

所謂對稱性色素異狀症ト植物性神經系ノ機能障礙トノ關係ニ就テ

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-04 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/30872

所謂對稱性色素異狀症ト植物性神經系ノ

機能障礙トノ關係ニ就テ

金澤醫科大學山田内科教室(主任山田教授)

長谷川 忠三

緒言

植物神經系ト、皮膚色素異狀トノ間ニ至大ノ關係アルコトハ、凡ニ諸家ノ唱道スル所ニシテ、Bramwell⁽¹⁾ニ依レバ夫ノ「アヂソン」氏病ハ多ク副腎ノ結核性疾患ニ因リテ來ルモノナルモ、稀ニ腹部交感神經ノ障礙ニ依リテ發現スルコトアリト言ヒ Simons⁽²⁾ハ頸椎部ニ鈍創ヲ受ケタル一青年ガ其ノ結果、右半身ノ不全麻痺ヲ來シタルニ、次デ其ノ側ニ多數ノ大小色素斑ヲ生ジタルヲ實驗シタリ。

篠本氏⁽³⁾ハ尋常性白斑ヲ有スル患者ハ同時ニ交感神經障礙アルヲ實驗シ、Rohmann⁽⁴⁾ハ人工太陽照射後、色素沈着ヲ來ストキハ、同時ニ交感神經緊張症ヲ呈スルヲ實驗的ニ證明シ、Covisa⁽⁵⁾ハ潰瘍性微毒ヲ有スル患者ニ於テ、廣汎ナル色素沈着アリ、驅微療法ニ依リテ全然消褪シタル例ニ、交感神經緊張症アルヲ實驗セリ。

土肥氏⁽⁶⁾ハ最近氏ノ所謂微毒ニ因スル白斑黒皮症ニ於テ、副交感神經緊張症アルヲ證明セリ。

由來皮膚色素ノ缺乏ニハ、先天性ナル場合及ビ後天性ニ屬スル場合アリ。其ノウチ、先天性皮膚色素缺乏症ハ、全身白皮症及ビ局所白皮症トシテ來ル。最近コノ局所性先天性白皮症ニ屬スル一新皮膚疾患記載セラレ、松本氏⁽⁷⁾ニ據レバ本症ハ對稱性ニ肢端ニ發スル播種性ノ皮膚色素脱出現象ニシテ、幼少ノ頃現出シ極メテ徐々ニ進行性ヲ示シ、輕キハ手足背部附近又ハ鶯嘴部、膝蓋部以下ニ限ルモ重キハ全上下肢ニ及ビ治癒ノ傾向ナキモノニシテ、往々手足背面

ニ於テハ夏日斑様ノ散在性色素斑ヲ合併シ、他ニ何等ノ變化ヲ伴ハズ、絲狀菌ヲ患部ニ證明セズ、組織學的ニ臨床所見ニ一致シテ、色素脫出及ビ增生以外ニ著シキ變化ナク皮膚ノ萎縮ヲ缺ク、氏ハ之ニ *Leucopatria Punctata et reticulata Symmetrica* ト命名センコトヲ提議セリ。

駒屋氏⁽⁶⁾ニ依レバ、本症ハ二ツノ主徴候ヨリ成立シ、第一ハ顔面ニ於ケル *Erythema* 第二ハ肢端ニ於ケル色素異狀ニシテ、雀卵斑ハ多ク前額部、鼻頰部、耳翼、時ニハ口唇部ニ來ル。肢端ノ色素異狀ハ美麗ナル對稱性ヲ示シ、砂粒狀ヨリ大麻實大ノ褐色ヨリ淡褐色乃至褐黑色ノ色素斑アリ。其ノ間ニ斑點狀乃至網狀ノ白斑存在ス、且ツ遺傳的關係ヲ證明シ、氏ノ經驗セル十例中四家族迄ハ二代ニ亘リテ發生シ、他ノ四家族ニ於テハ兄弟中ニ之ヲ認メ、五家族ハ明カニ父母ヨリ起因セリ。年齢ハ十歳ヨリ二十歳迄ノモノ最モ多ク其ノ發生ハ一歳ヨリ三歳頃ニシテ漸次擴大ノ傾向ヲ示シ、全然治癒ノ傾向ヲ示サズ、職業及ビ他ノ疾患ニ無關係ナリ。

組織的ニハ表皮真皮並ニ皮下組織ハ完全ニシテ、基底細胞層ノ色素含有量ノ異狀アリ。即チ白斑部ニハ之ヲ缺キ、有色部ニ増加セルヲ見ル。Buschke⁽⁷⁾ハ之ヲ *Aeropigmentatio Symmetrica Dahi* ノ名ヲ與ヘンコトヲ提議シタ。

