

## 棘状毛嚢角化症ニ就テ

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	<a href="http://hdl.handle.net/2297/31007">http://hdl.handle.net/2297/31007</a>

## 棘狀毛嚢角化症ニ就テ

金澤醫科大學皮膚科教室(主任土肥教授)

水 由 吉 雄

棘狀毛嚢角化症 Keratosis follicularis spinulosa トハ一九一一年伊太利ノ Botte 氏ガ初メテ附與セル病名ニシテ、余ガ今回茲ニ報告セントスル實驗例ニ對シテハ最モ適當セル病名ナリト思考セルヲ以テ之ヲ採用スルコト、セリ。

抑モ本症ハ早クヨリ英國ニ於テ知ラレタル病症ナルモ、佛獨ノ文獻ニ記載報告セラレタルモノ極メテ少ナシ。而シテ本症ハ今日ニ至ルマデ前記病名ノ外ニ棘狀苔癬、棘狀角化症、毛嚢性角化症等ノ如キ病名ノ下ニ報告セラレ、或ハ毛嚢性苔癬、毛嚢性魚鱗癬、尖圭紅色苔癬、毛嚢性紅色靴糠疹、角性瘰癧等ノ如キ疾病ト混同シテ報告セラレタルモノモ亦少ナカラザルモノ、如シ。余ハ大正一〇年以降我が皮膚科教室ニ外來セル本症ニ就キ其ノ詳細ヲ左ニ記述スベシ。

先ヅ泰西ニ於ケル諸家ノ報告ヲ其ノ公表セル年次ニヨリ左ニ摘録シ、同時ニ同病異名ノ下ニ報告セラレタルモノヲ追加スルコト、セリ。

Picardi ノ症例(一九〇八年)。氏ハ一九〇六年伊太利チュリン大學ニ於テ毛嚢性及棘狀角化症ノ臨床的及組織的檢索ニ就テ報告セリ。其ノ臨床的所見ニ就テハ抄録ニ記載スル所ナキヲ以テ摘録スルコト能ハザルモ、組織的檢索ニ依レバ棘狀角化症ニ於テハ角質增生層ニ於ケル角質物ハ有核ナルモ、毛嚢角化症ニ於テハ細胞核ナシ、毛嚢ハ萎縮セルカ或ハ全ク是ヲ缺キ、罹患毛嚢内ニ於ケル毳毛ハ多クノ場合ニ於テ缺如シ、或ハ少ナクトモ萎縮シ、檢出スルコト能ハズ、脂腺ハ一般ニ缺如シ又ハ胎生狀態ニアリ、毛嚢周圍炎症ハ毛嚢角化症ノ場合ニ於ケルヨリモ一般ニ輕微ナリ。本症ニ傳染性病原體ヲ證明スルコト能ハズ。

(19)

(20)

Salmierノ症例(一九〇九年)。棘狀角化症ハ若年ノ者ニ來タリ、毛嚢角化症ト親密ナル關係アリ、炎症症狀ハ初メ「認ムルコト能ハザルモ二次的ニ發來スルモノナリト。

Savillノ症例(一九〇九年)。三〇歳ノ婦人ニ於テ苔癬狀丘疹及毛嚢孔ニ灰色ノ棘狀角質物ノ小群集アリ、同時ニ棘狀角質物ナキ定型的ノ多角形ヲ呈セル丘疹(扁平苔癬)ヲ有セリ。

Battelliノ症例(一九一〇年)。氏ハ一七歳ノ男子ニ於テ實驗シ、而シテ曰ク本症ハ若年ノ者ニシテ殊ニ體格佳良ナル男子ニ來タリ、多クハ緩徐ニ、時ニハ急速ニ發疹シ、自覺症ナシ。主徴候ハ小丘疹及毛嚢ニ角質物ヲ有スルコトナリ、其ノ他ノ部分ノ皮膚ハ一般ニ正常ナルカ、又ハ輕微ノ發赤ヲ呈シ、身體ノ凡テノ皮膚ヲ侵スモ頸部及四肢伸展側ハ好發部位ナリトス。本症ノ原因ニ就テハ不明ニ屬ス。組織的ニハ毛嚢ニ角質增生アリテ、毛嚢周圍ニ輕微ノ細胞浸潤ヲ伴フ。

