

土肥氏鱗狀毛囊角化症ニ就テ

(昭和五年七月二十二日受附)

金澤醫科大學皮膚科泌尿器科教室(主任土肥教授)

田 中 清 次

目 次

第一章 實驗症例	緒 言
第二章 本症ノ統計的觀察	緒 言
	第三章 診 斷
	總 括
	結 論
	文 獻
	寫 眞

明治三十六年(一九〇三)土肥、百瀬兩氏ニヨリ未ダ文獻ニ記載セラレザル毛囊性角質異常ノ三例ヲ示説シテヨリ、吉富及ビ江副、濱野、中野、三宅、村澤、廣田ノ諸氏ニヨリ追加報告セラレ、我教室ニ於テハ著者ハ大正九年及ビ十年ニ本症ノ十例ヲ報告シ、次デ馬詰、高橋氏等ノ追加報告アリ。爾來木下、日高及ビ王、田上氏等ノ報告相次デ發表セラレ、本症ノ實驗セラレタルモノ本邦ニ於テハ實ニ七十餘例ニ及ブモ、歐米諸國ニ於テハ未ダ本症ノ記載セラレタルモノアルヲ見ズ、此レ恐ラク人種、風土、生活狀態ノ相違ニ基因スルニ因ルカ實ニ奇異ニ感ズル所ナリ。

余ハ最近更ラニ本症ノ三例ヲ實驗セルヲ以テ諸家ノ報告記載ヲ參照シ、本症ノ統計的觀察ヲ試ミントス。然シテ從來ノ報告ニハ記載ノ甚ダシク省略セラレタルモノ多ク、余ノ統計的研究ニ引用スルニ足ルモノ僅カニ四十三例ニ過ギ

ザリキ。

第一章 實驗症例

一、葛葉某男。二十五歳、會社員。

昭和五年三月廿五月初診。

生來健康ニテ著患ヲ知ラズ。同胞八名中三名死亡、五名健存、家族中ニ同様ノ疾患ヲ認メズ、昨年未陰部ニ疼痛アル傷ヲ生ジ、數日ニシテ治癒セリ。

三年前右臀部ニ白色ノ發疹ヲ生ジ、今日ニ至ルモ治セズ、極メテ徐々ニ蔓延スト。

右臀部全般ニ散在性ニ灰白色ノ鱗屑ヲ被ル發疹數十個アリ、左上腿ヨリ左鼠蹊部ニ四―五個同様ノ發疹アリ、發疹ノ大イサ小豆大ヨリ大豆大ニテ、中央ニ一個ノ小黑點ヲ有シ、表面扁平ニテ皮膚面ヨリ殆下隆起セズ、灰白色乃至汚穢暗褐色ヲ呈シ、鱗屑邊緣ハ皮膚面ヨリ少シク游離セルモノアリ。

診斷、土肥氏鱗狀毛囊角化症。

二、油屋某男。二十四歳、漁業。

昭和五年三月二十二日初診。

同胞七名中一名死亡、妹ニ同様ノ皮疹アリト云フ。

三年前肋膜炎ヲ患フ。

十一歳前後ノ頃、下腹部ニ褐色ノ落屑性發疹ヲ生ジ、漸次極メテ徐々ニ側腹ヨリ腰部臀部鼠蹊部ニ蔓延シ、三年前ヨリ腋窩部及ビ肘部ニ發疹スルニ至レリ。

下腹部兩側腰部臀部ニ主トシテ多數ノ發疹ヲ生ジ、鼠蹊部上腹部ニ二十數個發生セルヲ認メラレ、大イサ半米粒大ヨリ大ナルハ爪甲大ニ及ビ、表面

原著 田中土肥氏鱗狀毛囊角化症ニ就テ

扁平滑澤皮膚面ヨリ僅カニ隆起シ、發疹中央ニハ各々毛囊ニ一致セル小黑點アリ、鱗屑邊緣ハ僅カニ皮膚面ヨリ游離ス。汚穢淡褐色ヲ呈シ、下腹部ノモノハ密生シ、數個融合セルモノアリ、鱗屑下ノ皮膚ハ輕度ノ色素脫失アリ、炎症々狀ヲ認メズ、自覺症ナシ。

診斷、土肥氏鱗狀毛囊角化症兼結核性脊樞炎。

三、油屋某女。二十二歳、漁業。

昭和五年三月十八日初診。

患者ハ實驗症例(二)ノ妹ニシテ、血族關係ハ前者ニ等シク、患者ノ夫ハ健康ニテ舉子ナシ、肋膜炎ニ罹リタル事アリ。三年前ヨリ腹部背部胸部腋窩部等ニ落屑性發疹ヲ生ジ、今日ニ及ブ。

腹部全般ニ亘リ散在性淡褐色落屑性發疹アリ、大イサ粟粒大ヨリ爪甲大ニ及ビ、其中央部ニ各小ナル黑點ヲ有シ、鱗屑ノ邊緣游離セルモノ、或ハ鱗屑ハ脱落シテ中央ノ黑點及ビ鱗屑ニ一致セル色素脫失ヲ遺セルモノ等アリ、下腹部ノ發疹ハ一般ニ大ニテ密生シ、中ニハ數個融合セルモノアリ。同様ノ發疹ハ兩側腹部ヨリ腰部及ビ上臀部ニ存在シ、一部ハ心窩部ヨリ乳房内側ニ達シ、兩腋窩前側ニ散在發生ス。

診斷、土肥氏鱗狀毛囊角化症。

以上ノ三症例中(二)及(三)ハ同一家族ノ兄妹ニテ、兄(三)ハ明カニ結核ヲ有シ、妹(二)モ既往ニ肋膜炎ヲ有スルヲ特異トス、又症例(一)ニアリテハ左侧ニ比シ右側ノ發疹著シク顯著ナリ。

組織的所見

症例(三)ノ發疹ヲ摘出シ、酒精固定「パラフィン」包埋連續切片ヲ作り、「ヘマトキシリン」エオジン「重染色、彈力纖維染色等ヲナシ檢索セリ。

毛嚢口ヲ中心トシテ角質増生アリ、毛嚢ハ壺狀ニ擴大シ、内ニ角質物ヲ充填ス。極毛ハ角質内ニ捲縮シテ存ス、開大セル毛嚢口ヨリ周圍ニ向テ板狀ノ角質増生アリ其邊緣ハ少シク剝離ス。毛根部ニハ可ナリ著明ノ細胞浸潤アリ、其他上皮膚及眞皮膚ニ著變ナシ。

更ニ詳細ニ鏡檢スルニ肥厚セル角質ハ正常皮膚部ノ約三乃至四倍ノ厚サニ達シ、毛嚢口ヲ中心トシテ周圍ニ擴張シ、中心部タル毛嚢口部ハ肥厚セル角質丘狀ニ隆起スルモ、其他ノ部分ハ中心ニ近キ部分モ亦邊緣モ角質ノ厚徑ニ殆ト厚薄ナク、角質ハ多クハ數層ノ角質薄板ヨリ成リ波狀ヲ呈シ、各層間ニ少シク空隙ヲ見ルアリ、或ハ密着シテ同質性ノ厚キ角板ヲ呈シ、角質層ノ底面ハ顆粒層ニ密着シ、部位ニヨリ角質ガ半球狀ヲナシテマルビギ一氏層ニ突入セルアリテ、角質層ノ底面ハ多少曲線ヲ呈ス。邊緣部ニ於テハ角質層ハ顆粒層ヨリ剝離シ數層ノ薄板ニ分裂シテ擧上ス。而シテ肥厚セル角質ハ完全ニ角化シ、「エオジン」ニ均等ニ染色シ、豪モ不全角化ヲ見ズ。角質中ニハ部位ニヨリ黃褐色微細ノ色素顆粒ヲ混在ス。