由來本症ハ、シカク稀有ナル疾患ニ非ズシテ以前ハ、*nevus pigmentosus*, *xeroderma pigmentosus* 等ノ名ノモトニ診療サレ來リシ場合甚ダ多ク *Low*⁽⁸⁾ ハ診斷不明ノ疾患トシテ本症ヲ記載シ、小峰氏ハ *Xeroderma Pigmentosus* ノ診斷ノモトニ本症ト全ク同様ノモノヲ記載セリ。金澤醫科大學皮膚科教室ニ於テモ *nevus pigmentosus* ノ診斷ノモトニ定型的ノ本症記載サレ、伊藤氏⁽⁹⁾ハ最近本症ノ二例ヲ報告サル。當大學山田内科教室ニ於テ、最近定型的ナル本症ヲ實驗シタルヲ以テ、其ノ植物神經系統ヲ檢シ併セテ二三ノ検査ヲ施シタルヲ以テ茲ニ簡單ニ其ノ成績ヲ報告セントス。

自 驗 例

患者。片〇菊〇、二十七歳、農、

一、既往症

(一)、家族歴、父系ノ祖父母共ニ高齡ニテ老衰ヲ以テ死亡シ、父ハ四十二歳ニシテ肺結核？ニテ死亡セリ。父ノ兄弟ハ六人アリ、何レモ健存セリ。母系ノ祖父母ハ、高齡ニシテ不明ノ疾患ニテ斃レ、母ハ健存シ、著患ヲ識ラズ。然レドモ、患者ト同様ノ皮膚疾患ヲ有ス、母ノ兄弟ハ三人アリ。何レモ健存セリ。患者ハ長女ニシテ兄弟三人アリ、何レモ健存セリ。患者ノ配偶ハ三十二歳ノ健康男子ニシテ、十八歳ノ時結婚シ、四人ノ小供ヲ出産シ、何レモ健康ナリ。小供ノ中第二子ハ六歳ノ男子ニシテ、患者ト同様ノ皮膚疾患ヲ有スト謂フ。

(二)、既往病歴。分娩ハ、成熟、尋常小兒期ノ發育ハ尋常ニシテ、母乳ヲ以テ榮養サル、麻疹ハ幼時之ヲ經過シ、種痘ハ、二回之ヲ施行サレ、善感ナリキ。生活狀態ハ、概ネ戸外ニ於テ、農業ニ從事シ居レリ、花柳病ハ否定シワ氏反應検査ヲ受ケタルコトナク、血清ノ注射ヲ施サレタルコトナシ。出産ニ當リ、流産、早産ヲナシタルコトナシト謂フ。特別ノ習慣ナク、酒類、煙草ヲ好マズ。甘味モサシテ好マズ、小兒時代ヨリ感冒ニ罹リ易シ、二三歳ノ頃ヨリ、毎年凍傷ニ罹リ、手背、足背ニ色素沈着ヲ來シ、漸時擴大シテ手根關節足間節部ニ迄及ビタルモ、爾來進行セズト謂フ、月華ハ十五歳ノトキ來潮シ、爾來概ネ整調ナリト稱ス。腸生蟲病ノ診斷ヲ受ケシコトナシ、又驅除法ヲ講ジラレタルコトナシ。

(三)、現病歴。約四年程前第三子ヲ分娩セル後下腿ニ「シビレ」感アリ。醫治ヲ受ケシニ脚氣、ナリト云ハレタリ。然ルニ全治スルニ到ラズ、漸時下腿ノ萎縮ヲ來シ、足背ヲ舉上スルコト稍々困難トナレリ。カ、ル症狀ハ四季ヲ通ジテ存在シ季節ニヨリ、或ハ増悪シ或ハ輕快スルコトナカリキ。而シテ第三子、及ビ第四子ハ、此ノ患者ノ母乳ニテ養育セラレタルモ、乳兒脚氣ノ如キ狀態ニ陥リタルコトナシ。

現在ノ自覺的症狀トシテハ下腿ノ「シビレ」感ノミニシテ、頭痛、嘔吐、眩暈等ナク、睡眠可良、食慾、便通、排尿、排便等尋常、月經整調ニシテ健常ナリ。全身ニ疼痛ヲ感ズル部位ナシ。

