臨床及び症例

口腔粘膜病変と症候群 (その 5)

粘膜萎縮症候群について

松 田 登

群馬大学医学部歯科 (主任 松田登講師)

(昭和 38 年 10 月 2 日受付)

Relation Between Oral Lesion and Syndrome
Part 5 Mucosatrophic Syndrome

Nobaru Matsuda

Clinic of Dentistry, School of Medicine, Gunma
University (Chief: Dr. N. Matsuda)

I. 緒 言

粘膜萎縮症候群とは, A. Vannotti¹⁾により詳述せられた, 種々の病因によつて全身の粘膜の萎縮を主症状とする一連の症候群を指す。彼の記述によると, 口腔, 特に舌の病変が, 可成り重要な座を占めているようで, 私達の領域でも注目すべき疾患の 1 つであると思う。それ故, 最近, 当科の外來で経験した本症例に入れてよいと思う舌病変を, カラー写真で示すとともに, 本症候群の紹介と, 2, 3 私の考えを述べ, 参考に供したいと思う。

II. 症 例

症例 I ビタミンB₂欠乏型

イ) 患者 剣○庸○ ♂ 78 歳 ロ) 現病歴: 昭和 32 年 9 月頃より, 口腔粘膜全体の乾燥感, 慢性の口唇の発赤, 剥離, 味覚の異常に気付いていた。接触痛が生じて来たので, 12 月の初旬から, 某医でゲンチアナビオレットの塗布, ミノフ

ァーゲンの注射を受けていたが, 症状は好転しなかつた。ハ) 初診: 昭 33.1.28. ニ) 症状: 図 1 に示す如く, 舌は赤紫がかつたいわゆるフクシン舌の症状を呈し, 舌乳頭も萎縮しており平滑になっている。口角には糜爛があり, 出血性のところもみられる。口唇は剥離性口唇炎の症状を呈し, 上皮の剥離, 発赤, 白濁が混在している。口渇と, 味覚の異常を訴えている。眼瞼粘膜にも同様の萎縮性的変化があるし, Limbus の血管の延長が多少認められる。この外, ビタミンB₂欠乏に特有な鼻から頬, 額にかけて赤ら顔(赤鼻2度), 皮膚全体のかさかさした感じも随伴している。ホ) 臨床検査所見: 血液, 尿には特記すべき異常はなかつた。血液, 尿中のビタミン B₂の定量は出来なかつた。ヘ) 診断: ビタミンB₂欠乏による粘膜萎縮症。ト) 処置: 大量のビタミンB₂投与療法を企てた。すなわち 1 日ビタミンB₂ 40 mg, B₆ 20 mg 皮下注, B₂末 6 g 内服, ビタミンC 600 mg 内服。約 4 カ月間で接触痛, 味覚異常等の

口腔症状は可成り改善せられ、皮膚症状も軽減した。

症例 II 鉄欠乏性貧血による型

イ) 患者 堀〇た〇 57歳 女。ロ) 現病歴：昭38.2月頃より口腔内、特に舌が「いわゆる荒れた感じ」となっていたが、次第に症状は増悪し、食事摂取時に痛みを強く覚えるようになったので当科を受診した。ハ) 初診：昭38.4.25。ニ) 症状：図2に示す如く、舌全体は強い萎縮性で、舌乳頭は消失し、すべすべしている。表面は炎症症状のため赤色を呈し、灼熱感がある。萎縮は咽頭部にまでおよび、軽度ながら嚥下痛も感ずる。また、舌下面粘膜も平滑になつている。唾液の分泌の減少のためと思われるが、口渇を訴えている。図の如く、口角にも難治型の潰瘍の形成がある。同じ頃より、時々肛門部から出血するという。なお、肩凝り、偏頭痛、食欲不振、疲労感が昨年暮頃より徐々に現われているとのことである。上下顎前歯部は、いわゆる歯槽膿漏症で、膿様の出血を繰り返している。ニ) 血液所見（来院時）：赤血球数361万。白血球数5100、血色素量(Sahlie 値) 61%, 血清鉄量 32 γ /dl. (正常値の範囲は110~180 γ /dl であるので、著明な減少という成績が出ている)、銅量 119 γ /dl. 不飽和鉄結合能 375 γ /dl (正常範囲 150~300 γ /dl)。ヘマトクリット値 25%, 血沈 1時間値 17 mm, 血圧 100~52 mmHg, 出血時間 4分30秒, 凝固時間, 開始 8分30秒~完了 24分30秒, 白血球の百分率, 特記すべき所見なし。尿には糖, 蛋白, ウロビリル, ウロビリノーゲンはない。ホ) 診断：臨床所見から Plummer-Vinson 症候群とも考えてみたのであるが、Plummer-Vinson 症候群とするのには、症状が少し足りなくしかも軽いように思われたので、Vannotti の記述した鉄欠乏性貧血による粘膜萎縮症候群としてみた。ヘ) 処置：全身的に1日フマル酸鉄 1.2 g, ビタミンC 750 mg の大量投与をつづけるとともに、局所には私達が試作したデスパコーワ軟膏の塗布をつづけさせた。15日後には少くとも、舌の発赤、灼熱感はほぼ消失し、食事に際しての激痛は除かれたとのことである。

