニ放射シテ一時ハ相當ノ效果ヲ舉ゲタルモ胃症狀ノ發現スルニ及ビ2ヶ月後ニ至リ砒素劑ノ内服ヲ止メシ所再ビ病竈擴大シ來タリシタメ30%ノ乳酸塗布ト「サルバルサン」ノ注射ヲ行ヒ、尙ホ本例ハ更年期婦人ナリシヲ以テ其神經症狀ヲ除去スルタメ「1萬單位オバホルモン」ノ注射ヲ行ヒシニ「サルバルサン」I號4本、「オバホルモン」10本注射後局所病竈ハ極メテ縮小シ一般ノ自覺症狀モ輕快セルモ全治ニ至ラズ、患者ノ都合ニヨリ一時治療ヲ休止シ歸郷セシメタリ。即チ約3ヶ月ニ亘リ砒素劑ノ注射並ニ内服及ビ局所ニ藥液塗布ヲ行ヒシモ遂ニ全治セシメ得ザリキ。

(二) 口腔微毒ニ就テ

I. 緒

口腔及ビ咽頭ニ微毒ノ發現スル事ハ甚ダ屢ニシテ、吾々耳鼻咽喉科範圍ニ於テ原因不明ノ單純ナル炎症ト考ヘ得ザル局所所見。又ハ全身症狀ヲ呈シ來タリシ患者ニ接シタル時ニハ、昔カラノ古諺ニモ謂ハレル如ク微毒ニ非ラザルカト云フ懸念ヲ懷ク事ハ極メテ必要ノ事ト思ハル。特ニ「ワ」氏反應陽性率ガ吾ガ國ニ於テハ現在尙ホ少キ場所ニ於テ約4%、多キ場所ニ於テハ10%ヲ超ヘル状態ニアルヲ以テ常ニ微毒性疾

言

患ヲ念頭ニ置キ、少シデモ疑ヒヲ持チ得ル時ハ直チニ血液検査ヲ行フ事ハ臨牀家トシテ必要ノ事ト思ハル。

口腔及ビ咽頭ノ精細ナル診査ニ依リテ全身微毒ヲ診定スル機會ニ遭遇シ得ルハ比較的屢ニシテ、余モ最近口腔ニ比較的廣範圍ニ發生セル第二期微毒症例ニ接シタルヲ以テ扁、紅、苔、症例ト共ニ茲ニ報告シ兩者ヲ比較研究セントスル次第ナリ。

II. 症

例

患者。43歳。男子。初診 4月20日。

家族歴。特記スベキ事ナシ。

既往症。19歳時ニ内痔核ニ罹リシ他著患ヲ知ラズ。肩胛部ノ凝ル感ジハ常ニアリ。昨年11月頃感染ノ機會アリ。12月末ニ至リ陰莖中央部ニ「毛切レ」ノ如キモノヲ認メタルモ何等ノ自覺症狀ハナク其中ニ消失シタリト。

主訴。口蓋、口唇内面ノ白斑。舌運動並ニ食事時ノ舌底及ビ口唇内面ノ激シキ疼痛。口蓋及ビ齒齦部ノ食事時「シミル」如キ感ジ。咽頭痛及ビ咽、喉頭部ノ腫脹感。

現病歴。本年2月頃齒齦部ニ腫脹及「シミル」如キ感ジアリタルヲ以テ齒槽膿漏又ハ齒石ニ原因スルモノナラントテ齒科醫ヲ訪レ齒石除去ノ手術ヲ希望セルモ齒科醫ハ齒槽膿漏又ハ齒石ハ存在セズ小サキ白斑アルヲ以テ他醫ノ診察ヲ受ケル事ヲ奨メタリ。本年3月末ヨリ舌ノ表面ガ粗糙トナリ其後10日位ニシテ下顎ノ齒齦内面ニ粗糙ナル感ジヲ起ス。食事時刺激物ハシミル。1週間前ヨリ上顎ノ齒齦部、口蓋部ニ所々ニ白斑ヲ生ゼリト。4日前ヨリ固形物ハ疼痛及「シミル」爲メニ攝取不能ニ陥リ流動物ノミヲ取ル。昨夕ヨリ突然咽頭痛及ビ咽頭ノ腫脹感發現セルモ嚥下痛ハ比較ノ輕度ナリ。昨夜ハ時々喉頭部ノ絞扼感アリ時々呼吸苦シク感ジ睡眠妨ゲラレタリ。口唇内面ニハ2—3日前ヨリ白斑ヲ生ジ本朝ニ至リ上下口唇ハ浮腫狀ニ腫大セリ。