(四)、主 訴。

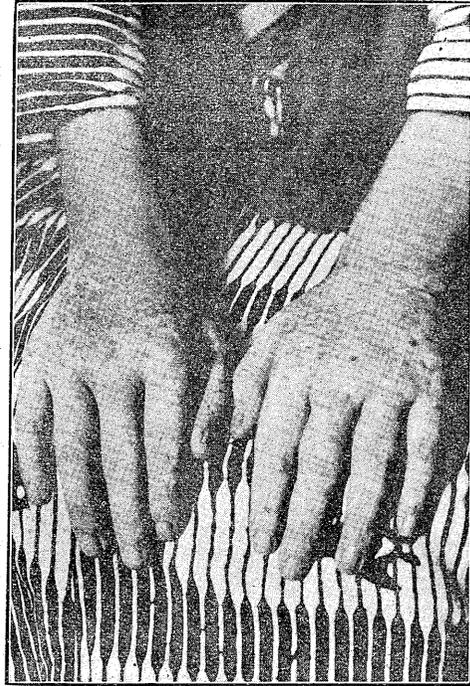
下腿ノ「シビレ」感。

二、現 症

(一)、一 般

身長一五〇糎、體格中等、體重四五疋、筋肉及ビ皮下脂肪織ノ發育中等度、體質トシテ特記スベキモノナシ。皮膚尋常ニ濕潤シ、色澤概ネ尋常、浮腫、癢痕、褥創等ヲ認メズ。兩上肢ニ於テ指背、手背ノ全部及ビ前膊伸展側ノ下五分ノ一以下ニ到ル迄、並ニ兩下肢ニ於テ趾背ノ全部及ビ下腿ノ全周圍ニ於テ下五分ノ一ノ部以下ニ極メテ多數ノ粟粒大、乃至小豆大ノ帶褐色ノ色素斑アリ。各斑ノ中間ニハ略々同大ノ色素脫失斑ヲ多數ニ混在セシム。色素斑ハ、指壓ニ依リ消褪セズ、萎縮、肥厚、炎衝等ノ現象ヲ呈セズ、全然尋常ナル皮膚ノ單ニ着色シタルニ過ギズ。色素脫失部亦然リ。上下肢共ニ、掌側面ニハカ、ル變化ヲ認メズ。色素異狀ハ美麗ナル對稱性ヲ形成セリ。(第一圖及ビ第二圖參照)

第一圖



第二圖



體位ハ能動的臥位ヲ攝リ、呼吸胸腹型、呼吸一六安靜、整調ナリ。精神狀態ニ著變ナク、智力尋常意識、智覺明晰、記憶力正常ナリ。體溫三十六・五乃至六・八、橈骨動脈ニ於ケル脈膊約七八、整調上膊動脈ノ屈曲ナク、足背動脈ヲ觸ル。血壓最高一一五、耗水銀(リヴァロツチ)

(1013)

(二)、各部

原著 長谷川 所謂對稱性色素異狀症ト植物性神經系ノ機能障礙トノ關係ニ就テ

顔貌尋常、眼裂左右等大、前額ノ作皺可能、作嘴、頰ノ膨隆可能眼球ノ位置、運動、瞳孔ノ大キサ尋常、對光、並ニ調節反應尋常、視力右〇・五、左一・〇デオブトリーノ近視アリ。一・〇デオブトリーノ凹面鏡ニテ、矯正視力右一・〇、左一・二ヲ示ス。

結膜ニ中等症トヲホームヲ證明シ、眼底ニ異狀ヲ認メズ。聽力、規定ノ距離ニ於テ規定ノ囁語ヲ以テ檢スルニ尋常、耳鼓ノ形態尋常乳嘴突起上ノ膨隆尖衝、壓痛ナシ。耳鏡檢査上、鼓膜ニ著變ヲ認メズ。

鼻鏡檢査上、輕度ノ鼻中隔彎曲症アルモ嗅力、空氣ノ流通ニ變化ナク、各鼻道、甲介健常、副鼻腔ニ尖衝ヲ認メズ。

口唇、尋常ニシテ、齒牙健全、齶齒ヲ認メズ。舌、眞直ニシテ安靜、粘膜ノ色、乳嘴健常、濕潤ノ度尋常ナリ。口蓋扁桃腺稍々腫脹スルモ潰瘍癍痕等ヲ認メズ。嚥下障礙ナシ。頸部淋巴腺、特ニ項腺ノ腫大、癍痕ヲ認メズ。白斑ナシ、頸動靜脈、共ニ觸視診上、著變ナシ。