Vignolo-Intabatiノ症例(一九一一年)。父ハ五一歳ニシテ心臟疾患ニ罹レルモ飲酒、微毒ナシ、母ハ三六歳ニシテ健ナリ、同胞七名内三名ハ結核性腦膜炎ニテ死亡セリ。患者ハ一二歳ニシテ五歳ノ時ニ肺炎ニ罹ル、體格不良、皮膚色蒼白、毛髮ノ發育不良ナリ。本症ハ七ヶ月前ヨリ何等前驅症ナクシテ緩徐ニ頸部前後面肩胛部前後緣上肢伸展側背腰部腹部上腿外側面及下肢前外側面ニ發疹シ、初期ニハ少シク搔痒感アリキ。現症トシテ小粟粒大ニシテ丘狀ニ隆起セル皮疹ニ、灰白色ノ面皰様外觀ヲ呈セル角栓ヲ有スルモノ、或ハ菲薄ニシテ種々ノ長サノ絲狀角質突起物ヲ有スルモノ、或ハ中心ニ多少ノ纖細ナル毳毛ヲ有スルモノヲ混ジ、丘狀皮膚隆起物ハ周圍ニ落屑ヲ有シ孤立散在スルカ、或ハ多クハ多少發赤セル大小種々ノ集簇斑ヲ形成セリ、背腹部ニ於ケルモノハ播種狀ニ存在セリ。組織的ニハ上皮ノ表面ハ凹凸不平ニシテ、其ノ角質隆起物ハ大抵毛嚢孔ニ一致セルモ、汗腺孔或ハ上皮ノ小皺襞ヨリ成ルアリ、該部ノ角質層ハ良ク發育シ著明ナル角質物ヲ有ス、マルビギー氏層ニハ輕度ノ有棘細胞増殖アリ、毛嚢孔ハ多少漏斗狀ニ擴大シ、其ノ側壁ハ多クハ有棘細胞増殖アリ、稀ニハ毛嚢性角質物ノ中心ニ毳毛ヲ發見ス、角質増生物中ニ不全角化ノ部及細

胞核ノ染色惡シキ部アリ。皮脂腺ハ毛囊性角化ノタメニ機能障害ヲ起シテ萎縮スルカ又ハ缺如セリ、多少萎縮セル毛囊ノ下方ニ於テ舉毛筋ノ殘基アリ。漏斗狀毛囊ノ上部ニハ血管擴張シ周圍ニ單核ノ小ナル圓形細胞ノ浸潤アリ、肥饒細胞及「プラスマ細胞」ナシ、罹患毛囊ノ下三分ノ二ハ萎縮セリ、汗腺孔ニ於テモ毛囊孔ニ於ケルト同様ノ變化アリ、細菌學的検査ハ陰性ニ終レリ。