マルビギ一氏層ハ一列ノ顆粒細胞ト數層ノ棘細胞ヨリナリ、其厚徑並ニ網狀突起ノ廣狹長短ハ正常皮膚ニ大差ナキモ、至細ニ檢スル時ハ患部棘細胞ハ其原形質及ビ核モ稍縮小シ、核網モ稍明瞭ヲ缺キ、「ヘマトキシリン」ニヨリ正常部ニ比シテ稍濃厚ニ且少變性ニ染色ス、從テ、マルビギ一氏層ノ厚徑ハ正常部ニ比シテ少シク菲薄ナルヲ覺ユ、且少核ガ多少原形質ノ一方ニ偏在シ、核ノ周圍ニ空隙ヲ見ルコトモ特ニ多シトス。基底細胞ニハ異常ナク、唯色素顆粒カ少シク減少セルガ如キ感アリ。

病竈中心部タル毛嚢部ヲ精檢スルニ、毛嚢口ハ著シク開大シテ數倍大トナリ、内ニ角質物ガ栓狀ニ拮入ス。角栓ハ蕊根狀ニ多數ノ角質層ヨリ成

ル、角化ハ完全ニシテ「エオジン」ニテ平等ニ染色シ、僅カニ一小部分ニ於テ不全角化ヲ見ルノミ。角栓ノ尖端ハ圓錐形ニ少シク皮膚表面ニ突隆シ、發疹ノ中心點ヲナシ、下方著シク擴大セル毛嚢内ニ深く拮入シ、下端ハ漸次細小トナリ殆ト毛根部ニ達ス。毛嚢開口部ニ存スル角栓中ニハ角板ノ間隙ニ或ハ角質中ニ黃褐色或ハ黑褐色ノ小顆粒可ナリ多數存在ス、是レ臨床上小黒點トシテ見ユル所以ナルベシ。

極毛ハ毛嚢ノ下部ニ於テハ直線狀ヲナシテ角栓中ニ存スルモ、毛嚢開口部附近ニ於テハ著シク捲縮シテ存シ、切片標本ニヨリテハ數個ニ短切サレ毛幹ガ縱斜位ヲナシテ角栓中ニ介在スルヲ見ル。

毛嚢ハ著シク擴大シテ壺狀ヲナシ、上方三分ノ一部ハ最モ擴大シ、正常毛嚢間隙ノ十數倍ニモ達シ上皮膚性毛根鞘ハ角栓ノ壓迫ノ爲メ著シク菲薄トナリ、纖維狹小ノ核ヲ有スル一乃至二層ノ細胞層ト「ケラトヒアリン」ヲ含有スル一層ノ顆粒細胞層ヨリナリ、擴大ノ程度ナル毛嚢下方及ビ毛根部ニ近キ部分ニ於テハ、毛根鞘ハ數層ノ上皮膚細胞ヨリナリ、細胞體及ビ核ハ少シク膨大シ、或ハ原形質内ニ空泡ヲ有スルアリ。毛嚢結締織部ハ上部ニ於テハ異常ナキモ、毛嚢下部及ビ毛根部ニ於テハ單核小圓形細胞ノ輕度ノ浸潤アリ、結締織細胞モ膨大増加シ、附近細胞浸潤ト相連絡ス。

細胞浸潤竈ハ毛根周圍ニ限局シテ存シ、浸潤ハ主トシテ單核小圓形細胞、結締織細胞ヨリナリ、浸潤竈ノ周緣ニハ圓形、紡錘形或ハ桿狀ノ核ヲ有スル新生結締織アリテ明瞭ニ區別スルヲ認ム。

眞皮膚ニハ其他ニ異常ナク、患部乳頭部ハ細胞浸潤特ニ血管擴張ナク、汗腺皮脂腺ニモ異常ナシ又彈力纖維ノ分布形態等ニ毫モ變化ヲ認メズ。

第二章 本症ノ統計的觀察

一、症 候

毛孔ニ一致シテ針頭大ノ黑點ヲ生ジ、此ヲ中軸トシテ灰白色乃至汚穢淡褐色ノ圓形菲薄ノ鱗屑ヲ生ジ、其直徑數耗ヨリ一乃至二糧ニ達シ、表面ニ多少ノ細皺ヲ見ルモ平滑ニシテ少シク光澤アリ、鱗屑ノ厚徑ハ全表面共同様ニシテ厚薄ナク、底面ハ皮膚表面ニ固著スルモ邊緣僅カニ游離シ、恰モ荷葉ノ水面ニ浮ブガ如ク或ハ皮膚注射口ニ「コロヂウム、エーテル」ヲ塗布シ乾燥セルモノ、如ク、注射口ハ毛孔ニ一致セル黑點ニ、乾燥セル「コロヂウム、エーテル」ハ鱗屑ニ該當ス。發疹ノ境界ハ概シテ明劃ナリ、然シテ稍陳舊ナル發疹ノ鱗屑ハ鑷子又ハ爪縁ヲ用キ略々剝離シ得ベク又ハ自然ニ脱落スルモ發疹ノ中心部ナル小黒點ハ依然トシテ遺殘シ、數日ヲ經バ再ビ此ヨリ鱗屑ヲ生ズルモノナリ。斯ル發疹ハ孤立散在性ニ生ズルモノナルモ密生セル時ハ鱗屑癒合スル事アリ、斯ル癒合セル發疹ハ内ニ數個ノ黑點ヲ有ス。發疹ハ正常皮膚ト同高ニシテ毫モ隆起セズ、形狀多クハ圓形ナルモ増大セルモノハ稍橢圓形或ハ不整多角形ヲ呈スルコトアリ、殊ニ相互ニ融合スレバ不整形ヲ呈ス、個々ノ發疹ハ爪甲大ヨリ増大セズ且ツ毫モ炎症々狀ヲ認メザルモノニテ、終始乾燥狀態ニ止マリ決シテ水泡膿疱丘疹等ヲ形成セズ、屢々發疹ノ周邊ニ稍色素脫失セル白暈ヲ帶ブモノアリ、又鱗屑脱落セル時ハ其跡ニ一致シテ少シク色素ノ脫失セル圓斑ヲ遺スコトアリ。

自覺的症候ハ全然缺如シ從テ患者ハ本症ノ初期ヲ知ラズ、數個或ハ十數個發生スルニ及ビ偶然發見スルヲ常トス。從來實驗報告セラレタル文獻ニヨレバ多數症例ノ發疹型態ハ何レモ前記症候ニ合致セルモノナルモ、日高及ビ王氏ノ報告セル五例中三十四歳ノ男子ニ固有ノ土肥氏鱗狀毛嚢性角化症ニ所謂棘狀毛嚢角化症ヲ併發シ、兩者ノ移行型疹ト認ムベキ發疹アルヲ記載セラレタリ。

二、發 生 部 位

特異ノ發生部位ヲ有スルモノニテ、大抵下腹壁及ビ腰臀部ニ始マリ、是ヨリ上下ニ蔓延シ、胸部乳房部腋窩前後側稀レニ肘部ニ及ビ、或ハ上腿鼠蹊部陰阜稀レニ膝膕下腿ニ發生スルモ、最モ密生スルハ軀幹下部ニテ、之ヲ距ルニ從ヒ稀疎トナルヲ常トセリ。然シテ大多數ハ左右對側性ニ發生スルモノナルモ、著者ノ實驗セル二例(症例二六及ビ二八)、日高及ビ王氏ノ一例(症例三七)、合計三例ハ偏側性ニテ、又著者ノ一例(症例五二)、高橋氏ノ一例(症例五〇)、馬詰氏ノ二例(症例三四及ビ三五)、日高及ビ王氏ノ一例(症例四〇)、廣田氏ノ一例(症例三二)、計六例ハ對側性ニ發疹セルモ、特ニ偏側ニ發疹著明ナリ。

三、性及ビ年齡

土肥氏ノ記載セル所ニ依レバ男女ノ間ニ著シキ差異ヲ認メズトナセルモ、其後ノ報告症例ヲ見ルニ女子ニ比シ男子ノ罹患數著シク多キヲ認メラル、即チ症例四三中女子一一例男子三二例ニテ、此レ發疹部位ノ關係上女子ノ受診スルモノ少キニ依ルカ、實際上女子ニ少キ病變ナルカノ解決ハ將來ノ研究ニ待ツヲ要ス。