現症。體格榮養共ニ良好ナルモ顔貌稍々苦悶狀ナリ。鼻腔ニ於テハ粘膜稍々強ク發赤シ兩側下甲介腫大セリ。鼓膜ハ右側ニ於テハ後上部及ビ鏈骨把柄周圍ニ輕度ノ發赤ヲ認ム。左側ハ潤濁ヲ認ムルノミ。頸部淋巴腺ハ兩側共ニ鳩卵大ノ腫脹アルモ壓痛ハ少シ。咽頭粘膜及ビ扁桃腺ハ廣汎ニ發赤強ク。喉頭部ニ於テハ會厭軟骨部ニ發赤アリ。口腔ニ於テハ先ヅ軟口蓋及ビ硬口蓋ニカケテ殆ンド全面ニ亘リ豌豆大稍々不規則ナル周圍ヨリ餘リ隆起セザル平坦ナル上皮ノ肥厚ヲ認メ上部ニハ不透明ノ光澤ナキ豚脂樣物附着セリ。斯カル白斑ガ全體ニ癒合シ現ハレ硬口蓋ノ中心部ニハ豆腐滓ノ如キ白キ塊ガ附着セル部アリ。軟口蓋ノ下部ニ於テハ此白斑ハ次第ニ消滅シ淡キ稍々大ナル粘膜乳頭ニ一致セル白キ網目狀ノ上皮ノ白濁ヲ認ム。懸壅垂ニハ白斑ハ認メズ。頰部粘膜ニ於テハ口角部ニテ第2大臼齒ヨリ第1小臼齒ニ至ル部ニ上下齒列ノ合スル線ニ於テ上皮ノ膨隆シ稍々突出セルヲ認メ其上部ニ稍々白キ豆腐滓ノ如キ不透明ノ白斑ヲ被ムル。舌ニ於テハ舌表面ハ稍々厚キ黃色ノ舌苔アリ。舌下面ニ於テハ繫帶ヨリ舌粘膜ト

口腔底粘膜ノ移行部ニ細長キ中心ニ於テハ三角形ヲ呈セル白斑アリ。周圍組織ヨリハ餘リ高カラズ平面ニ黃色ノ豚脂樣物ノ膜ヲ被ムリ其周圍ハ幅狹キ發赤ノ強キ環ニヨリ取り圍マル。口唇内面ニ於テモ平坦ナル黃色ノ汚穢ナル豚脂樣白斑ヲ被ムル圓形又ハ不正三角形ノ丘疹アリ。周圍ニハ著明ナル赤色ノ環ニヨリ取り圍マル。上、下唇ハ浮腫狀ニ腫大シ稍々突出セリ。

井出氏反應中等度陽性、ワ氏反應陰性、村田氏反應陽性ナリ。

経過。4月20日。直チニ「サルバルサン」I號ノ注射ヲナシ同時ニ沃度加里1.0gヲ投與ス。

4月23日。口蓋ノ白斑稍々縮小ス。頰部粘膜ノ白斑モ消失セリ。頰部ニ於テハ特

ニ左側ニ於テ上皮ノ膨隆ハ尙ホ認メラレタリ。口唇ハ全ク其浮腫ハ減退セ

ルモ口唇表面ニ2—3個ノ白斑ヲ生ズ。

4月24日。「ギフロ」腎筋注射。舌下面、口唇粘膜ノ病變ハ10%「クロール」亞鉛ニテ腐蝕ス。

4月25日。口蓋ニ於テハ2—3個ノ判然タル赤色圓環ニ取り圍マレタル中心ニハ「ラービス」斑ノ如キ眞白キ斑ヲ被ムル白斑殘

在スルニ止マリ周圍ニハ淡キ廣汎ナル上皮ノ稍々潤濁セルヲ認ムルニ過ギズ。口唇ノ白斑モ縮小シ數モ減ゼリ。舌底ノ潰瘍モ極メテ縮小シ自覺痛モ甚ダ減退ス。淋巴腺ノ腫脹モ減退セリ。

4月28日。「サルバルサン」II號注射。本日ハ既ニ口蓋及ビ頰部粘膜ノ一部、

口唇内面ニ淡キ白斑ヲ認メルニ過ギズ。口唇表面及ビ舌繫帶部ノ丘疹ハ全ク治ス。

以後咽、喉頭、口腔ノ病變ハ全癒セルモ驅微療法ヲ續行セリ。

III. 考

イ. 第一期微毒。

生殖器以外ノ感染部位トシテハ口腔及ビ咽頭ガ第一ニ擧ゲラル。Gerber ニ依レバ口腔咽頭ニ發生スル率ハ35—45%ニ達スト云フ。

口腔ニ於ケル初期感染ノ部位カラ云ヘバ、1908年 Gerber ハ口腔及ビ咽頭微毒ノ5750例中口唇ニ見ラレタルモノ2763例(48%)ニシテ、ソノ部位ハ下口唇中央部最モ多シト。舌245例(4.1%)、齒齦99例(1.7%)、口角24例(0.4%)、口蓋14例(0.24%)、頬部粘膜6例(0.1%)ト報ズ。Sendziak モ略ニ同率ノ報告ヲナシ3533例ニ於テ口唇1441例(40.7%)、舌205例(5.8%)、齒齦58例(1.6%)、口蓋46例(1.3%)、口角28例(0.8%)、頬部粘膜19例(0.5%)ト報ゼリ。

此部位ノ第一期微毒ノ感染徑路ニハ直接ト間接トアリ。直接感染ハ接吻、不正ナル交接、授乳ニ由ルモノニシテ、間接感染ハ微毒ニテ汚染セラレタル器具即チ酒杯、笛、茶碗、煙管、卷煙草等ニ由ルモノナリ。