喉部ニ著變ナク、脊柱ノ形狀、尋常ニシテ鏈打、並ニ壓迫ニ依リ病の疼痛ヲ感ズル箇所ナシ。

胸部所見トシテ胸廓ノ所狀尋常、呼吸運動ニ伴ナウ陷沒、隆起等ナク、呼吸型ハ、胸腹型、呼吸數約十六。呼吸困難ノ自他覺の所見ナシ。

肺肝境界ハ右乳線上第六肋骨上ニ存シ、兩肺下線ノ呼吸的移動良好、約二横指ニ達ス。打診上、並ニ聽診上、兩肺共ニ異狀ヲ認メズ心尖搏動ハ左乳線上第五肋間ニ存シ心臟右界ハ右胸骨線上ニ存リ。左界、左乳線ヨリ一横指内方ニ在シ上界尋常ナリ。絶對濁音ノ大キサ尋常。心音、第二肺動脈音、稍々亢進セル以外全ク尋常ナリ。

腹部ノ形狀尋常ニシテ、臍周圍、側腹部ノ皮下靜脈ノ異狀充血ナク緊張正常、波動、腫瘍、鼓脹等ヲ認メズ。

肝臟下緣右肋弓下ニ僅ニ觸知ス。表面滑澤、硬度尋常ナリ。脾臟ヲ觸知セズ。胃ニ腫瘍、壓痛、振水音ナク、大キサ膨滿後、大變ハ臍ノ上ニ位ス。

腎臟ヲ觸知セズ。排尿正常尿閉等ノ症狀ナシ。婦人科的檢査ニ於テ、生殖器ニ異狀ヲ認メズ。

四肢ノ位置、姿勢尋常、骨、關節ニ著變ナク、兩下腿ノ筋肉稍々萎縮シ、腓腸筋ノ握痛輕度ニ存ス。

四肢筋肉ノ不正及ビ不隨意運動ナク、握力、右二十五疋、左二十三疋。共動運動失調ナシ。

膝蓋現象消失シ、アヒレス腱反射亦、消失セリ。バビンスキー氏現象、オツペンハイム氏現象、メンデル、ベヒテレウ氏現象、ロツソリモ氏反射等ナク、足クロームス、ロンベルグ氏現象ナシ。腹蓋反射結膜及ビ角膜反射、咽頭反射存ス。

觸神及ビ痛覺、稍々侵サレ、左右趾端最モ甚ダシク上行スルニ從ヒ、其ノ度ヲ減ジ、膝蓋部ニ及ベバ殆ンド正常トナル。

口唇、手指ノ知覺障碍ナシ、溫覺ハ侵サレズ。部位神亦尋常ナリ。

レントゲン検査上胸部ハ、肺門部淋巴腺ノ稍々腫大セルヲ認ムル以外ニ著變ナシ。腹部ハ、胃ノ下界稍々下降シ、臍ニ達スルモ、陰影缺損、ニツシエ等ヲ認メズ。幽門部並ニ廻盲部ノ通過障碍ヲ認メス。

三、臨床検査成績

(一)、尿。尿量一日量一〇〇〇乃至一五〇〇、比重攝氏十五度ニ於テ一・〇一九、帶褐黄色ニシテ尿酸鹽類ニ依ル程度ノ濁濁ヲ呈ス。反應弱酸性、蛋白質ハ、ズルフォサルチール酸ニテ陰性、糖ハニールランデル氏法、トロンメル氏法共ニ陰性。尿沈渣ニハ少數ノ膀胱上皮、白血球等ヲ含ム以外、尿圓疇、腎腎盂上皮細胞ヲ認メズ、菌ヲ含マズ。尿中食鹽量フォルハルド・ザルコースキー氏法ニテ平均一二・二%。

インデカン、竹内氏法ニ依リ陽性、ウロビリリン、ウロビリノゲンヲ含マズ。

(二)、便ハ有形軟便ニシテ褐黄色ヲ帶ビ、肉眼的ニ消化度良ニシテ血液、粘液ヲ含マズ。潛出血、ウエーベル氏法ボアス氏法共ニ陰性ナリ。寄生蟲卵トシテ少數ノ鞭蟲卵、蛔蟲卵ヲ證明ス。

(三)、血液像。次表ノ如シ。

第一 表

	10/8	21/8	
血色素(ザーバー)	82%	80%	
赤血球數	4,72	4,80	
白血球數	8800	9500	
エオジン嗜好細胞	4%	3%	
鹽基嗜好細胞	—	—	
中性多白 核血球	桿狀核	—	2%
	分葉核	65%	66%
淋巴球	小淋巴	22%	22,5%
	大淋巴球	6%	3%
大單核及移行型	2%	2%	
病的赤血球	—	—	
病的白血球	エロ	1%	1,5%
	メタミ		