年齡ニ關シテハ著者嚮ニ四八例ノ統計報告ヲナセル際、大多數(四八中三二)ハ十六歳ヨリ二十五歳ノモノナル事ヲ記載セリ、然シテ其後ノ報告ヲ見ルモ二十歳前後ヨリ三十歳前後ノモノ多數ナルヲ認メラレ、本症ハ青年期ニ發生スルモノナル事確實ナルモ、時ニハ十歳未滿ノモノニ發生シ(症例七、三六、三九)、或ハ四十歳以後ニ發疹スル事モアリ(症例四六)。

四、經過

發疹ハ一時ニ多數發現スルコトナク、初メニ少數ノ發疹ヲ生ジ漸次其數ヲ増加スルヲ常トス、發疹ノ數ハ僅カニ數個ニ止ルコトアリ或ハ百以上ニ及ブコトアルモ概シテ數十個ノコト多シ、又發疹ハ冬期ニ著明ニシテ夏期ニ輕快スル傾向アリ。一般ニ經過ハ極メテ緩慢ニシテ數年以上ニ及ブコト多ク著者ノ實驗セルモノニ十數年ヲ經過セルモノアリ(症例二九及ビ三〇)、其間一時全癒セルガ如キ狀ヲ呈シ再三再發ヲ來スコトアリ殊ニ鱗屑ハ脱落シ僅カニ小黑點ノミ

ヲ認ムル程度ニ達シ、再ビ鱗屑形成ヲ來スベシ、然レドモ早晚全治スルニ至ル、是レ三十歳以上ノ本症患者ヲ見ルコト極メテ少ク五十歳以上ノ者ハ未ダ實驗サレタルコトナシ。然シテ發疹消退後ハ一時其跡ニ僅カニ色素ノ消退ヲ來スコトアルモ、皮膚ノ萎縮或ハ癩痕等ヲ遺スコトナシ。

五、家族的關係

吉富及ビ江副氏ガ本症ノ姉妹ニ發生セルヲ報告セラレテヨリ、我教室ノ高橋氏ハ兄弟ニ發生セルヲ實驗報告シ、今余ノ記載報告セル兄妹ニ發生セルモノヲ合セバ確實ニ血族的關係ノ認メラレタルモノ三ニテ、木下氏ハ兄弟ニ（症例四八）、森山氏ハ祖父ノ弟ニ（症例四九）、日高及ビ王氏ハ姉妹ニ（症例三七）、同一發疹アルヲ記載セルモ總テ本症患者ニ對スル問診ニ依ルモノニテ不確實ナルヲ免レズ、然レドモ本症ニ家族の發生ヲ見ルコト稀レナラザルハ注意スベキ現象ナリ。

六、本症ニ於ケル菌檢索

吉富及ビ江副氏ハ本症ノ姉妹ニ發生セルヲ見テ傳染性ヲ疑ヒタリ、然レドモ三宅、高橋ノ兩氏及ビ著者ノ實驗ニ於テハ菌檢索ハ總テ陰性ヲ呈シタリ、唯中野氏ハ本症ノ鱗屑ヨリ二種ノ桿菌ヲ培養シ（培養基上ニ半透明ノ放射線狀扁平コロニーヲ形成セリト云フ）、此ヲ動物及ビ同一患者ニ移植セルモ陰性ナリシト云フ。

然シテ本症ガ一點ヨリ周圍ニ向テ圓形ニ増大シ、比較的明劃ナル境界ヲ有シ、往々同胞或ハ親子間ニ同病者ヲ證明シ得ラレ、且ツ一處ニ發生シ漸次他處ニ新生増加スル諸點ヨリ觀察スレバ或ハ有菌性ノ皮膚疾患ニアラザルカヲ疑ハシムルモ、亦一方ニ於テ本症ノ發疹ハ爪甲大ヨリ増大セズ、常ニ一定大ニ停止スル點ヨリ考フレバ有菌性トシテハ奇異ノ感アリ、此等ハ尙今後ノ研究ヲ要スベキモノト思考ス。

七、本症患者ノ既往症及ビ合併症

既往ニ著患アリシモノ症例五三、五四ノ肋膜炎、症例五一ノ盲腸炎及ビ胃擴張、症例三三ノ「チブス」等ニテ既往症

ト本症トノ間ノ相關性ヲ認メズ。

合併症トシテ土肥氏ハ毛孔性苔癬ヲ併發スル事尠ナカラズトナセルモ、日高及ビ王氏ノ所謂棘狀毛囊角化症ヲ併發セル一例(症例四〇)アル外、毛孔性苔癬ノ併發ヲ記載セルモノナシ。

其外濕疹ニ(症例二二及ビ四二)、淋疾ニ(症例二五及ビ四五)、頑癬一(症例二四)、尋常性白斑一(症例四六)、微毒及ビ淋疾アルモノ一(症例二六)、婦人病アルモノ一(症例三二)ニテ、結核性疾患ニ關係アルモノノ比較的多シ、即チ結核性腎炎一(症例二二)、皮膚疣狀結核一(症例四三)、家族ニ結核症ヲ有スル腺病質一(症例六)ニテ、余ノ實驗症例五三及ビ五四ハ既往ニ肋膜炎ヲ經過シタルモノニテ、此等ヲ合スル時ハ結核性疾患ト關係アルモノ五例ニテ、本症ノ合併症中最モ重要ノ位置ヲ占ムルモ、本症ノ病理上ノ意義ニ關シテハ將來ノ研究ニ待タザルベカラズ。

八、風土及ビ人種ノ關係

本症ハ本邦ニ於テ記載發表セラレテ既ニ二十七年ヲ經過シ、症例數ニ於テモ統計表ニ載セラレタルモノヲ合スレバ七十餘例ニ及ブモ、歐米各國ニ於テハ未ダ一例ノ記載報告ヲモ見ズ。此レニ依レバ本症ハ一見風土的ニ或ハ人種的ニ特異性ニ發生スルモノ、如ク或ハ生活様式ニ關スルモノ、如ク推考セラル、若シ歐米ニ斯カル皮膚疾患ノ存スルアレバ、皮膚科學ノ進歩發達セル獨佛英及ビ北米等ノ専門家が決シテ看過スルガ如キコト有リ得ベカラザルコト、信ズ。又土肥教授ノ如キモ滯獨前後四年間、諸處ノ皮膚科教室ニ於テ可ナリ多數ノ皮膚病患者ヲ實見セラレタルモ、本症ト診斷スベキ一例ニモ遭遇サレズ、又本邦ニ於ケル皮膚科專家ニテ彼地ニ在リタル諸先輩モ同様ニテ、全ク歐米ニハ未ダ曾テ存在セザルモノ、如シ。本邦以外ノ東洋諸邦ニ於テハ専門學ノ發達セザル今日、果シテ本症ガ存在スルヤハ豫知シ得ザルモ、現今ニ於テハ少ナク本邦以外ニハ實驗サレタルコトナク、全ク本邦獨特ノ疾患ノ如キ感アリ。翻テ之ヲ本邦諸地方ニ就テ觀察スルニ、本症例ヲ最も多ク實驗報告セルハ東京、金澤、新潟ノ諸教室ニテ、大連地方ニモ少ナカラザルガ如ク、東北、北海道、近畿、中國ヨリハ殆ド報告ナク、長崎、九州方面ニ於テハ甚ダシク僅少ナルヲ

見、即チ報告症例ノ統計上ニ於テハ地方的ニ重大ナル關係アルモノ、如シ。

然レドモ余ノ側面的觀察ヲ以テスレバ、本症ハ本邦ニ於テハ風土、或ハ生活狀態ニ特種ノ關係ヲ有スルモノニ非ザルベク、恐ラク本症皆無ノ如ク見ユル地方ノ皮膚科教室並ニ開業専門家モ實際ニハ往々實驗セラル、モ、發表報告セラザル爲メ、本症ガ存在セザルモノ、如ク見ユル所以ナルベシ。

本症ハ元來自覺症ナク、衣服ニ被覆セラル、部位ニ發生スルニヨリ、罹病者ハ疾病的及ビ美容的痛痒ヲ感ゼザルヲ以テ、本症ヲ主訴トシテ診療ヲ求ムル事殆ド皆無ニシテ、偶然發見サル、コト多ク、又一般開業醫諸氏ハ多クノ場合本症ニ對シ學術上ノ興味ナク、看過サル、事モ尠ナカラザルベク、余ガ蒐集シ得タル二十七年間ノ報告例七十餘例ト云フハ、僅カニ其一部分ニ過ギザルベク、實際ニ於テハ本症例ノ數ハ遙ニ多數ナルベシト推測シ得ベシ。