Coppolinoノ症例(一九一三年)。兩親共ニ健存シ、同胞七名内一名ハ腸疾患、他ノ一名ハ腸チフスニテ死亡シ、他ハ健全ナリ、家族的ニ遺傳病ナシ。本症ハ七歳ノ小兒ニ於テ右頰及右側頸部ニ約帽針頭大ニシテ中心ニ毳毛ヲ有スル皮膚隆起物ヲ初發シ、毳毛周圍ニ白色ニ乾燥セル硬性ノ短小ナル鞘狀物ノ増殖アリ、漸次長サ及幅ヲ増シ、遂ニハ小棘ノ外觀ヲ呈スルニ至レリ、カ、ル皮膚ハ他側ノ頰部頸部次デ四肢ニモ發現スルニ至リシガ軀幹ニハ是ヲ缺ケリ。該皮膚ハ全經過中何等自覺症ナカリシモ、皮膚粗糙ニシテ乾燥セルノミナリシガ、角質溶解性軟膏ノ貼用ニ因リテ皮膚面ハ平滑トナリ、正常外觀ヲ呈スルニ至レリ。現症トシテ骨格尋常ナレドモ皮下脂肪織及筋肉發育弱ナリ、皮膚ハ一般ニ帶褐ニシテ表面ニハ少シク隆起セル毛囊ヲ著明ニ目撃セラレ、白色ニシテ光輝アリ、毛囊ハ毳毛ヲ有セザルモノノ如ク、長サ約二耗ノ棘狀角質形成アリ、或ハ木綿纖維ノ如ク軟カクシテ纖細ノモノ或ハ太クシテ硬キモノアリ、其ノ多クノモノハ正常毳毛ヲ有シ、或ハ毛囊孔ノ角質增生アリテ小ナル角質鈎狀ヲ呈セルアリ、試ミニ拔去スル時ハ毛囊内ニ一耗許リ陥入シ、多クノモノハ下方ニ毳毛縮シテ存ス。本症ノ發生部位ハ有髮頭部背部手掌足蹠ヲ除ク他ノ皮膚面ニ於テ殊ニ顔面及頸部ニ最モ著明ニシテ、或ハ不規則ニ散在シ群集シ或ハ環狀ニ配列セリ。諸種淋巴腺内臟諸臟器ニ變化ナク、「ツベルクリン」反應陰性ヲ示セリ。組織學的ニハ角質層ノ表面ハ波狀ヲ呈シ、毛囊孔ハ異常ニ擴大シ、囊腔ニハ求心性ニ配列セル角質細胞ヲ滿タシ、中心ニ毳毛アリ、舉毛筋ハ是ヲ證明セズ、毛囊周圍ニ直接シテ擴張セル毛細血管アリ、淋巴腔亦一般ニ擴大セリ、斯カル變化ハ真皮乳頭ニ於テ輕度ニ證明サル、モ、汗腺ニハ全ク缺如ス。

(21)

Botelliノ症例(一九一二年)。氏ハ顔面ニ來レル本症ヲ實驗シテ曰ク棘狀毛嚢角化症ハ一般ニ頸部上肢伸展側及下肢外前側ニ來タリ、顔面ニ來ルコトハ極メテ稀有ニ屬スト。本症ハ臀部ニ初發シ次デ顔面ニ續發セルモノニシテ、該部ニ於ケル丘狀隆起物ノ大部分ハ繊細ナル絲狀角質物トシテ皮膚面ニ突出セリ、而シテ他ノ皮膚面ニ於ケルモノハ顔面ニ於ケルモノヨリ著明ナラズ。

Reckノ症例(一九一二年)。一七歳ノ患者ニ於テ後髮際部ヨリ肩胛棘ヲ通り更ニ第八胸椎骨部ニ及ブ皮膚面ニ約一—二耗長ノ棘ヲ有スル小皮疹ノ集簇斑ヲ見タリ、是等斑ノ周圍ニ粟粒大乃至半米粒大ノ瑛瑛色ニ光輝アリテ稍々陷凹セル癩痕ヲ發見シタリ。本症ハ臨床上—二耗長ノ角質棘ガ皮膚面ヨリ突出シ、爲ニ皮膚ハ恰モ嵩摩子ノ如ク粗糙ナリ、好ンデ側頸部ノ髮際部肩胛骨部ニ來ルモ亦身體ノ他ノ皮膚面ニモ發現スト、組織的ニハ過剩ナル角質增生ハ主トシテ毛嚢ヨリ發端スルモ亦汗腺孔ヨリスルアリ、眞皮乳頭及眞皮乳頭下層殊ニ毛嚢ノ周圍ニ炎症機轉ノ痕跡ヲ認ム。カノ臨床上ノ癩痕部ハ結締織ノ眞性退化變性ヲ呈セリ。皮脂腺ハ全ク目撃シ得ザルモ汗腺ハ是ヲ證明スルコトヲ得。病的角質增生ハ主トシテ毛嚢及汗孔ヨリ起レルモノニシテ、角質層ノ表面ガ發達シテ棘狀形成ヲ營ミ眞性角化及不全角化ヲ呈スレドモ、後者ハ本症ノ特性ヲナスモノニアラズシテ、多クノ場合ニ於テハ寧ロ全ク缺如セルモノナリ。本症ハ多クノ場合ニ於テ自然ニ完全治癒ヲナスモ小ナル萎縮性斑ヲ殘スコトナリ。