局所所見トシテハ初メハ指頭大ノ平坦ナル表皮剝離ノ狀ヲ以テ起リ周圍健康粘膜ト其高サヲ同ジクシ、軟骨様ノ硬度ヲ有ス。發育ハ比較的速カニシテ肥厚狀トナルモノ、及ビ潰瘍型トナルモノ、2型アリ。即チ丘疹性下疳(Pupulöse oder hypertrophische Schanker)及ビ潰瘍性下疳(Ulzeröse Schanker)之ナリ。斯クノ如キ病變ヲ發現スレバ其附近ノ淋巴腺ハ腫脹ヲ來タス。普通ハ局所並ニ淋巴腺ハ無痛性ナルヲ以テ特長トスル。併シ乍ラ之等局所病變部及ビ

案

淋巴腺ニ二次的感染ノ來タレル場合ハ疼痛及ビ發熱ヲ伴フ事アルハ考慮ニ入レ置ク必要アリ。經過トシテハ感染後3—4週ニシテ起リ自然的ニ消退スルモノナリ。血清「ワ」氏反應ハ通常感染後6週ニシテ現ハレルモノナルモ Hotbmann ハ初期硬結ヨリ第二期症狀ノ出現迄ヲ6週トシ其前半期ヲ血清反應陰性期トナシ其後半期ヲ血清反應陽性期ト稱セリ。即チ第一期ト稱スル時期ニ於テモ既ニ血清「ワ」氏反應陽性ナル事アリ。其陽性率ハ50%内外ト見テ可ナリ。

ロ. 第二期微毒。

第二期微毒ハ感染後6—8週ニシテ病原體ガ淋巴腺及ビ血行ニ入ルニ因リ起リ皮疹ト共ニ粘膜即チ口腔、咽頭、鼻咽腔ニ發現ス。第二期微毒ノ口腔ニ發生スル率ハ皮膚科醫 Watten ハ60%ト報ジ、Siegmond ハ84%ト稱シ、耳鼻咽喉科醫 Gerber ハ28.6%ト云フ。

第二期微毒ノ口腔粘膜ニ發現スル場合ハ2型アリ。即チ紅斑(Erythema)及ビ丘疹(Papel)之レナリ。

1. 紅斑(Erythema)

紅斑ノ現ハレル部位ハ先ヅ第一ニ軟口蓋ニシテ發生スル率ハ42%ト稱セラル。次ニ硬口蓋、口唇、頬部及ビ舌ノ順トナル。紅斑ハ先ヅ廣範ナル發赤トシテ現ハレ之ハ特異ナル所見ヲ有セズ。普通ノ「アンギーナ」トノ區別ノ困難ナル事アリ。同時ニ存在スル丘疹ニヨリテ辛ジテ判別ノツク様ナ場合モアリ。此紅

斑が限局性＝來タレル時ハ稍々特有ノ所見ヲ有シ0.5—2cmノ直徑ヲ有スル斑(Roseola)又ハ線狀トシテ健康粘膜内ニ擴ガル事アリ。

2. 丘疹(Pupel)

此中ニハ Condyloma latum, Plaque muqueuse s. Opaline, Stomatitis papulosaヲ含ムモノデアルガ、之ニ多クハ肥厚シ膨隆セル灰色ノ上皮ヨリ成リ周圍粘膜カラハ餘リ判然ト區別セラレズ。

此丘疹ノ生ズル主ナル部位ハ口唇内面、舌、次ニ頰部粘膜、懸壅垂並ニ軟口蓋ニ生ジ齒齦、口腔底、硬口蓋ハ侵サレル事ハ少シ。

此丘疹ノ病變像ハ種々ニシテ圓形、突起狀、橢圓形又ハ細線狀ヲ呈シ、其大サモ大小同様ナラズ、小「レンズ」大ヨリ2½cmノ大キサ迄ニ變化シ其數モ1個カラ比較的多數ニ發生スル事アリ。其發現ノ様子モ對照的ニ來ル事アリ、不規則ノ事アリ、群ヲナス事アリ、又特ニ軟口蓋ニテハ全體ガ集合セル如キ像ヲ呈ス。

初期ニ於テハ殆ンド周圍組織ヨリ隆起セズ後ニハ苗床狀ノ平坦ナルモノトナル。其色ハ初ハ眞紅色デアルガ上皮ノ肥厚ト共ニ黃白色トナリ豚脂樣ノ光澤ヲ有シ又ハ光澤ナキ眞珠灰色トナル。而シテ此丘疹ハ多クノ場合幅ノ狭イ赤色暈ニヨリ取り圍マル。恰モ「ラーピス」又ハ硝酸銀ニテ生ジタル粘膜斑ノ如キ所見ヲ呈ス。舌ニ於テハ此丘疹ハ主トシテ舌尖、舌緣又ハ舌下面ニ發生スル。又屢々舌底ニ淋巴組織ノ肥厚ヲ生ズル事アリ。Riccioハ微毒ノ場合60%ニ斯カル變化ヲ來タスト云フ。舌背ニ於ケル特長ノアル微毒丘疹ハ乳頭上皮ノ突起セル赤イ斑ニテ之ハ約1cmヨリ小デ全舌背ニ見ラル、モノデ、之ヲ初メテ記載セルハ Lieven デ、Siegmond ハ