九、組織的所見

毛囊口ヲ中心トシ輕微ノ丘狀隆起ヲナセル角質肥厚ニテ、變化ハ毛囊口ニ最モ著明ニテ恰モ荷葉狀ヲ呈シ、葉莖狀ノ角栓ハ毛囊口ヲ開大シテ毛囊深部ニ達シ、毳毛ハ中軸トナリテ角栓ノ中央ヲ貫キ、皮膚面ノ角質肥厚部ニ達シ縮ス。荷葉狀ノ肥厚角質ハ葉莖狀ノ角栓ヲ軸トシ皮膚面上ニ擴リ邊緣ハ僅カニ板狀ニ剝離ス。毛囊根部及ビ周圍ニハ輕度ノ圓形細胞浸潤アリ、肥厚角質下層ノ細胞層ニ於テハ原形質中ニ空泡ヲ形成シ核ハ偏在セル事アリ、又一般ニ肥厚角質下ノ基礎細胞内色素顆粒ハ減少ス、毛囊上皮細胞層ハ著シク壓平サレ菲薄トナレリ。

表皮突起、眞皮乳頭部ノ形狀ニ異常ナク、又眞皮血管ニ異常ヲ認メズ。

以上ノ組織的所見ハ土肥、日高及ビ王、木下氏等ノ所見ト殆ド差異ナク一致セル所ナリ。

一〇、豫後

本症ノ豫後ハ佳良ニシテ早晚全癒スベシ。但シ經過ノ條下ニ記述セルガ如ク、多クハ數年ニ亘リテ消長シ、時ニ十數年ニ及ブモノアリ、一旦全然消退セルモノモ再ビ發生スル事アリ。

報告者	百土瀨肥	吉富	濱野	村澤	中野	加藤	著者
報告年度	明治卅六年	明治卅七年	明治四十年	大正三年	大正四年	大正七年	大正九年
實驗場所	東京帝大皮膚科教室	同右	同右	九州帝大皮膚科教室	東京帝大皮膚科教室	同右	金澤醫學專門學校皮膚科教室
症例番號	五例中三例報告	七六	八 九 〇 一 二	一三	二〇 二一	二二 二三 二四 二五 二六 二七 二八	
症例				永、定	河野 吉田	香林 櫻井 小石 竹越 關戸 油谷 多田	
性別		女女	女男男男男	男		男男男男女男	
初診時年		一五六	二二 二八 二〇 二六 一七	二六	一九 二三	二〇 二二 二五 二〇 二六 二九	
初發年		一四		二六	一八 二一	二〇 二二 二三 二五 二九 不明 不明 不明	
發疹部位		腹部腰部臀部	主トシテ下腿ニ發生セリト	腰部臀部上腿外面	腹部腰部臀部	兩下肢前面臀部 腰部 臀部 左臀部 兩臀部 右下腹右大腿右胸右背	
左右比較		++		+	++	+ + + + + + + + + +	
關係族		リ姉妹ナ				- - - - -	
既往疾						- - - 淋疾	
合併症		腺病質				- - 淋疾 頑癬 急性濕疹 結核性腎炎	
菌檢索					リ陽性培養	陰性	
備考	記事省略詳細不明	姉妹發生					

著者	森山	高橋	田上
昭和五年	昭和二年	昭和三年	昭和四年
金澤醫科大學皮膚科教室	長崎醫科大學皮膚科教室	金澤醫科大學皮膚科教室	金澤市開業
五四	四九	五〇	五一
油屋	大隈	松田	任田
男	男	男	男
二四	二四	二五	二〇
一一	二三	二〇	一九
鼠蹊部、 右臀部、 左大腿、 軟性下 疳	臀部	臀部、 右腸骨 疳	腰部、 臀部
+	+	+	+
+	+	+	+
アリ	アリ	アリ	一
肋膜炎	一	一	盲腸炎
一	一	一	一
一	一	陰性	一
兄弟、 姐妹、 發生		兄弟、 姐妹、 例(三、 一)	

第三章 診 斷

本症ハ中央ニ黒點ヲ有スル圓形ノ自覺症ナキ鱗屑疹ニシテ、大サ爪甲大ニ止マリ、汚穢淡褐色ヲ呈シ、鱗屑底部ニ固著シ、好ンデ青年ノ殊ニ男子ヲ侵シ、軀幹下部ノ腰腹部ヲ中心トシ、對側性ニ發生スル部位の關係、慢性ノ經過等ニ注意セバ、臨床上一見診斷ヲ確定シ得ル特異的疾患ナルモ、他ノ角質異常ノ類似疾患トノ相違點ヲ抄出シ、以テ本邦以外記載サレザルモノナル事ヲ明ニセントス。

一、ダリエー氏病

嘗テ土肥氏ハ櫻根氏渡歐ニ際シ本症ノ標本ヲ托シ、Neisser, Lesser, 兩氏ノ意見ヲ聞カレシニ、Lesser氏ハ單ニダリエー氏病ニ非ザルカト看做シタリ、ダリエー氏病ト土肥氏鱗狀毛囊角化症トハ、(一)發疹ノ大イサ殆ド一致シ、(二)等シク鱗屑ヲ有シ、(三)色モ類似スル事アリ、(四)經過極メテ緩慢、(五)家族の發生ヲ見ル等ハ類似セルモ症候、發生部位、組織的所見ニ著明ノ相違點ヲ有ス。

症候。ダリエー氏病ニ於テハ原疹露滴狀ヲ呈シ、光澤アル微小疹ニテ、漸次粟粒大ヨリ小豆大トナリ、鈍圓錐形ヲナシ、多クハ黃紅色淡紅褐色或ハ暗褐色ヲ呈シ皮膚ニ固著ス。即チ本症ハ好シデ乳嘴腫狀ニ、増殖スル傾向アル丘疹性角質増殖症ニテ、初メハ散在スルモ、漸次密集シテ汚穢褐色ノ局面ヲ作り、表面硬固粗糙ニテ灰白色鱗屑又ハ汚穢褐色ノ角痂ヲ被リ、之ヲ剝離セバ底面ハ深紅色ノ濕潤ヲ呈シ、且ツ無數ノ小窩ヲ認ム。

土肥氏鱗狀毛嚢角化症ハ必ズ毛孔ニ一致シテ面皰ニ類似セル針頭大硬固ノ小黑點ヲ生ジ、此レヲ中心トシ圓葉狀ノ鱗屑ヲ生ジ、増殖の傾向無クシテ皮膚ト同一平面ニ存シ、表面ニ細皺アリテ光澤ヲ帶ビ、邊緣ハ僅カニ游離ス、鱗屑ハ剝離スルモ底面濕潤スル事ナク、再ビ遺殘セル中央黑點ノ周邊ニ鱗屑ヲ生ズ、多クハ孤立散在性ニ發生シ、時ニ數個ノ發疹相癒合スルモ局面ヲ作ル事ナシ。

部位。ダリエー氏病ハ間擦濕潤スル皮膚接觸部ニ主トシテ發生シ、腋窩鼠蹊部肛圍等ニ著明ニシテ、鼻唇溝耳後溝臍窩ノ如キ深溝部之ニ亞ギ、其他有髮頭部胸部背部薦骨部手背足背等ニ發生ス。然シテ有髮頭部ニテハ乾性皮脂漏狀ヲ呈スル事アリ、顔面ニテハ單ニ脂様鱗屑トシテ認メラレ、手背足背指背ノモノハ扁平疣狀ヲナシ、掌蹠ハ胼胝狀ニ肥厚シ、爪甲モ亦變化ス。粘膜ニモ發生シ、口蓋頰粘膜ニ皮膚ト同様ノ乳嘴狀局面ヲ作り易シ。

土肥氏鱗狀毛嚢角化症ハ軀幹下部即チ下腹部腰部臀部ニ主トシテ發生シ、此レヨリ上下方ニ距ルニ從ヒ稀疎トナリ、間擦濕潤スル皮膚接觸面及ビ頭部顔面手背足背掌蹠等ノ露出部及ビ粘膜ニ發生スル事ナシ。