Burchノ症例(一九一四年)。二歳ノ乳兒ノ頭部眉毛及眼瞼皮脂腺孔ニ著明ナル角化症アリ、該部ハ發赤充血スルモ自覺症ヲ缺ク、鏡檢上小菌ヲ發見セリ。

Graham Littleノ症例(一九一五年)。一〇歳ノ女子ニ於テ一年前ヨリ頤部ニ初發シ、次デ肩胛骨部後腋窩部肘關節屈側面上腿上側膝部及膝窩窩ニ續發セリ、本症例ハ二種類ニ分類シ得ベク、一ハ有棘ノ蒼白毛嚢性丘疹ヲ呈スルモノ、他ハ尖圭紅色苔癬ノ如クニシテ稍々大ナル紅色尖銳ノ丘疹ヲ呈シ、主トシテ肘窩及膝部ニ存在セリ、自覺的ニハ癢痒ナシ。

Picardiノ症例(一九一五年)。患者ハ三七歳ニシテ輕微ノ搔痒ヲ伴ヒテ前額部ニ初發シ、二三ヶ月後ニハ頭部腹背部及上肢伸展側ニ續發セリ。現症トシテ前額部毳毛周圍ニ小丘疹狀隆起物アリテ——二耗長ノ角栓ヲ頂キ恰モ棘狀ヲナシ、輕微ニ發赤セル毛囊ヨリ突出セリ、有髮頭部ニ於テハ瀾蔓性ニ毛髮脱落シ、不規則ニ脫毛セル病竈ヲ混在シ、該部ハ癩痕様ニ光澤アル陷凹皮膚面ヲ呈ス。

Alvarezノ症例(一九二五年)。患者ハ一八歳ニシテ微毒ノ既往症ナク、ワ氏反應陰性ナリ。本症ハ下肢ニ小結節ヲ初發シ、初メハ搔痒アリシモ後ニハ全ク消失セリ。現症トシテ下肢背部肩胛骨部及上膊ニ毛囊性丘疹狀皮疹アリ、而モ多クノモノハ患部ニ棘ヲ有ス、輕症患部ニハ圓錐形ニシテ單純性毛囊苔癬ノ像ヲ呈ス、撒曹ノ靜脈内注射ニヨリテ症狀輕快セリ。

Siemensノ症例(一九二六年)。禿髮性棘狀毛囊角化症ナル標題ノ下ニ次ノ症例ヲ報告セリ、同一家族ニ〇名中一〇名ノ女子ハ毛髮部ニ異常ナキモ、一〇名ノ男子ニ於テ本症ト眼瞼結膜及角膜ノ合併症アリ、本症ハ顔面頸部前膊及手背ニ棘狀ノ毛囊角化症アリ、其ノ舊キモノハ皮膚萎縮ヲ以テ治癒セリ、鬚部及頸部ノ脫毛及眉毛睫毛ノ脫毛アリ、組織的ニハ層積狀不全角化及毛囊内ニ圓柱狀角質物ヲ證明ス。

Burnioノ症例(一九二七年)。患者ハ九歳ノ女、四ヶ月來可成急速ニ毛囊丘疹狀角化症ヲ發生シ發疹ノ頂點ニ——二耗長ノ棘狀物ヲ有セリ、鏡檢上輕度ノ毛囊周圍ノ細胞浸潤ヲ伴ヘル毛囊性角化アルノミ、撒曹内服兼ネテ撒里矢兒酸膏ノ貼用ヲ施セリ。

江馬氏ノ症例(一九〇五年)。第一例ハ一六歳ノ女子ニシテ家族的遺傳病ハ是レヲ證明セズ、病竈ハ主トシテ兩側四肢ノ伸展側ニシテ、其ノ他顔面及胸背部ニアリ、主トシテ毛囊ニ一致セル圓錐形皮疹ニシテ四肢伸展側ノモノハ黑色ノ棘狀角化栓ヲ有スルモ、他部ニ於ケルモノハ棘狀角化栓及炎症狀ヲ缺キ、發疹ハ播種狀ニ存在セリ、自覺症ナシ。第二例ハ一七歳ノ男子家族的遺傳病ナシ、本症ハ腰部及兩側臀部ニ認めラレ、多クハ圓錐形ニシテ正常皮膚色ヲ呈シ