(四)、赤血球ノ抵抗力。ピヤース及ビクラムバー氏法ヲ用ヒ檢スルニ〇・四五%食鹽水ニテ溶血現象起リ、〇・三二五%ニテ完全ニ溶血セリ。即チ尋常ナル價ヲ示ス。

(五)、血液凝固時間。ビルケー氏法ヲ用ヒ檢スルニ二十五度ニ於テ四分五十秒ヲ要シタリ。
(六)、血液中血小板並ニ網狀赤血球數。

血小板數ハフオニオ氏法ニ依リ平均一六五〇〇〇。網狀赤血球數ハピアース及ビ克蘭パー氏ノブリラント・クレジール青ヲ用ヒ赤血球千ニ對シ十二個存セリ。

(七)、血液中酸素瓦斯並ニ炭酸瓦斯含有量。

法ノ如ク食間安靜時ニ測定酸素瓦斯ハワン・スライク氏法ヲ以テ檢スルニ酸素含有總量一・〇中〇・一八cc 五時間後二%蝕盡サル。炭酸瓦斯含有量ハ、平均五〇(ワン・スライク氏法)ヲ示セリ。

(八)、血液中ワッセルマン氏反應陰性。

(九)、血液中殘餘窒素量。三鹽化醋酸ヲ以テ蛋白質ヲ沈澱セシメ、普通キエルダール氏法ニテ檢スルニ五六眊ヲ示セリ。

(十)、ウイダール氏ヘモクラジ。早朝空腹時牛乳二〇〇瓦ヲ與ヘ、其ノ前後ノ白血球數ヲ檢スルニ次表ノ如シ。

即チウイダール氏反應陰性ナリ。

(十一)、胃液検査。左表ノ如シ。(長與氏試驗朝食後、一時間)

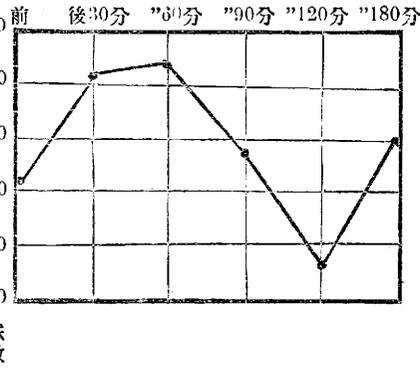


表 三 第

遊離鹽酸	20
總酸度	50
乳酸	(-)
ラヂウム	(+)
ペプシン	(+)
ヘプタリン	(-)
乳酸菌	(-)

遊離鹽酸稍々低キ感アリ、但シレントゲン検査上、胃ニ腫瘍等ヲ認メザルモ、胃大彎部臍ニ達ス。

但シ通過障礙ヲ認メズ。

(十二)、腦脊髄液。

無色透明ニシテ、比重一〇〇六、蛋白質ノ含量ロベルツ氏法ニ依リ〇・〇三%。壓力ハ側臥位ニ於テ一〇〇耗ナリ。ノンネアツペルト氏第二反應陰性、バンディー氏反應亦陰性、ワ氏反應陰性ニシテプレオチトーゼナシ(細胞數七個)。

(十三)、含水炭素耐容力。坂口氏試驗食餌ヲ早朝空腹時ニ與ヘ、血糖量ヲ測定セシニ次ノ如シ。

即チ食前〇・〇八六%ノモノガ食後三十分後〇・二二〇%、六十分後ハ最モ高ク、〇・二二六%ヲ示セリ、三時後〇・〇八一%ニ下降セリ。

即チ大體ニ於テ含水炭素新陳代謝機能ニ著變ナキガ如シ。

四、植物神經系統ノ機能検査

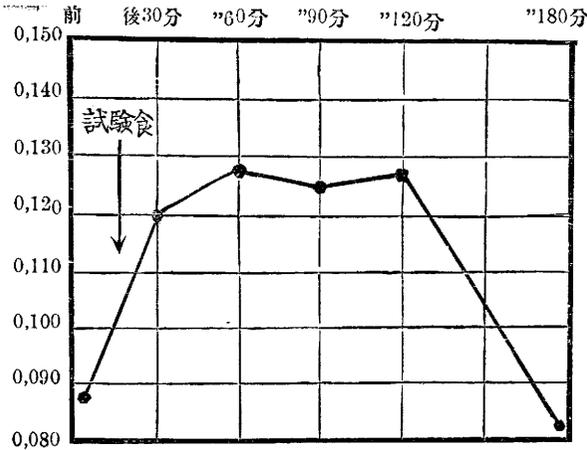
(一)、臨床的所見。

(A)、皮膚劃絞症。打診槌柄ヲ以テ皮膚ヲ擦過スルニ該部稍々發赤スルノミニシテ腫脹セズ。發赤ハ約五分間ニシテ消褪セリ。

(B)、アッシュネル氏現象。チェルマーク氏現象。並ニ呼吸性不整脈。

兩眼球ヲ指頭ヲ以テ強壓シジャッケー氏脈波計ヲ用ヒ動靜脈波ヲ

圖 三 第



採取シテ檢スルニ、第四圖ノ如ク著變ナシ。

頸動脈ノ走向ニ沿ヒ迷走神經ヲ強壓スルモ著變ナク、呼吸性不整脈ヲ認メズ

(第五圖参照但シ安靜呼吸時)。

圖 四 第

(Bulbus Druck)