組織の所見。ダリエー氏病ハ主トシテ角層及網狀層ニ於ケル表皮肥厚ヲ有シ、丘疹ノ中心ニ於テハ角栓深ク網狀層ニ侵入セルモ、必ズシモ毛嚢口ト一致セズ。又表皮層ニ上皮細胞大ノ圓形又ハ橢圓形ノ強ク光線ヲ屈折スル小球體多數アリ、無核又ハ有核ナリ。乳頭體ハ丘疹中央ニテハ扁平ニテ、周邊ニ於テハ延長シ、輕微ノ圓形細胞浸潤ト輕度ノ血管擴張トヲ有ス。

土肥氏鱗狀毛嚢角化症ニ於テハ角質層ノ増殖肥厚アルモ、網狀層基底細胞層ニ殆ド變化ナク、僅カニ基底細胞色素

顆粒ノ減少セルヲ認メ、顯著ナル變化ハ主トシテ毛囊ニアリ、毛囊口ハ擴大シ表皮細胞層ハ菲薄トナリ、毳毛ヲ中軸トシ毛囊口ノ開大部ハ增殖角質ニヨリ充滿シ、毳毛尖端ハ毛囊開口部ノ角質下ニ縮セル事アリ、毛球部ニハ圓形細胞浸潤アリ。表皮層中小球體ヲ認メズ、又表皮突起、乳頭體ノ形狀ニ異常ナク、乳頭部ニ圓形細胞浸潤ヲ認メズ。

二、癩 風

癩風ト土肥氏鱗狀毛囊角化症トハ、(一)發疹ノ大イサ殆ド均シク、(二)發疹ノ色モ類似シ、(三)其ニ落屑シ、(四)皮膚ト同一平面ニ存シ、(五)炎症々狀ヲ缺キ、(六)自覺症ナク、(七)好ンデ青年期ニ發生シ、(八)經過緩慢ナル等ハ兩症ニ共有スル類似點ナリ。

症候。癩風ノ小ナルハ粟粒大乃至半米粒大ナルモ、多クハ爪甲大ニテ、密生セル時ハ相融合シ、廣汎ナル部面ヲ呈スル事アリ。色ハ普通汚穢褐色ナルモ、或ハ灰白色或ハ黒褐色ヲ呈シ、屢々入浴清拭サル、モノハ淡紅色ヲ呈スル事アリ、表面ハ輕微ノ粗糙様落屑ヲ被リ、時ニハ平滑ニテ色素斑狀ヲ呈スル事アルモ、搔抓セバ輕ク落屑ス、發疹中央ニ小黑點ヲ有セズ、境界極メテ明確ニテ、散在性ニ發生シ、密生セル時ハ融合シ一面ノ發疹トナリ、健康皮膚ヲ介在スルコトアリ、普通自覺症ナキモ時ニ輕微ノ搔痒アルコトアリ、好ンデ中年男女ヲ侵シ、小兒、老人ニ發生スル事極メテ稀レナリ。

土肥氏鱗狀毛囊角化症ハ必ず發疹中央ニ毛孔ニ一致シ小黑點ヲ有シ、周邊ノ鱗屑ハ可ナリ厚ク、皮膚ト同一平面上ニ固著シ、恰モ皮膚注射口ニ「コロヂウム、エーテル」ヲ塗布シ乾燥セルガ如キ狀態ヲ呈シ、鑷子ニテ漸ク鱗屑ヲ剝離シ得ルモ、中央ノ小黑點ハ遺殘シ、時日ノ經過ト共ニ小黑點ヲ中心ニ再ビ鱗屑ヲ再生ス、孤立散在性ニ發生シ、時ニ數個融合スル事アルモ、大ナル局面或ハ一部面ヲ形成スル事ナク、多クハ青年男子ヲ侵ス。

發生部位。癩風ハ衣服ニ被覆セラレ發汗シ易キ部位ニ發シ、身體裸出部ニ發生スル事ナシ、即チ腋窩胸部腹部内股部背部頸部上膊等ヲ侵スモ、顔面毛足ニ發生スル事殆ド無シ。

土肥氏鱗狀毛囊角化症ハ必ラズ軀幹下部即チ下腹部腰臀部ニ主トシテ發生シ、其上方及ビ下方ニ至ルニ從ヒ發疹數ヲ減少ス、多クハ對側性ニ發生ス。

鑑別。毛孔ヲ中心トシテ發生セル癩風ハ時ニ土肥氏鱗狀毛囊角化症ニ酷似スルモ其落屑中ニ容易ニ癩風菌ヲ證明ス。

土肥氏鱗狀毛囊角化症ノ落屑中ニ菌ヲ證明シタルモノナシ。

三、遠山氏連圈狀靴糠疹

遠山氏連圈狀靴糠疹及ビ土肥氏鱗狀毛囊角化症ハ其ニ本邦ニ於ケル實驗報告ハ數十例ニ達シタルモ、歐米ニハ未ダ實驗報告セラレザル原因不明ノ皮膚ノ角化異常ニテ、(一)發疹圓形ニテ、(二)褐色ヲ呈シ、(三)固著セル鱗屑ヲ被リ、(四)皮膚ト同一平面ニ存シ、(五)炎症々狀ナク、(六)自覺症ナク、(七)好發部位ハ全然一致シ、(八)好ンデ青年期ニ來タリ、(九)慢性ニ經過スル等ハ、兩症ニ類似共通セル點ナリ。

症候。遠山氏連圈狀靴糠疹ハ殆ド常ニ境界明瞭ナル圓形殊ニ正圓形斑ヲ呈スルモ、或ハ時ニ橢圓形ヲ呈シ、數個融合スル事アルモ、邊緣ハ圓形ノ重複セル花冠狀ヲ呈ス。土肥氏鱗狀毛囊角化症ト異リ、毛囊トハ、無關係ニテ、中央小黒點ヲ有セズ、大サモ著シク大ニテ、徑四―五浬ヨリ十―二十浬ニ達シ、鱗屑モ菲薄微細ニテ、斑狀發疹面ニ固著シ、發疹ハ淡褐乃至濃褐色ニテ殆ド皮膚面ト同一平面ニアリ、毫モ炎症々狀ヲ有セズ、發疹ハ中央モ邊緣部モ病變程度ニ差異ナク、自覺症ハ常ニ存セザルモ、稀レニ輕微ノ搔痒アル事アリ、發疹數ハ大抵數個乃至十數個ナルモ、時ニ數十個ナル事アリ。多クハ三十歳前後ノモノ罹患ス。

發生部位。好發部位ハ土肥氏鱗狀毛囊角化症ニ類似シ、軀幹下部殊ニ腰部腹部背部ニ最モ多ク、胸部肩胛部上腿上膊等ニ發生スルモ、多クハ非對側性ナルヲ特異トス、頭部顔面手足ノ如キ身體裸出部ニ發生スル事ナシ。

組織的所見。遠山氏連圈狀靴糠疹ハ表皮角質層ノ肥厚アルノミニテ、肥厚角質層中不全角化細胞アリ、其他ノ部位

ニ變化ナキヲ以テ、土肥氏鱗狀毛嚢角化症ト明確ニ區別シ得ベシ。

四、ミベリー氏汗孔角化症

汗孔角化症ト土肥氏鱗狀毛嚢角化症トハ(一)散在性ニ發生シ、(二)圓形又ハ橢圓形若クハ不正形ヲナシ、(三)灰白色又ハ汚穢褐色ヲ呈シ、(四)角質肥厚ヲ有シ、(五)表面乾燥シ、(六)自覺症ナク、(七)多クハ青年期ニ發生スル、(八)慢性皮膚角質增殖症タルハ共ニ共通ノ類似點ナリ。