(23)

炎症症狀ヲ缺ク、發疹ノ中央ニ棘狀角栓若クハ黑點ヲ有シテ面皰狀ナリ。第三例ハ一三歳ノ女子、家族の遺傳ナク頭部髮際部ヨリ前頸部ニ凡テ毛囊ニ一致セル數多ノ小結節疹アリ、圓錐形ニシテ中央ニ小黒點ヲ有シ、面皰狀ノモノ或ハ灰白色ノ毛様突起ヲ挺出スルモノアリ、自覺症ナシ。第四例ハ一八歳ノ女子ニシテ主トシテ頭頸髮際部ニ於ケル皮膚ハ粗糙ニシテ圓錐形ノ小結節疹ヲ有シ、中央ニ毛様角栓ヲ突出セリ。其ノ他四肢ノ伸展側ニモ尋常皮膚色ヲ呈セル小結節疹アレドモ角栓ヲ有スルモノ少ナシ。第五例ハ一六歳ノ男子、前額耳前及耳後ニ播種狀ニ散在セル小結節疹ト頸部及背部ニ於ケル毛囊ニ一致シテ播種狀ニ存シ、圓錐形ニシテ帽針頭大乃至其レ以上ノ小結節疹トヨリ成リ、發疹ノ尖端ニ黒色點狀若クハ棘狀角栓ヲ有ス。第六例ハ一九歳ノ女子、家族的ニ遺傳病ナク、四肢殊ニ下腿伸展側ニ帽針頭大ニシテ堅固ナル角質物ヨリ成ル小結節群集シ、中央ニ棘狀角化栓突出シ、該部ノ皮膚ハ稍々肥厚シ少シク色素沈着ヲナセリ、頸部ニ於ケルモノハ發疹ノ中央ニ毛様角栓ヲ挺出セリ、自覺症ヲ缺ク。氏ハ更ニ本症ノ一般臨床症狀ニ就テ次ノ如ク述ベタリ、即チ本症ノ皮膚ハ毛囊ニ一致シテ生ズル小結節ニシテ著シク皮膚面ヨリ突出シテ一―二耗長ニ及ブモノアリ、多クハ圓錐形ニシテ正常皮膚色ヲ呈スルカ或ハ稍々褐赤色ヲ帶ブ。大サハ帽針頭大若クハ僅カニ大ナリ、但シ下腿ニ於ケルモノハ頭頸部ニ於ケルモノヨリ稍々大ナリ。發疹ノ表面ニハ落屑或ハ痂皮ナク多クハ各疹個々ニ孤立シ、例令ヘ群集スルコトアルモ數疹ノ相融合スルコトナシ、發疹ノ中央ニ小黒點ヲ有シテ面皰様ナルアリ、或ハ棘狀乃至毛様栓子ヲ挺出スルアリ、而シテ通常棘狀栓子ヲ有スルモノハ四肢ニ、毛様栓子ヲ有スルモノハ頸部ニ生ズル結節ニ見ルコト多シ。丘疹間ノ皮膚ハ尋常ニシテ、該部ノ色素沈着著シカラズ。發生部位ハ主トシテ四肢伸展側就中膝關節周圍及頭頸部髮際部等最モ侵サレ易ク、而モ對側性ニ來タリ、頭部皮膚ニハ異常ナシ。自覺症更ニ無ク、唯患部ノ皮膚粗糙ニシテ美貌上ノ關係ヨリ診療ヲ乞フモノトス。遺傳素質ナク春機發動期殊ニ二〇歳前後ノ殊ニ女性ニ來ル、病理解剖的ニハ本症ノソレト全ク一致ス、本症ハ自然ニ一時輕快シ若クハ加療ニヨリ全癒スト。想フニ江馬