1863年之ヲ Psoriasis linguae トシテ報ジ。

C. Keiserberg ハ laques lisses ト稱セリ。斯カル丘疹ガ時期ガ經ツカ又ハ二次的變化ヲ伴ツテ來タ場合ハ糜爛狀トナリ、時ニハ深キ潰瘍狀トナリ膿性又ハ纖維狀偽膜樣物ニ依ツテ蔽ハル、ニ至ル事アリ。而シテ遂ニハ Schäffer ノ云ヘル如ク直接「グムマ」性微毒ニ移行シ表面ハ廣キ壞疽トナル事アリ。斯カル「デフテリー」樣ノ像ヲ示スニ至ル時ニハ連鎖狀球菌、葡萄狀球菌又ハ肺炎球菌ノ混合感染ヲ來タセル時アリ。又圓形ニシテ周圍ニ周圍ニト圓キ環ヲナシテ擴ガレルトキニハ之ヲ環狀型(annulare, circinnae)ト稱ス。斯カルトキニハ乳頭ハ次第ニ消失シ長イ間ニハ粘膜下組織ノ浸潤ヲ來タスガ上皮ニハ餘リ變化ヲ呈シナイ。而シテ Neumann ハ斯カル型ノモノハ極メテ再發シ易ク遂ニハ「グムマ」形成ヲ營ムニ至ルト云フ。又他ノ型トシテ舌ハ淡キ灰色ノ瘢痕ヲ呈シ下顎、頤下部又ハ頸部淋巴腺ノ腫脹ヲ來タス場合モアリ。

ハ. 第三期微毒。

第三期微毒ノ口腔ニ現ハレルノハ感染後8—15年ニシテ現ハレル事が最モ多ク、早イモノハ極メテ稀ニ4—5ヶ月ニシテ出現スルモノモアリ。又晩キモノハ40—50年ニシテ起ルモノモアリ。

此型ニモ二型アリ。Ⅰ型ハ廣汎ナル肉芽腫トシテ來ルモノデ、Ⅱ型ハ限局性ニ發現スルモノデアル。又表面ニ近ク存在スル場合ヨリ又ハ深部ニ發生スルモノモアリ。又其經過ハ瘢痕性萎縮ノ狀態トナルモノアリ。又ハ特有ナル「グムマ」狀トナリ中心部ガ壞疽ニ陥リ之ガ次第ニ吸收サレル場合ト外部ニ破壊シ穿孔スルモノトアリ。而シテ第三期微毒ハ治癒ニ赴ク傾向ハ強ク

組織缺損ト癍痕形成ヲ殘シテ局所ハ治癒ノ状態トナル。

護謨腫性第三期微毒ノ好發部位トシテハ最モ屢屢見ルモノハ硬口蓋ト軟口蓋ニシテ之ハ原發性ニ口蓋ニ來ル事ト鼻微毒ヨリ移行シテ來ル事トアリ。Fournierハ40000例ノ第三期微毒患者ニ於テ硬口蓋ニ病變ヲ來タセルモノ5.0%。軟口蓋ノモノ2.5%。舌ノモノ5.7%ヲ見タリト報ズ。此報告ニ依レバ第三期微毒ノ護謨腫ハ舌ニ來タル事最モ多ク次ニ硬口蓋。軟口蓋ノ順トナル。硬口蓋ニ「グムマ」ノ來ル時ニハ初メニハ「レンズ」大ヨリ扁桃大ノ軟イ赤色ノ膨隆トシテ來タリ之ハ硬口蓋ノ中央部ニ破壊穿孔シ又ハ屢々突然鼻腔ノ方ニ破壊シ空洞ヲ形成スル事アリ。斯カル變化ハ粘膜ヨリ始マル事モアルガ又ハ口蓋ノ骨膜カラ起ツテ來ル事モアリ又ハ鋤骨カラ起ツテ口蓋ニ穿孔シテ來ル事モアリ。

軟口蓋ニ於ケル病變ハ大抵廣ク浸潤性デ此爲ニ口蓋帆ハ堅クナリ暗赤色ニ肥厚シ懸壅垂モ亦肥厚シ太クナル。併シテ硬口蓋トハ比較的判然ト境界サレ硬口蓋ハ稍々蒼白ニ見ラレル。而シテ此軟口蓋ノ暗赤色肥厚ノ状態ハ口蓋弓。扁桃腺。咽頭ノ方ニ波及スル事アリ。特ニ口蓋帆ノ鼻ニヨツタ後面ニハ一般ニ扁平ナ豚脂様偽膜ヲ以テ蔽ハレタル潰瘍ノ發生スル事屢々ナリ。齒齦及ビ齒槽突起ニ「グムマ」ノ生ズル事ハ甚ダ稀デアルガ。骨膜ニ生ジタ「グムマ」ハ時ニ齒槽突起ヲ破壊シ齒牙ノ脱落ヲ來タス事ガアル。舌ニ於ケル第三期微毒ニモ二型アリ。即チ廣汎ニ來ルモノト限局性ノモノトアリ。限局性ノモノハ粘膜下ニ來ル事ト。深部ノ淋巴腺ニ發生スル時ト筋肉内ニ生ジル事トアリ。廣汎性ニ來ルモノニハ種々ノ名稱ガ付ケラレテキテ Lang