症候。汗孔角化症ハ初メ暗褐色圓錐形ノ小丘疹ヲ生ジ、頂點ニ角栓ヲ有シ、此ヲ除去セバ漏斗狀ノ凹窩ヲ留ム、此原發疹ハ徐々ニ周圍ニ擴大シ、中央ハ陷凹シ、周圍ノ健康皮膚面ト同高又ハツノ以下ニ陷沒シ、往々萎縮狀ヲ呈シ、發疹ノ周邊ハ堤狀ニ隆起シ、増生セル角質ハ周邊ノ堤狀部表面ニ固著シ、尖銳ナル環狀ノ外廓ヲ作り、下面ハ角質楔狀ニ嵌入シ、此ヲ除去セバ輪狀ノ溝ヲ作ル等ハ、全ク土肥氏鱗狀毛嚢角化症ト異ル所ニテ、發疹ノ色モ中央部ハ白色乃至淡褐色ナルモ、堤狀ノ周邊部ハ暗褐色乃至黒褐色ヲ呈シ、大イサハ普通小豆大乃至大豆大ナルモ往々貨幣大以上ニ及ブモノアリ、發疹表面ハ常ニ乾燥シ、自覺症ナシ。

發生部位。汗孔角化症ハ主トシテ四肢伸側殊ニ手指背面ニ好發シ、顔面頸部軀幹頭部此ニ次ギ、極メテ稀レニ粘膜炎ニ發生シ、又時ニ列序性ニ發生スル事アル等ハ、土肥氏鱗狀毛嚢角化症ノ軀幹下部ニ好發スルニ對比セバ著シク趣ヲ異ニス。

組織的所見。汗孔角化症ハ主トシテ汗腺開口部ニ高度ノ角質増生シ、周圍ノ皮膚ト共ニ汗腺輸出管モ亦角質變性ヲ呈ス。マルピキ層ハ往々輕度ニ萎縮シ或ハ肥厚シ、乳頭層ニハ炎症性浸潤少ク、間、色素増殖アリ。同時ニ毛嚢口ノ角質肥厚スル事アルモ、斯ル時ハ汗腺口ガ毛嚢口ニ開口セル事多シト云フ。土肥氏鱗狀毛嚢角化症ハ主トシ毛嚢口及ビ其周邊ノ角質増生ナルコト屢、記載セルガ如シ。

(以下記載ノ諸症ニ於テ各症ノ特異點ヲ抄記シ土肥氏鱗狀毛嚢角化症ニ關スル比較記載ハ數回記述セルヲ以テ省畧

ス)

五、毛囊性苔癬

毛囊性苔癬ト土肥氏鱗狀毛囊角化症トハ、(一)毛囊ニ一致シテ發生セル、(二)角質異常ニテ、(三)決シテ水疱膿疱ヲ形成セズ、(四)左右對側性ニ發生シ、(五)自覺症ナキ、(六)極メテ慢性ノ經過ヲ採ル疾患ナル事ハ兩症ノ類似セル諸點ナリトス。

症候。毛囊性苔癬ハ俗稱鮫肌ト稱スルモノニテ、毛孔ニ一致シテ多數ニ粟粒大圓錐形ノ角質増殖アリ、發疹ハ終始粟粒大ニ止リテ増大セズ、又融合スルコトナキ等ハ、土肥氏鱗狀毛囊角化症ト全ク趣キヲ異ニセル點ナリ。發疹ハ瀉康皮膚ト同色ヲ呈セル事アリ(白色毛囊性苔癬)、或ハ淡紅色乃至褐紅色ヲ呈スル事アリ(紅色毛囊性苔癬)。

發生部位。毛囊性苔癬ハ専ラ四肢ノ伸側ニ好發シ、大腿前面上膊外面ニ著明ニシテ、其他臀部肩胛部前膊下腿ニ發生スルモ、決シテ屈面ニ發生セズ、常ニ左右相對的ニ來タル、即チ土肥氏鱗狀毛囊角化症ハ軀幹下部ニ好發スルニ反シ、毛囊性苔癬ハ四肢伸側ニ好發スルヲ特異トス。

組織的所見。毛囊性苔癬ハ發疹表面ニ増生角質堆積シ、ソノ底部ハ栓狀ヲナシテ擴大セル毛囊内ニ嵌入シ、毛囊周圍ニ輕度ノ炎症々狀ヲ有スル點等ハ、土肥氏鱗狀毛囊角化症ニ酷似セルモ、土肥氏鱗狀毛囊角化症ノ發疹表面ノ角質増生範圍遙ニ廣ク且ツ扁平ニテ、周邊部ニテハ増生角質ノ游離セルヲ認メラル。

六、レワンドウスキー氏疣贅樣表皮發育異常症

本症ハ極メテ稀有ノ疾患ニテ、一九二〇年レワンドウスキー氏始メテ報告シテヨリ一九二七年著者ノ一例ヲ報告セシモノヲ合シ、合計五例ヲ實驗セラレタルニ過ギズ。本症ト土肥氏鱗狀毛囊角化症トハ、(一)大小不定ノ扁平丘疹ニテ、(二)皮膚トハ明瞭ニ限局シ、(三)圓形又ハ橢圓若クハ多角形ヲ呈シ、(四)表面ニ鱗屑ヲ被リ、(六)炎症々狀ヲ缺キ、(七)極メテ慢性ニ經過スル等ハ甚ダ類似セル所ナリ。

症候。レフンドウスキ―氏疣贅様表皮發育異常症ハ十歳以下ノ幼年又ハ少年ニ發生スル疾患ニテ、發疹型態ニ二型アリ、一ハ青年性扁平疣贅型ニテ、他ノ一ハ定型疹ナリ。青年性扁平疣贅型疹ハ粟粒大乃至米粒大ノ皮膚ト明確ニ限界セル表面扁平滑澤ナル丘疹ニテ、圓形橢圓形若クハ多角形ヲ呈シ、炎症々狀ナク、殆ド尋常皮膚色ヲ呈スルモノナリ。定型疹ハ粟粒大ヨリ徑一糵餘ニ及ブ大小不定ノ圓形橢圓形又ハ不正形ノ皮膚ト明瞭ニ限局セル扁平丘疹ニテ、健康常皮膚ヨリ僅カニ隆起シ、表面ニ灰白色乃至黃褐色ノ蠟様鱗屑ヲ被リ、剝離シ易ク、發疹部皮膚ニハ炎症々狀ヲ缺キ、多數密生セル時ハ融合シテ網眼狀ヲ呈シ、健康皮膚ハ孤立散在性ニ介在スル事アリ、發疹ハ常ニ乾燥シ、毛囊及ビ汗腺トハ無關係ナリ。毛髮爪甲ニ變化ヲ來サズ。

發生部位。青年性扁平疣贅型ハ主トシテ前膊手背指背下腿足背ノ如キニ發生シ、定型疹ハ軀幹顔面頭部等ニ發生ス。要スルニ掌蹠腋窩鼠蹊及ビ粘膜ニ發生セザルモ、其他ノ皮膚ニハ極メテ廣範圍ニ無數ニ發生スルモノナリ。

組織的所見。青年性扁平疣贅型ハ純然タル棘狀層細胞ノ増殖ニテ、定型疹ハ顆粒層細胞及ビ棘狀層細胞ノ増殖、高度ノ細胞膨大及ビ空泡形成ヲ來シ、爲メニ表皮突起ハ強度ノ擴張ヲ來シ、其底部ハ盤狀ニ平面上ニアリ、一見皮脂腺ヲ見ルガ如キ明朗ナル象ヲ呈ス。兩型共ニ角質肥厚著明ニテ、定型疹ハ不全角化ヲ伴ヘリ。

七、慢性苔癬狀粗糙疹

本症ト土肥氏鱗狀毛囊角化症トハ、(一)發疹ノ表面ニ乾燥セル白色ノ鱗屑ヲ被リ、(二)境界明瞭ニシテ、(三)孤立散在性ニ發生シ、(四)左右相對的ニ來タリ、(五)水泡膿疱ヲ形成セズ、(六)自覺症狀殆ドナク、(七)原因不明ニテ、(八)經過極メテ慢性ナル等ハ類似セル點ナリ。

症候。本症ノ特異ナルハ初メ粟粒大乃至半米粒大ノ鮮紅色丘疹ヲ生ジ、漸ク増大シテ豌豆大ニ達シ、褐紅色乃至黃褐色トナリ、扁平ニ隆起シ、表面ニ白色菲薄ノ鱗屑ヲ被リ、此ヲ搔抓セバ粗糙様ノ落屑アリ、時ニ底面ニ小出血點ヲ認ムル事アリ、丘疹ハ長ク同一狀態ニ止リ、漸次扁平トナリ、黃褐色ノ斑トナリ、表面ニ多少ノ鱗屑ヲ附著ス。或ハ