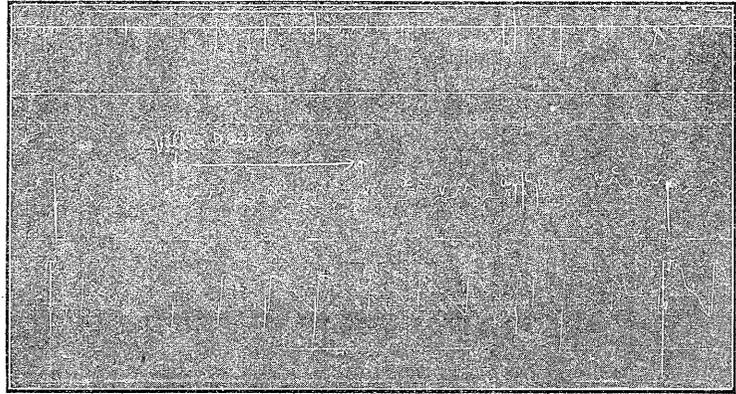
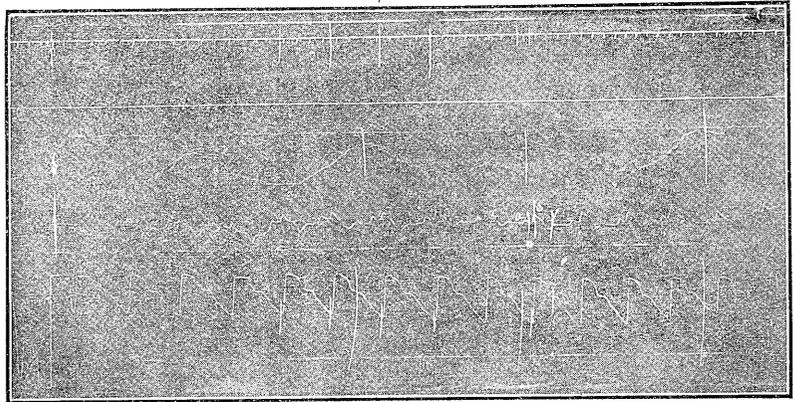


圖 五 第



(二)、藥効學的検査。

一、アドレナリンニ對スル反應。

(A)、鹽化アドレナリン(三三共)〇〇〇五ヲ早朝空腹時ニ於テ、皮下ニ注射シ血壓、脈搏、心悸亢進、胸内苦悶、手指振顫血糖、尿糖等ヲ檢シタリ。血壓ハタイコス血壓計ヲ用ヒ、血糖ハバンゲ氏微量血糖定量法今村氏變法ヲ、尿

糖ハ「バビ」隈川須藤氏法ヲ用ヒタリ。即チ次表ノ如シ。

アドレナリン〇・五ccヲ皮下ニ注射セル場合

第 四 表

血 壓	脈 搏	心 悸 亢 進	胸 内 苦 悶	手 顫 頭 暈	血 糖 反 應 %	尿 糖 %	注射前		注射後五分		十分		二十分		三十分		四十五分		六十分		九十分		百二十分		百六十分		
							値	記号	値	記号	値	記号	値	記号	値	記号	値	記号	値	記号	値	記号	値	記号	値	記号	値
九五	七二	—	—	—	〇・〇八七	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
一一〇	八八	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
一〇六	九八	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
一一〇	一二五	—	—	—	〇・二八八	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
一〇〇	九五	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
九五	八〇	—	—	—	〇・二八二	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
九五	七二	—	—	—	〇・二四〇	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
九五	七五	—	—	—	〇・二〇三	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
九五	七六	—	—	—	〇・〇六〇	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

即チ血壓ハ注射後約十分間ニシテ十五耗ノ増加ヲ示シ、脈搏ハ三十分ニシテ四十三ヲ増シ九十分ニシテ舊ニ復ス。心悸亢進、胸内苦悶著シク注射後二十分ニシテ頂點ニ達シ約九十分間持續セリ。手指振顫亦著明ニシテ三時間後モ多少存シタリ。