ハ Glossitis interstitialis luetica 又ハ Glossitis cicatricans ト稱シ。Zeisseハ Glossitis-indurativa diffusa ト記シ。Mauriacハ Glossitis schrogummosa diffusa ト稱ス。廣汎性ニ來ルモノモ亦深部ニ侵入スル型ト表面性ノモノトノ2種アリ。深部ニ侵入スル型ノモノデハ舌ハ纖維性結締織ノ増殖ニツレテ萎縮ガ起リ線狀ノ癍痕及ビ不規則ナル裂溝ヲ生ズ。表面性ノモノデハ平滑ナ赤色ノ斑トシテ現ハレ初期感染ノ病像ト甚ダ類似セルガ多クハヨリ平滑ニシテ限界モ稍々判然トセズ著シク硬固ナリ。而シテ粘膜下ニ浸潤強ク乳頭ハ消失シ爲ニ上皮ハ平滑ニ見ユ。之ハ後ニハ淺在性ノ癍痕トナリ舌ノ表面ハ稍々廣ク平滑ナル萎縮ヲ示シ又ハ不規則ナ網目又ハ刺狀ノ像ヲ示スニ至ル。限局性ニ「グムマ」形成ヲ行フモノハ深部ノ舌背ノ筋肉内ニ好發ス。故ニ初メハ殆ンド外面ヨリ見ラレザル事多シ。後ニハ舌背ノ粘膜ガ膨隆シ來タリ遂ニハ上皮ガ缺損スルニ至リ中心部軟化シ穿孔スルニ至ル。此場合ハ底部ニ凹凸不平ナル肉芽ヲ見。其穿孔縁ハ深く陷入シ鋭ク境界サレタル潰瘍ヲ形成スルニ至ル。其大サハ約拇指頭大ヨリ鳩卵大ニテ其數ハ單發ノ事アリ又多數併發スル事アリ。

護謨腫ノ舌下面ニ生ズル事ハ極メテ稀トサル。口唇ニモ護謨腫ノ來ル事アリ。此場合ハ女子ヨリ男子ニ多ク之ハ煙草ヲ吸フ事ガ誘因トナルモノナリ。Lievenハ250例ノ第三期微毒患者中4例(1.1%)ニ口唇護謨腫ヲ發見セリト云フ。

ニ。余ノ症例ニ對スル考察。

余ノ症例ハ患者ハ初メハ微毒ニ罹リシ事ヲ否定シ詳シク問診ヲ續ケタルニ。昨年11月頃感染ノ機會アリシ事ヲ告白シ。尙ホヨク問診セルニ

12月ニ至リ陰莖ニ小硬結ノ生ジタルコトヲ思ヒ起シテ告白セリ。今迄ハ患者ハ全ク其硬結ガ微毒ナリシ事ニハ氣ガ付カズ經過セルモノナリキ。其後本年2月ニ亙リ齒齦部ノ腫脹並ニ異常感ノタメニ齒科醫ヲ訪レ齒槽膿漏カ齒石ナラントシテ手術ヲ希望スルモ齒科醫ハ齒牙疾患ニ由ルモノニ非ズト云ヒ何等カノ他ノ疾患ヲ疑ヘルモ診斷ハ下シ得ズ患者ニ他ノ醫ニ診斷ヲ求メル様注意セルモ。其後患者ハ大シテ苦痛ナキタメ放置シ。4月20日増悪シ食事不能及ビ咽。喉頭ノ絞扼感アルニ及ビ驚キ本外科ヲ訪レタルモノナリ。此經過ヲ考ヘ見ルニ即チ感染機會ヨリ約4週ニシテ陰部ニ初期硬結アルニ氣付キ感染後3ヶ月後即チ約12週ヲ經テ齒齦部ノ異常ニ氣付キタルモノニシテ其後約2ヶ月ニシテ突發的ニ口脣。口蓋。咽。喉頭ニ病變ヲ來タセルモノニシテ。此經過ヨリ見テモ微毒性疾患ノ第二期症狀

ナルモノト考ヘラル。又病竈ノ所見モ第二期微毒ノ丘疹(Papel)ニシテ plaque muqueuseニ一致セリ。血液検査ニ於テ「ワ」氏反應ハ陰性ニ終リシモ井出氏反應。村田氏反應ハ陽性トナレリ。此點ニ就テハ井出。村田氏反應ハ微毒性疾患ニ於テ「ワ」氏反應ヨリ稍々鋭敏ニシテ陽性率ノ高キ事アルハ一般ニ既知セラレタル所ニシテ余ノ例モ之ヲ證スル一例ト云フ事ヲ得ト思ハル。

尙ホ「サルバルサン」ノ唯1回ノ注射ノミニヨリ上述セシ如ク病竈ノ驚クベキ治癒ヲ示シタル事モ本症ガ微毒性疾患ナル事ヲ立證スル一據點ナリト云フヲ得ベシ。

又本例ハ口腔ニ於テ比較的廣範圍ニ亙リ丘疹ヲ生ジタル例トシテ又各部ニ於ケル第二期微毒ノ丘疹ノ像ヲ同時ニ見ル事ノ出來タル點ハ甚ダ興味アル例ト思ハル。

(三) 扁。紅。苔。ト口腔第二期微毒(丘疹型)トノ區別並ニ口腔内他疾患トノ主ナル鑑別ニ就テ

1. 扁。紅。苔。ト第二期微毒(丘疹型)トノ鑑別。

扁。紅。苔。ト第二期微毒ノ plaque muqueuse トノ鑑別ハ極メテ重要ナルモノニテ又屢々困難ナルモノニ屬ス。幸ニ余ハ最近頰部粘膜。軟口蓋。齒齦及ビ舌下面ニ稍々廣範圍ニ發現セル扁。紅。苔。並ニ硬口蓋。軟口蓋。頰部粘膜。口脣。舌底ニコレモ稍々廣範圍ニ口腔ニ發現セル第二期微毒ニシテ Plaque muqueus ノ像ヲ呈スル症例ニ遭遇セルヲ以テ此兩者ヲ比較シテ其局所所見ノ差異アル所ヲ述べ並ニ一般ノ鑑別點ニ就テ稍々詳シク記述セント欲ス。