發疹ノ中央部先ツ扁平トナリ、環狀ヲ呈スル事アリ、發疹全ク消退セバ一時該部ニ色素沈著ヲ來シ、或ハ白色癩痕狀ノ斑ヲ遺シ、周圍健常皮膚ヨリ少シク陷凹ス。

發疹ハ常ニ孤立散在性ニ多發シ、左右對側性ニ發生シ、自覺症狀ヲ缺クモ、時ニ輕度ノ癢痒アル事アリ。

發生部位。特ニ好發部位トスル所ナク軀幹四肢ニ發生シ、伸側屈側ヲ選バズ、掌蹠及ビ陰部ニ發生スルモ、頭部顔面ニ發生セザルヲ常トス。

組織的所見。著明ナル不全角化、マルピギー氏層膨大、白血球侵入及ビ乳頭部血管周圍ノ輕度ナル細胞浸潤ヲ認メラル。

八、角性瘰癧

角性瘰癧ト土肥氏鱗狀毛嚢角化症トハ、(一)毛嚢口ニ一致シ發生スル角質異常ニテ、(二)中心ニ小黑點ヲ有シ、(三)對側性ニ、(四)散在シ或ハ集簇シ、(五)主トシテ青年男子ヲ侵シ、(六)自覺症ヲ有セザル點等ハ共ニ相類似セル所ナリ。

症候。本症ハ身體ノ一定部位ニ於テ毛嚢口ニ一致シ角性丘疹凸出シ、疹頭ハ圓錐形ヲナシ、或ハ扁平ニシテ、中心ニ面皰様ノ黑色點又ハ灰白色ノ角栓ヲ有シ、大イサ針頭大乃至麻實大以上ニ及ビ、僅カニ紅暈ヲ帶ブル事多シ、大抵對側性ニ散在シテ發生シ、或ハ集簇シ、發疹間ノ皮膚ハ略健常ニテ、融合スル事稀レナリ、卒然短期間ニ發生シ、徐々ニ増加スルモ、全身ニ汎發スルコトナク、自覺症ナシ、青年男子ニ好ンデ發生スルモノナリ。

發生部位。本症ノ特異トスル所ハ四肢伸側殊ニ肘及ビ膝部ニ密集シ、上下ニ向ヒ漸ク稀疎トナルモノニテ、次デ好發スルハ頂頸ニテ、顔面軀幹ニ發生スル事アリ、稀レニ土肥氏鱗狀毛嚢角化症ノ如ク腰臀部ニ發生スル事アリ。

組織的所見。毛嚢孔ニ角栓楔入シ、毛嚢上部ハ開大セラレ、下部ハ却テ閉塞シ或ハ空洞ヲ作ル事アリ、眞皮乳頭ニハ多少血管擴張シ、又圓形細胞浸潤ス。

九、魚鱗癩

魚鱗癬ト土肥氏鱗狀毛囊角化症トハ、(一)血族中ニ屢々同病者ヲ證明シ得ベク、(二)皮膚面ハ粗糙ニテ乾燥シ、(三)角化異常アリテ多少ノ落屑アリ、(四)常ニ對側性ニ來タリ、(五)四肢ニアリテハ伸側ヲ侵シ、(六)自覺症ヲ缺キ、(七)經過極メテ慢性ナル諸點ハ兩者ニ共通ノ類似點ナリトス。

症候。魚鱗癬ハ角質增生ノ型態ニヨリ單純性、毛囊性、雲母狀、蛇皮樣、豪猪皮狀等ノ名稱ヲ冠シ、各々獨自ノ症候アリ、何レモ幼時ヨリ發生シ、最モ輕症ナルハ單純性魚鱗癬ニテ、四肢伸側ノ皮膚ハ乾燥シ、粗糙ニテ輕度ノ落屑アリ、即チ表皮ハ散漫性ノ輕度ノ角質增生アリテ、微細ノ龜裂縱橫ニ走り、不正圓形或ハ多角形ノ鱗紋ヲ呈ス。

毛囊性魚鱗癬ハ四肢伸側ノ毛囊孔ニ沿ヒ、特ニ角質增生シ、圓錐形ヲナシ、所謂鮫肌ヲ呈ス、多クハ同時ニ單純性魚鱗癬ヲ併發セルモノナリ。

雲母狀魚鱗癬ハ四肢伸側ノミナラズ、軀幹皮膚面ニモ一様ニ鱗屑アリ、鱗屑ハ白色菲薄ニシテ乾燥シ、絶エズ秕糠樣ニ落屑シ、雲母狀光澤アリ。

蛇皮樣魚鱗癬ハ角質增生セル表皮面ニ著明ノ龜裂アリテ、不正圓形或ハ多角形ノ鱗紋ヲ形成シ、其鱗屑ノ中央部ハ基底ニ固著シ、邊緣ハ少シク游離セル點ハ、土肥氏鱗狀毛囊角化症ノ密生セルモノニ似タルモ、魚鱗癬ハ廣汎ナル部位ヲ占メ、一見蛇皮狀ヲ呈スルヲ特異トス。

豪猪狀魚鱗癬ハ角質增生最モ顯著ナルモノニテ、圓錐形若クハ鈍圓柱狀ニ皮膚面上ニ隆起シ、汚穢黑褐色乃至鼠色ヲ呈シ、斯ル強度ノ角質肥厚ハ僅カニ皮膚ノ一小部分ニ限局シ、爾他皮膚面ニハ雲母狀、蛇皮樣魚鱗癬ノ症狀ヲ呈スルモノアリ、或ハ廣キ部面ニ亘リ多數ノ角層ノ突起ヲ有スルモノアリ。

要スルニ魚鱗癬ハ幼時ヨリ發生シ、症狀ハ角質增生ノ程度ニヨリ種々ノ狀況ヲ呈スルモ、發生部面ハ廣汎ニ亘リ、土肥氏鱗狀毛囊角化症ノ如ク孤立散在性ノ小發疹ニ非ザルヲ特異トス。

發生部位。魚鱗癬ハ四肢伸側特ニ膝關節肘關節伸側ニ於テ最モ顯著ニテ、常ニ對側性ニ發生シ、時ニハ軀幹ヲ侵ス

コトアリ、頭部顔面ハ輕症ノモノニハ殆ド健常ナルモ、重症ノ時ハ軀幹顔面頭部モ四肢ト類似ノ變化ヲ呈ス。

總括

土肥氏鱗狀毛囊角化症ハ土肥及ビ百瀬兩氏ニヨリ示説發表セラレテヨリ二十七年ヲ經過シ、其間實驗セラレタルモノ七十餘例ニ及ブモ、症例ノ盡クハ本邦人ニ發生セルモノニテ、日高及ビ王兩氏ノ大連ニ於ケル實驗ニ於テモ亦總ベテ日本人ニテ、歐米ニ於テ未ダ一例モ本症ニ關スル實驗ヲ見ザルハ奇異ナル現象ナリ。然シテ本症ハ從來ノ實驗症例ニ依ルニ、大部ハ思春期以後ノ青年ニテ二十歳乃至三十歳ノ者ニ發生シ、稀レニ十歳未滿ノ幼年ニ發生スル事アリ、男女別ニ於テハ女子ニ比シ男子ノ罹患數著シク多ク、地方別ニハ東京、金澤ニ實驗症例ノ大部ヲ占ムルハ、恐ラク、本症ニ對スル學術的興味ヨリ、特ニ患者診療ニ際シ注意ヲ怠ラザリシニ依ルナルベシ。