症例 III. 低色素性貧血(鉄欠乏性貧血)および肝機能障害による型。

イ) 患者：竹〇操, 43歳 女。ロ) 現症歴：昭和36年5月頃から皮膚に発疹が生じやすくなり、痒痒感もあつたということである。7月頃、舌全体が発赤し、接触痛が著明となり、同時に歯肉からも時々出血するようになった。某医院を受診したところ、急性舌炎という診断で、ミノファージェンC, ビタミンB剤の注射, アクロマイシントローチの服用を指示されたが、症状が好転しなかつたので、当科を紹介された。ハ) 初診：昭36.9.14。ニ) 現症：舌粘膜全体は萎縮性で、舌乳頭はほとんど失われている。表面のカタル性炎症は図3のように強く、特に舌先、舌縁では一部は糜爛状となつている。炎症症状は下口唇粘膜面、頬粘膜面にも及んでいる。所属リンパ腺には軽度の圧痛、腫脹がある。眼瞼結膜は逆に貧血性で、他の目立つた病変として、全身の皮膚は乾燥貧血性でざらざらした感がある。ホ) 来院時の血液所見：白血球数 4200, 赤血球数 205 万, Sahlie 値 17%, 色素指数 0.41 というような極度の貧血を示していた。なお、血液鉄、銅の定量は行えなかつた。尿所見には異常はなかつたが肝機能には異常が認められた(内科, B.S.P. 試験, 高田反応, C.C.F. 試験, カドミウム反応)。ヘ) 組織所見：(図4) 上皮はところどころで薄くなり、その直下において拡張した毛細血管が多数みられ、その周囲にはリンパ球の浸潤がやや著明である。ト) 処置として、内科でデキストラン鉄 2.1 g を投与、レスタミン、コーチゾン、フラジオマイシン軟膏の塗布をつづけさせた。2カ月後には、白血球数 5100, Sahlie 値 71%, 赤血球数 354 万, 色素指数 1 に回復し、その間、口腔症状の経過を観察していたのであるが、炎症症状は全身症状の改善につれて次第に好転し、少くとも自覚症状の消失は確認することができた。

III 考案

Vannotti の記載した「粘膜萎縮症候群とは」¹⁾, 粘膜に光沢がなくなり、透明度が少くなり、粘膜

図4 症例Ⅲ 舌の組織像

全体が肥厚して血管が充血するほか、分泌液が減少するので、粘膜表面が乾燥状態を呈する慢性的経過をとる一連の特有の症候群を指している。このものは注意すればしばしば見られるもので、粘膜の抵抗が減弱する結果、当然炎症にかかりやすくなり、表在性の糜爛、潰瘍が頻発することになるわけである。粘膜の分泌減少の結果、まず口や舌が乾燥し、次いで乾燥性鼻カタル、萎縮性食道炎、無酸症等の胃腸障害を生じ、ついには腔にまで及ぶことも稀ではないということである。

口腔病変は、舌が主であり、表面は滑沢、扁平化し、ひどい時には舌乳頭は消失し、時には、表面に亀裂が出来、しばしばアフタを始めとする有痛性の潰瘍を併発し、味覚も障害されるようになる。口腔粘膜の萎縮に随伴して、口腔周辺の皮膚にも口角潰瘍、口周放線状亀裂、さらに鼻唇溝部皮膚炎を合併することが珍らしくない。Vannotti はこのような症状をカラー写真で示している。

他の粘膜、例えば直腸粘膜でも萎縮が起り、粘膜の血管の抵抗性が脆弱となり、その結果、少しの刺激に対しても出血しやすくなる。また、外陰部や肛門、陰部の皮膚にも炎症性病変が起る。

粘膜萎縮症には疾患の性格上、消化器障害が必発するもので、消化不良のため「い瘦」の状態になり、不十分な消化同化作用の結果、体力の消耗が著しくなる。粘膜の防禦力の減少は、唾液腺の慢性炎症のみならず涙腺にまでおよび、涙の分泌

停止、涙腺腺腫や萎縮がよく起る。

以上のような症状を呈する病因について、彼は系統的に次のように分類している。すなわち

- a) 生理的に老年性退化の結果生ずる粘膜萎縮。
- b) 慢性胃、腸カタル等、原発性慢性炎症による型。
- c) 偏食、ビタミンB群欠乏、低蛋白食餌など、食物の質的不適当のため起る型（ペラグラ、リボフラビン欠乏症等を含む）。
- d) 慢性胃、腸、結腸カタル、無酸症、脂肪便、胃癌等に継発する無酸症等の場合に起る消化同化不良にもとづく型。
- e) 長期にわたる抗生物質連用により生ずる型。
- f) 尿毒症、肝硬変症等に合併する肝機能障害に基づく型。
- g) 悪性貧血によつて起る粘膜萎縮。
- h) 鉄成分欠乏による一連の疾患のため起る粘膜萎縮。