血糖量ハ注射後三十分ニシテ〇・一八八%ニ及ビ、明カニ過血糖ヲ示ス。尿糖ハ三十分ニシテニールランデル・トロムメル共ニ陽性トナリ其ノ排出量〇・二八dl/gニ及ベリ。

(B)、鹽化アドレナリン(三共)〇・〇〇一ヲ皮下ニ注射シタル場合。第五表ニ於テ見ルガ如ク血壓ノ増加ハ六十分後二十四耗。脈搏ノ増加ハ六十分後五十至。約三時間後舊ニ復セリ。

心悸亢進、胸内苦悶、手指振顫甚ダ著明ニシテ、頗ル苦痛ヲ訴フ。

血糖量ハ三十分後〇・二〇二%ニ及ビ約二時間後注射前ノ價ヨリモ更ニ低下スルヲ見ル。

尿糖ハ三十分後〇・三四dl/gヲ排泄シタリ。

何レモ二時間ニシテ注射前ノ數字以下ニ下ル。

エオジン嗜好細胞ハ注射後一時ニシテ消失シ二時間後再ビ出現スルモ百分率ハ漸次減少ス。

中性多型核白血球ハ一時間後、淋巴球ハ二時間後最モ増加セリ。即チ略々清水氏ノ成績ニ類ス。

(D)、レヅ^カ氏反應

鹽化アドレナリン(三共)一千倍溶液數滴ヲ結膜ニ注ギ瞳孔ノ散大ヲ檢シタルニ三十分後著明ニ散大シ始メ六時間後モ尙持續セリ。即チ本反應陽性ナリ。

(二)、ピロカルピンニ對スル反應。

メルク製鹽酸ピロカルピン〇・〇七ヲ皮下ニ注射シ、血壓、脈搏ノ變化、唾液分泌ノ増否發汗胃腸障礙等ノ有無ヲ檢シタルニ次表ノ如シ。

第七表

便	嘔	流	熱	脈	血	
意	氣	涎	感	搏	壓	
—	—	—	—	八〇	九八	注射前
—	—	—	—	九五	九八	注射後五分
—	—	士	士	九五	九八	十分
—	—	士	十	九八	一〇四	二十分
—	—	士	士	一〇四	一〇四	三十分
—	—	—	—	—	九八	四十五分
—	—	—	—	九六	九〇	六十分
—	—	—	—	八四	九四	九十分
—	—	—	—	八二	九〇	百二十分

血壓ハ約三十分ニシテ最高ニ達シ、六耗ノ増加ヲ來シ脈搏ハ約三十分ニテ最高ノ價ヲ示シ、二十四ノ増加ヲ來セリ。注射後二十分ニシテ輕度ノ熱感ヲ感ズト稱スルモ検査ノ間查ニヨリ漸ク「然リ」ト答フル程度ナリ、流涎ハ殆ンドナク強テ唾液ヲ出サシムルニ、其ノ量ハ注射前ニ於テハ十分間ノ全量五ccタリシモノガ注射後十分ヨリ十二及ビタリ。嘔氣、嘔吐、便秘、腹痛等ノ症狀ヲ訴フルコトナシ。發汗ハ殆ンド増加スルヲ認メズ色素斑部及ビ白斑部ヲ檢スル

本症ハ上下肢末端ニ於ケル色素異狀ニシテ、色素脱失現象ト色素沈着現象ガ斑點狀ニ交錯シテ來リ美麗ナル對稱性分布ヲ營メリ。幼時凍傷ノ後ニ發生シ、治療ノ傾向ナク漸時擴大シ手根關節、足關節ノ部位迄及ビ皮膚萎縮現象ヲ示サズ、遺傳的關係ヲ認ム。組織的ニ有斑部ニ於テハ基底細胞層ニ色素増加シ、白斑部ニ之ヲ缺ク外全ク正常ナリ。且ツ顔面ニ少數ノ雀斑ヲ有ス。即チ駒屋氏ノ所謂 *Areopigmentatio Symmetrica Dohi* ニ一致スルモノナリ。而シテ臨床上並ニ藥効學的検査上 *Eppinger und Hess* (9) ニ依レバ交感神經緊張症 (11) ニシテ、少ナクトモアドレナリンニ對シ過敏ナル状態ニアリ。

而シテ施行シ得タル簡單ナル臨床検査上、腎、肝、脾等ニ重大ナル機能障礙ヲ有セザルガ如ク、又血液瓦斯新陳代謝、含水炭素耐力、窒素代謝等ニ著變ナク腦脊髓液ノ性状尋常ナリ。而シテ、(18) 入江氏ニ依レバウイダール氏ヘモクラジールハ肝臟機能障礙ニ關係セズシテ植物神經系ノ緊張ニ關シ、副交感神經緊張症ニ常ニ陽性ナリト謂フ。本例ニ於テハ陰性ナリ。