先ヅ第一ニ其發現部位ヨリ述ブレバ扁。紅。苔。ハ口腔粘膜ニ現ハレル時ニハ頰部粘膜ノ口角部特ニ第2大臼齒ノ附近ニ發生スルコトガ上述セシ如ク Trautmann 及ビ Jadassohn ニ依レバ粘膜ニ發生スル扁。紅。苔。ノ75—92%ニ迄及ブト云フ。然モ對照的ニ兩側ニ發生スル事ハ特ニ特長アルモノト思ハル。次ニ多ク現ハルハ部位ハ齒槽突起。齒齦ニシテ舌モ時折侵サルト云フ。其他口蓋。懸壅垂。下脣ニ見ラルハ事アリト云フ。plaque muqueus ノ發現スル部位ハ第一ニ口脣内面ガ擧ゲラレ次ニ舌。頰部粘膜。懸壅垂。軟口蓋ガ擧ゲラレ齒齦。口腔底。硬口

蓋ハ比較的稀レトサル。

余ノ例＝於テハ扁、紅、苔、ノ症例＝於テハ極メテ徐々＝最初左頰部粘膜ノ口角部＝初發シ、之ガ右側頰部粘膜ノ口角部＝モ續發シ舌下面、齒齦、軟口蓋ノ一部＝波及シ行キシモノ、如シ。口腔癌毒症例＝於テハ最初齒齦舌尖ノ異常感ヨリ始マリ稍々亞急性＝口唇内面、硬口蓋、軟口蓋、舌底、頰部粘膜＝發現シ次＝口唇全表面＝擴大セルモノ、如シ。斯カル點ヨリ見テ其兩者ノ發生狀態並ニ部位＝於テモ各々稍々異ナレル點アリト思ハル。即チ扁、紅、苔、ニテハ其發生ガ極メテ徐々ナル事及ビ又頰部粘膜ニシテ口角部特ニ第2大臼齒ノ部＝初發シ、然モ對照ナル事が特長アル點ニシテ口唇、口蓋＝ハ餘リ發生ヲ見ザル事。plaque muqueuse ノ場合＝ハ初メ硬、軟口蓋ガ著明＝侵サレ、又特ニ口唇、舌底＝特長アル病竈ヲ發現セルハ興味アル點ト思ハル。次＝粘膜ノ所見ヨリ見レバ、余ノ經驗セル兩症例＝於テ特ニ強ク其兩者ノ局所所見ヨリ見テ異ナリシ感ジ懷キタルハ扁、紅、苔、ノ場合＝ハ其全體ノ感ジガ極メテ表面的ニテ一種ノ光澤ヲ有シ、Hallopean ノ云ヘル如ク「オブラート」様白斑ナル點ニシテ、此形容ハ實ニヨク口腔粘膜＝發生セル扁、紅、苔、ノ感ジヲ表現セルモノト思ハル。plaque muqueuse ノ場合＝於テハ粘膜上皮ガ稍々厚ボツタク腫脹セル様＝見ラレ表面＝黃白色光澤ナキ豚脂様ノ平坦ナル「ベツトリ」トシタ感ジノ偽膜ヲ被ムリタル點ナリ。此兩者ノ一見シタ時ノ感覺ハ實ニ診斷上重要ナル差異點ト考ヘラレタリ。次＝異ナレル點ト思ハレタルハ扁、紅、苔、ニ於テハ精細＝見レバ眞白キ小結節狀ノ發疹ヲ有スル白線ノ存在スル事ニテ之ガ網目狀＝現ハレ又ハ此白斑ノ外周＝

於テハ周圍ヨリ判然ト限界セル橢圓形ノ弧ヲ描キ此弧線中＝必ズ小結節ヲ認メ得タル點ナリ。plaque muqueuse ＝於テハ口蓋＝於ケル所見ハ豌豆大ヨリ指頭大ノ稍々不規則ナル圓形＝近キ豚脂様偽膜物が附着セル丘疹ガ癒合セル所見ヲ呈セリ。口唇＝於テハ表面＝ハ稍々圓形又ハ橢圓形＝近キ豌豆大ノ豚脂様偽膜ヲ被ムル白斑ヨリ口唇内面ノモノハ三角形又ハ長方形ノ稍々大ナル斯カル白斑ヲ認メ其周圍＝ハ判然ト赤色ノ暈ヲ認メ得タリ。頰部粘膜＝於テハ口角部及ビ齒列＝沿ヒ頰部粘膜ノ稍々中央部＝於テ上皮ノ稍々肥厚膨隆シ、其上＝稍々厚ク白キ不透明ノ豆腐滓ノ如キ白斑様物附着セリ。然モ其周圍＝網目狀ノ白線又ハ橢圓形ノ白線ノ弧ノ如キモノヲ認メズ、周圍粘膜トノ境界ハ判然トセズ。然モ扁、紅、苔、ノ場合ノ如ク各々ノ白キ小結節狀發疹ヲ認メルコトハ全然出來ズ。斯カル點ハ又重要ナル差異點ト思ハレタリ。兩者ヲ觸レタルトキ＝扁、紅、苔、ニテハ黍粒大ノ各々ノ結節ヲ觸ル、如キ感アル＝引キカヘ plaque muqueuse ノ場合＝ハ軟骨様ノ抵抗ヲ感ジタリ。次＝重要ナルハ斯カル白斑ノ周圍粘膜ノ像ニシテ扁、紅、苔、ノ場合＝於テモ二次的變化トシテ「アフタ」様白斑ヲ生ジタルトキハ其「アフタ」様白斑周圍＝糜爛狀發赤ハ認メタルモ此場合＝ハ其周圍稍々廣ク全體＝發赤アリタリ。斯カル二次的變化ヲ伴ハザル部位＝於テハ全然周圍＝發赤ハ見ラレズ然モ其境界ハ網目狀白線又ハ弧線＝ヨリ判然ト區別セラレタリ。