本症ノ特異トスル所ハ毛孔ヲ中心トシ發生セル徑數耗ヨリ一乃至二粒ノ皮膚面ト殆ド同高ナル鱗屑疹ニテ、發疹ノ中央毛孔ト一致セル部ニ小黑點アリ、鱗屑ハ皮膚ニ固著シ、陳舊ナルハ邊緣僅カニ游離シ、此ヲ皮膚ヨリ剝離スルモ皮膚面ハ乾燥シ、炎症々狀ヲ呈セズ、鱗屑剝脫スルモ常ニ發疹中央ノ小黑點ハ遺殘シ、數日ヲ經過セバ再ビ鱗屑ヲ生ズ、發疹ハ灰白色乃至汚穢褐色ヲ呈シ、多クハ孤立散在性ニ發生スルモ、密生セル場合ハ數個融合スル事アリ、然シテ數個融合セルモノハ各個ノ發疹ノ中央部毛孔ニ一致セル部ニ小黑點ヲ有ス、本症ノ發生狀況ハ恰モ荷葉ノ水面ニ浮ブガ如ク、或ハ皮膚注射孔ニ「コロヂュム、エーテル」ヲ塗布乾燥セルモノニ酷似セリ、即チ毛孔小黑點ハ注射孔ニ、鱗屑ハ乾燥セル「コロヂュム、エーテル」ニ一致セルモノナリ、殆ド自覺症ヲ有セズ經過極メテ緩慢ナリ。

又本症ニ特異ナルハ發生部位ニテ、常ニ軀幹下部即チ下腹部腰部臀部ニ主トシテ發生シ、此ヨリ上方或ハ下方ニ至ルニ從ヒ發生數ヲ減ジ、對側性ニ發生スルヲ常トスルモ、稀レニ非對側性ノ事アリ、同一家族ニ同病者ヲ發生スルコト稀レナラザルガ如シ。既往症合併症トハ特異ノ關係ナキモノ、如ク、發疹鱗屑ノ菌檢索ハ陰性ナリ。

組織の所見トシテ特異ナルハ毛嚢孔及ビ其周邊部ノ著明ナル角質增生ニテ、毛嚢孔ハ爲メニ著明ニ開大シ、角栓ヲ以テ充滿シ、毳毛ハ其中軸トナレルモ、尖端ハ多クハ皮膚面下ニ於テ角質中ニ縮シ、肉眼ニ見ル發疹中央ノ小黑點ノ一部ヲナセリ、増生角質ニ不全角化ヲ認メズ。毛嚢下部特ニ毛球部附近ニ圓形細胞浸潤アリ、表皮突起、真皮、血管ニ異常ヲ認メズ。

本症ノ發生機轉ハ全ク不明ナルモ、皮膚機能ノ旺盛ナル青年ノ特ニ活動劇シキ男子ニ多ク發生シ、常ニ被服ノ緊迫又ハ壓迫刺戟ヲ受ケ、然カモ皮膚及ビ被服ノ最モ汚染シ易キ軀幹下部殊ニ下腹部腰部臀部ニ好發スル諸點ヲ總合シ、更ラニ慢性毛嚢炎狀ノ組織的所見ヲ參照セバ、恐ラク本症ハ汚染被服ノ持久的刺戟ニヨリ輕微ナル慢性毛嚢炎ヲ惹起シ、本症ヲ發生スルモノナランカ。

或ハ本症ガ生殖腺内分泌ノ最モ旺盛ナル青年期ノ男女ニ主トシテ發生スル點ヨリ、之ガ機能異常ノ結果毛嚢ニ炎症ヲ惹起シ、次デ其周圍ニ角質增生ヲ來タセルモノナラントモ想像シ得ラル、然シテ家族中ニ往々同病者ヲ證明シ得ラル、點ヨリ、恐ラク一種ノ素質ヲ有スル者ニ前述ノ發生機轉ノ加ハルアリテ始メテ本症ヲ發生セルモノナランカ。或ハ又本症ヨリノ菌檢索ハ陰性ナルモ、本症ガ一點ヨリ周圍ニ向テ圓形ニ増大シ、明劃ナル境界ヲ有シ、往々家族中ニ同病者ヲ證明サレ、且ツ一處ニ初發シ、漸次他處ニ新生増加スル諸點ヨリ、一種不明ノ微生物ノ毛嚢寄生ニヨリ發起スルモノナラントモ想像シ得ラル、所ナリ、是等ハ尙後日ノ實驗研究ニヨリ解決サル、ノ期アルベシ。

結 論

- 一、土肥氏鱗狀毛嚢角化症ハ從來日本人ニノミ實驗セラレタル疾患ナリ。
- 二、本症ハ二十歳乃至三十歳ノ青年ニ最モ多ク、稀レニ十歳未滿ノ幼年ニ發生シ、女子ニ比シ男子ノ罹患數著シク多シ。

三、本症ハ家族的ニ發生スル事アリ。

四、本症ハ對側性ニ發生スルヲ常トスルモ、稀レニ非對側性ノ事アリ、主トシテ軀幹下部ニ好發シ、皮膚露出部ニ發生スル事ナシ。

五、本症ハ既往症合併症トハ關係ナク、又菌檢索ハ陰性ナリ。

六、本症ハ毛囊孔ヲ中心トセル角質增生ニテ、毛囊底部ニ圓形細胞浸潤アル外、皮膚顆粒細胞層、棘狀細胞層、基礎細胞層ニ著變ナク、表皮突起、真皮乳頭、真皮血管等ニ異常ヲ認メズ。

稿ヲ脱スルニ際シ恩師土肥教授ノ御懇篤ナル御指導ヲ深謝ス。

文 獻

- 1) 土肥、百瀨：皮膚科及泌尿器科雜誌、第三卷、第六號、明治三十六年。
- 2) 吉處、笠副：皮膚科及泌尿器科雜誌、第四卷、第二號、明治三十七年。
- 3) 濱野：皮膚科及泌尿器科雜誌、第八卷、第二號、明治四十一年。
- 4) 村澤：皮膚科及泌尿器科雜誌、第十四卷、第一號、大正三年。
- 5) 中野：皮膚科及泌尿器科雜誌、第十五卷、第二號、大正四年。
- 6) 加藤：皮膚科及泌尿器科雜誌、第十九卷、第二號、大正八年。
- 7) 田中：十全會雜誌、第二十五卷、大正九年。
- 8) 田中：皮膚科及泌尿器科雜誌、第二十一卷、第二號、大正十年。
- 9) 廣田：皮膚科及泌尿器科雜誌、第二十一卷、第九號、大正十年。
- 10) 三宅：皮膚科及泌尿器科雜誌、第二十三卷、第八號、大正十二年。
- 11) 馬詰：皮膚科及泌尿器科雜誌、第二十五卷、第三號、大正十四年。
- 12) 日高、王：皮膚科紀要、第六卷、第三號、大正十四年。
- 13) 木下：皮膚科及泌尿器科雜誌、第二十七卷、第四號、大正十五年。
- 14) 森山：皮膚科及泌尿器科雜誌、第二十七卷、第十號、昭和二年。
- 15) 高橋：皮膚科及泌尿器科雜誌、第二十八卷、第一號、昭和三年。
- 16) 田上：皮膚科及泌尿器科雜誌、第二十九卷、第八號、昭和四年。
- 17) 土肥、栗田：皮膚科及泌尿器科雜誌、第三卷、明治三十六年、(東京帝國大學醫科大學皮膚科新來患者統計)。
- 18) 土肥：皮膚科及泌尿器科雜誌、第十卷、第七號、第八號、第九號、大正十年、(東京帝國大學醫科大學皮膚科新來患者統計)。
- 19) 森田、田中、小出：十全會雜誌、第二十三卷、第十號、大正七年、(金澤病院皮膚科新來患者統計)。
- 20) 森田、淵崎、紙尾：十全會雜誌、第二十八卷、第六號、大正十二年、(金澤病院皮膚科新來患者統計)。
- 21) 三木、金井、牧野：十全會雜誌、第三十四卷、第四號、昭和四年、(金澤醫科大學皮膚科教室新來患者統計)。

- 統計)。
22) 淺田、大森、吉村、栗崎：九州帝國大學醫科大學皮膚科教室新來患者統計、我教室ノ新築ト七年、大正三年。
23) 關川、原、荒木、納富、占部：九州帝國大學醫科大學皮膚科教室新來患者統計、開講十周年誌、大正五年。
24) 土肥：皮膚科學、下卷、第十三版、昭和三年。
25) 土肥：誤診シ易キ皮膚疾患、大正十四年。

第一圖



第二圖