以上のように一様ではなく、多種多様にわたり、また、2、3のものが組合されて生ずるものも多い。このものは比較的年配の人々が罹患しやすく、女性の方が男性よりも頻度が多いということである。

以上、Vannotti の粘膜萎縮症候群について概略を記述したのであるが、原著書およびこれに関する一連の文献を渉猟してみたわけではないので、十分に著者の意志を伝えることが出来なかつた点も多いと思う。御了承願いたい。

従来、粘膜に萎縮を生ずる症候群として Sjögren 症候群²⁾、Plummer-Vinson 症候群³⁾ が挙げられている。Vannotti の報告では、これらの症候群との関連性について、ある点では、類似していると記載し、両者とは一応別なものという印象をうける。しかし、Vannotti の粘膜萎縮症候群の記載からは、萎縮を生ずるものの病変の総括的な意義を有するものと受け取れるので、私自身の考えでは、粘膜萎縮症候群という表現するからには、Sjögren 症候群等の syndrom すべてをふくめた広義のものと改めてみた方がよいと思う。

次に病因的にみて、a)～h) の各疾患によつて

図 I (症例 I)

図 2 (症例 2)

図 3 (症例 3)

も、症状の1つとして粘膜に萎縮を生ずることが起る。このような場合には、例えば、悪性貧血による舌萎縮、貧血に伴う Möller 氏舌炎とか、ビタミンB欠乏による舌萎縮症とか、というように診断を下すべきもので、粘膜萎縮症候群と呼称するからには、口腔のみならず、全身の粘膜、時には皮膚に萎縮症状を呈し、且つ、それらが生体に対して同一意義を有する「いわゆる Syndromen Komplex の像」を呈していなければならぬものであることは言うまでもない。このような問題についての記述が不十分であると思う。なお、舌に関する従来の記述としては、これらのうちのあつるものについて、遠藤⁴⁾は症候性舌炎という名称を用いていることを付記しておく。

私がここに図示した症例Ⅰは、ビタミンB（リボフラビン）欠乏により、口腔粘膜のみならず、眼、全身の皮膚にも特有の萎縮性を示す像が主座を占めているので、単にビタミン欠乏症とするより粘膜萎縮症候群(C型)に入れた方がよいと考えた。症例Ⅱは鉄成分乏欠を主とする貧血により生じた型で、舌の萎縮、唾液の分泌不全、咽頭部の萎縮、嚥下困難をはじめ直腸粘膜からの出血というように、Plummer-Vinson 症候群に近い症状を呈していたのであるが、Plummer-Vinson 症候群と診断を下すには少し症状の不足があるように思われたので、この際、Vannotti のいう新しい粘膜萎縮症候群の概念から取扱つてみたものである。症例Ⅲは、口腔症状は低色素性貧血に伴う一分症状という考えで、syndrome に入れないということも考えてみたが、眼の貧血、皮膚の乾燥感等、萎縮性の要素を見出し得、しかも肝機能不全をしていたので、両者の原因を考慮し、本症例として併発も入れた。ここに挙げた3例は、何れも40

歳以上の年配者に生じており、Vannotti の症例と一致していた。

なお、血液疾患における口腔症状については、常葉⁵⁾が詳細な報告を行つているが、病名、出血、歯肉の病変が主であり、舌についての記述はない。また、歯科領域における教科書⁶⁻⁸⁾、記述でも、舌について適切なカラー写真での説明が少いので、こういう理由からも改めてカラー写真で特長ある症状を示したわけである。

IV 結 論

私は、Vannotti の命名した粘膜萎縮症候群について、主として口腔症状を紹介し、併せて、これについての2、3の私見を記述した。そして、この症候群に入れてよいと思う3症例の舌症状をカラー写真で示した。今後、この方面の研究の認識発展を希望する。

文 献

- 1) A. Vannotti: 粘膜萎縮症候群, Ciba, Kagami, 3: 2, 1962.
- 2) Sjögren, H.: Zur Keratitis der Keratoconjunctivitis Sicca. Acta Ophth, 11-12 (Suppl. 2), 1: 15, 1933.
- 3) Cahn, L. K.: A case of Plummer-Vinson Syndrome. Oral Surgery, Med. & Oral Path. 5: 325, 1953.
- 4) 遠藤至六郎: 口腔外科通編 104頁, 8版, 昭22. 文光堂.
- 5) 常葉信雄, 他: 血液疾患42例の臨床観察, 口腔外科誌, 5: 79, 昭34.
- 6) Pinkerton, H.: Vitamins and deficiency diseases. Anderson's Pathology, 407, 1953.
- 7) Burket, L. W.: Oral Medicine. 3rd. 255 p. Lippincott. 1957.
- 8) 宮崎吉夫, 他: 口腔病理学後編, 永末書店, 昭32.
- 9) 金子玄策: 内科的疾患と口腔所見の診断的価値, 診断と治療, 29: 263, 昭17.