然ルニ本例ハ輕度ナル脚氣ヲ有スルモ、脚氣並ニビタミンB 缺乏症ニ於テハ寧ロ本例ト反對ノ成績ヲ得ベキナリ。即チ(15)野田氏ニ依レバ、アドレナリンニ對スル反應減退スト云ヒ、(14)田川氏ニ依レバ、脚氣ニ於テハ交感神經ノ緊張減退シ少ナクモ髓反射ノ消失ハ交感神經ノトーンヌスノ減退ニアリトナセリ。

(15) 坂本氏ニ依レバ脚氣ニ於テ、アドレナリンノ態度ハ時間的ニ早期ニ現ハル、モ其ノ強度ハ一定セズト稱セリ。

(16) 大平氏ニ依レバ脚氣ニ於ケル赤血球ノ呼吸作用減退シ、酸素不飽和度増加スト云フモ本例ニ於テハ然ラズ。

即チ本例ニ於テハ單ニ脚氣後ノ智覺鈍麻ヲ有スルモアドレナリンニ對スル過敏状態ハ一定ノ體質異狀ト解釋スレバ本患者ノ有スル皮膚色素異狀トノ間ニ密接ノ關係ニ立ツモノト思考サル。

終リニ臨ミ、本症例ニ關シ種々ノ助言ヲ與ヘラレタル、皮膚科教室伊藤助教ニ謝意ヲ表ス。

結 論

- 一、所謂對稱性色素異狀症ハ一定ノ植物神經障礙ヲ有ス。
 二、而シテ其ノ障礙ハ交感神經緊張症ト密接ナル關係アルガ如シ。

参 考 文 獻

- 1) **Branwell**, Two clinical lectures on Addison's disease. *Archiv für Derm. u. Syph.* Bd. 49. S. 441
 Schussverletzung. D. m. W. Nr. 4. 1916. 3) **篠本慎一**「尋常性白斑ノ原因補遺」殊ニ知覺神經及交感神經障礙ニ就テ、皮膚科及泌尿器科雜誌、第二十卷、一九二〇。 4) **Rotman**, Untersuchung über die physiologie der Lichtwirkungen. *Kl. wochenschrift.* Nr. 19, 37, 38, 1923.
 5) **Covisa**, Das sogenannte Pigmentsyphilid und Melanoderma Syphilitica. referat aus *Dermatol. wochenschrift.* Bd 60. S. 502. 7) **松本信一**、四肢ニ發シル一種ノ對稱性色素異狀ニ就キテ、皮膚科紀要、第二卷第二號。 8) **Ginji, Komaya**, Symmetrische Pigmentation der Extremitäten. *Archiv f. dermatologie u. Syphilis.* Heft 3. Band 147. 9) **Eppinger und Hess**, zur pathologie des vegetativen nervensystems. *Zeitschrift. f. Kl. Med.* Bd. 67. & Bd. 68 10) **Lehmann**, Was leidet die pharmakologische Prüfung in der Diagnostik der Störung im vegetativen Nervensystem? *Zeitschrift. für Kl. med.* Bd 81. 1914. S. 52. 11) **清水義介**「メタノキ」注射後ノ血液像、北越醫學會雜誌、第三十七卷第六號。 12) **Kansler, Alfred**, über Umstimmung des Vegetativen Nerven-systems. *Zeitschrift f. gesam. Exp. Med.* Bd 46. Heft 1/2 S. 131. 13) **野田九郎**、脚氣ニ及ボス「アドレナリン」皮内注射ニ就テ、醫海時報、一五四九。 14) **田川蟬太郎**、金子慎吉、脚氣ニ於ケル腿反射消失ト交感神經、東京醫學會雜誌、第三十七卷一二號。 15) **坂本、篠田**、脚氣及ビ動物「ツイタミン」B 缺乏症ニ於ケル血糖量ニ就テ、東京醫學會雜誌、第一二號第三六卷。 16) **大平島**、脚氣並ニ「ツイタミン」缺乏症ニ於ケル血液ノ酸素不飽和度、赤血球ノ呼吸作用、日本內科學會雜誌、第一三卷第四號。 17) **伊藤實**、對稱性色素異狀症ニ就テ、十全會雜誌、第三十卷第八號。 18) **入江榮一郎**、「ウイダル」氏肝機能能檢査法ノ價値並ニ其ノ本態ニ就テ、臨床醫學、第一三年第四號。