plaque muqueuse ＝於テハ口蓋部＝於テモ各々＝此豚脂様偽膜＝蔽ハレタル丘疹ノ發生セル場合＝ハ口唇ト同様＝周圍＝著明ナル赤色暈ヲ認メラレタリ。頰部粘膜＝於テハ乳白色ノ極メ

テ淺在性ノ扁。紅。苔。様白斑ヲ生ズル時ニ於テハ周圍粘膜トノ境界ハ扁。紅。苔。ノ如ク判然タル網目狀白線又ハ弧線ノ如キモノハ認メラレズ周圍粘膜トノ移行部ノ境界ハ判然トセザリキ。

次ニ擧ゲベキハ扁。紅。苔。ノ場合ニハ頸部淋巴腺ノ腫脹ヲ見ザリシモ、第二期微毒症例ニ於テハ兩側頸部淋巴腺ノ鳩卵大無痛性腫脹ヲ認メタリ。

次ニ一般の常識の區別トシテ余ノ症例ニ於テハ扁。紅。苔。ノ場合ニハ井出氏反應陰性ニシテ「ワ」氏反應及ビ村田氏反應ハ2回ニ亙リ検査セルモ陰性ナリキ。微毒症例ニ於テハ井出氏反應中等度陽性、村田氏反應陽性ナルモ「ワ」氏反應ハ陰性ニ終レリ。併シ乍ラ扁。紅。苔。ノ場合ニ於テ今迄ノ症例報告中ニハ「ワ」氏反應陽性ナリシ報告ハ時折見ラレ森田ノ1例ニ於テモ陽性ナリ。此點ハ興味アル點ニシテ扁。紅。苔。ト微毒トガ合併シテ起レルモノナルカ、又ハ扁。紅。苔。ナル疾病ガ其病因ニ於テ何等カノ微毒トノ近似點ヲ有スルモノナリヤハ未ダ不明ナルモ、砒素劑ノ内服又ハ「サルバルサン」ノ注射ガ可成リノ程度ニ迄有效ニ作用スル點ヲ見レバ微毒ト何等カノ因果關係ヲ有スルモノナラント思ハル。

自覺的疼痛ハ扁。紅。苔。ニ於テハ二次的ノ糜爛又ハ混合感染ヲ來タセル場合ヲ除ケバ無痛ナルヲ普通トスルモ、余ノ例ニ於テハ二次的ニ頰部及ビ舌縁ニ「アフタ」様炎症ヲ合併シ食事ニ激シキ疼痛ヲ訴ヘタリ。微毒症例ニ於テモ一般ニハ疼痛ハ無キヲ本來トスレドモ、余ノ例ニ於テハ舌ノ運動又ハ固形物ノ攝取時ニ口底及ビ口唇

及ビ口蓋ニ強キ疼痛ヲ伴ヒ、爲ニ食事ニ甚ダ困難ヲ感ジオレリ。

以上ニ於テ扁。紅。苔。ト第二期微毒ノ丘疹型(plaque mucaeus)トノ余ノ經驗セル症例ニ於ケル差異點ヲ述ベタリ。次ニ成書ニ依リ口腔ニ發生スル類似疾患ノ鑑別ヲ略記セントス。

2. Leucoplaxie トノ鑑別。

Leucoplaxieニ於テハ廣汎ニシテ上皮ハ白色ニシテ厚ク二次的變化トシテ肥厚、皮ノ皸裂、糜爛ヲ來タス。

3. Lupus erythematoses.

Lupus erythematoses ト L. r. p. トノ鑑別ハ稍々困難トナル。之ハ兩者共ニ小斑點ト細キ線ヲ現ハル L. erythematoses ノ場合ニハ細線ハ白斑ニ向ツテ放線狀トナル。L. r. p. ノトキハ全體ガ平行デアルカ又ハ交叉ス。扁。紅。苔。ノ時ハ此細線中ヲ精細ニ見ルト小結節ヲ見ルモ、L. eryth. ノトキハ單ニ平等ナル上皮ノ肥厚ヲ見ルノミナリ。L. eryth. ノ時ハ炎症性基礎組織即チ糜爛セル黃色ヲ帶ビタル白膜、潰瘍狀トナリ疼痛アル組織ニ發生シオリ。扁。紅。苔。ノ時ハ本來ハ炎症狀組織ハナク之ガ二次的變化ヲ示セルトキニハ稍々糜爛狀トナル白膜ヲ有スルコトモアリ。

4. Epidermolysis bullosa hereditaria.

Zungeニ於テノミ扁。紅。苔。ト鑑別スル要アリ。特ニ Leucoplaxie 様ノ肥厚ヲ呈シタル時ニハ此必要ヲ生ズルモ末期ニナレバ Ep. bull. osa ハ再三水泡形成スルニ至ルタメ區別ハ容易トナル。

(四) 結

論

余ハ最近扁、紅、苔、及ビ第二期微毒丘疹型ノ2症例ニ遭遇セリ。

1) 扁、紅、苔、ハ48歳女子ニ發生セルモノニシテ、其發現部ハ兩側頰部粘膜口角部、齒齦、舌及ビ軟口蓋ノ一部ニ亘レリ。

治療法トシテ砒素ノ内服及ビ「サルバルサン」注射ハ或程度迄有效ニ作用セルモ全治シ得ズ。

2) 第二期微毒症例ハ丘疹型ニシテ plaque

mucosus ノ像ヲ呈セルモノニシテ患者ハ43歳男子ニシテ其發現部ハ上、下口唇、口蓋、頰部粘膜、舌底ニ及ベリ。

3) 兩者ヲ比較觀察スル事ニヨリ兩者ノ鑑別ニ對シテ聊カ知見ヲ得タリ。

4) 兩者ノ局所所見ヲ模寫シ得タルヲ以テ參考ニ供スル次第ナリ。

稿ヲ終ルニ臨ミ御教示並ニ御鞭撻ヲ賜ハリ且ツ御校閲ヲ賜ハリシ恩師佐藤教授ニ深謝ス

本論文ハ恩師佐藤教授開講十周年記念ノ爲メニ起草セルモノナリ。

文

献

- 1) Kren: Mont. f. Ohrheil. 1910. Bd. 44. S. 98.
- 2) Eliusberg: M. f. O. 1918 Bd. 47. S. 816. 4)
- Fein: M. f. O. 1914 Bd. 48 S. 435. 4) Bruck:
- M. f. O. 1914 Bd. 48 S. 1030. 5) Haslinger:
- M. f. O. 1925 Bd. 59 S. 1035. 6) Maschick: M.
- f. O. 1925 Bd. 59. S. 1035. 7) Heinal: M. f. O.
- 1921 Bd. 55. S. 166. 8) Hutter: M. f. O. 1911
- Bd. 45. S. 654. 9) Groschlik: M. f. O. 1914 Bd.
- 48 S. 1345. 10) Kiess: Dermatolog. Zeitschrift
1921. Bd. 33. S. 140. 11) Franz v. Poor: D.
- Z. O. Lasser Band XII 1935. S. 644. 12) Denker
- u. Kahler: Band IV. 13) v. Mikulicz u.
- Kämmel: Die Kht des Mundes 1922. 14)
- Riecke: Lehrbuch d. Der. 1912. 15) Hayes:
- Clinical Diagnosis of disease of the Month. 1936.
- 16) Williger: Viertel Jahresschrift für Zahn-
- heilkunde 1924. S. 58 17) Seider: Zeitschrift für
- Itomatologie 1936 Bd. 34 S. 101+ 18) Brocq:
- Dental Kosmos 1919 Bd. 61 S. 995. 19) Mala-
- deck: Zeitschrift Stomatologie 1937. Bd. 35. 20)

- Minder: The Journal of American Dental Assoc.
- 1931 Bd. 12 S. 2357 21) Liberthal: T. j. o.
- A. D. A. 1907. Bd. 24. 22) Henke u. Labars-
- sch: Handbuch d. Speciellen Path. Anat. Bd.
4. 23) 田代: 皮膚科紀要 第11卷 昭和3年. 24)
- 中野: 皮膚泌尿誌 第15卷 162頁 大正15年. 25)
- 楢垣: 皮膚泌尿誌 第29卷 78頁. 26) 土肥章司:
- 皮膚泌尿誌 第29卷 290頁. 27) 土肥, 遠山: 彩色
- 皮膚病圖譜 中卷 18頁. 28) 市川: 皮膚泌尿誌 第
- 33卷 530頁 昭和8年. 29) Chipman: T. J. o. A.
- D. A. 1918. Bd. 16. 30) 山本: 皮膚泌尿誌 第36
- 卷 723頁 昭和9年. 31) 土肥慶藏: 皮膚科學 下
- 卷 1737頁. 32) 廣田: 新皮膚科學. 33) 土肥章司:
- 新選皮膚科學. 34) 森田: 大目齒會誌 第37年 第
- 3號 238頁. 35) 遠藤: 口腔外科通論及ビ手術學.
- 36) 遠藤: 新編口腔外科診斷學. 37) 佐藤: 内外
- 治療 第7年 第1號. 38) 矢野: 日醫事報 第2207
- 號. 39) Cemach: Diferencial Diagnose d. Mund,
- Rachen u. Kehlkopfkt. 40) Denker u. Albre-
- cht: Lehrbuch d. Kht d. Ohres u. Luftwege.

(原稿到着＝昭和15・7・7)

尾形論文附圖

口腔ニ現ハレタル扁平紅色苔癬並ニ口腔微毒ニ就テ

Dr. Mamoru Ogata: Über Lichen ruber planus und plaque muqueuse an Mundhöhlenschleimhaut.