氏ノ實驗セル六症例ハ其ノ臨床的及組織的所見ニ於テ全ク本症ニ一致シ氏ハ單ニ毛囊性角化症ト題シテ報告セルニ過ギズ。

遠山氏ノ症例(一九二三年)。氏ハ毛囊性角化症ニ就テ次ノ如ク述ベタリ、即チ本症ハ毛孔性角化症ト異ナリ特種ノ點アルヲ以テ其ノ名稱ヲ存シ置クヲ穩當ナリト考フト。

億川氏ノ症例(一九二六年)。氏ハ一〇歳ノ女子ニ發生セル棘狀苔癬ヲ供覽セリ、父ハ健康、母ハ三七歳ニテ腦溢血ニテ死亡ス、同胞三名皆健全ニシテ患者ト同病ノ者ナシ。患者ハ生來著明ノ病氣ニ罹リシコトナカリシガ本年四月頃ヨリ兩足踝部ニ粟粒大ノ丘疹ヲ初發シ、次第ニ四肢其ノ他ニ擴ガリ、漸次ニ硬クナリさめはだ狀ヲ呈シ、近來ニ至リテ顔面ヲモ侵セリト云フ。現症トシテ體格榮養中等胸部打聽上異常ヲ認メズ、唯、見ル四肢殊ニ肘頭及膝蓋部ニ最モ密生シ且ツ發疹ノ形モ大ニシテ、之レヨリ上下ニ遠ザカルニ從ヒ粗ニシテ且ツ小ニナレル微紅色ノ毛囊ニ一致セル丘疹アリ、大サハ粟粒大ニシテ、ザラ／＼ニ乾燥シテ灰白色ノ角質ヲ被ムリ、屢々中心ニ角栓ヲ有スルモノアリ、一箇ノ化膿セルモノモ認メズ。發生部位ハ四肢殊ニ肘膝ノ伸展側ニ最モ多ク臀部肩胛之ニ次グ、胸部腹部四肢ノ屈側ノ順序ニ發疹シ顔面ハ最モ少ナシ。治療法ニハ試ミニ外用藥ヲ用ヒズ「ソラルソン」〇五皮下注射ノミヲ施行スルコト約一〇回漸次病勢ノ輕快スルヲ見タリ。

### 余ノ實驗例

第一例。澤田某女。一一歳。農業。初診昭和二年四月二五日。

病歴。父母共ニ健存シ、同胞五名内一名ハ死産セリト云フ、他ハ健全ナリ、患者ハ三歳ノ時ニ麻疹ヲ經過セシ後四肢伸展側ニ痒痒性皮疹(痒疹)ヲ生ジタル外他ニ著患ナカリシモ、約三年前ヨリ自覺症ナキ皮疹ヲ頸部肩

胛部及兩側上膊ニ發生シ今日ニ至ル。

現症。體格榮養共ニ中等度、胸腹部諸臟器ニ異變ナシ、皮膚ハ一般ニ帶褐色ヲ呈シ、本症ノ外ニ輕度ノ痒疹ヲ合併セリ。本症ハ顔面殊ニ側頰上下唇及頸項部ニ著シク、肩胛部及上膊上部ニ及ビ、發疹ハ凡テ患部毛囊ニ



原著 水由 棘狀毛嚢角化症ニ就テ

一致シテ圓錐形ニ隆起シテ硬ク、各疹ノ中央ニ一ニ耗長ニ及ブ灰白色毛様ノ棘狀突起ヲ有ス、或ハ毛様突起ノ脱落セル丘疹ヲ混在ス、各丘疹ハ毛毛ノ認ムベキモノナク、各々孤立シ融合セルモノナシ、發疹ノ周圍ニハ多クハ炎症性紅暈ヲ缺如シ、稀シ

ニ僅カニ帶褐赤色ヲ見ル、發疹間ノ皮膚ハ健常ニシテ落屑、痂皮等毫モ認ムルコト能ハズ。自覺症ナシ、只皮膚粗糙ニシテ乾燥シ、恰モ薑摩子ニ觸ル、ノ感アリ、組織的所見ニ就テハ後述スベシ。

第二例。北澤某男。八歳。

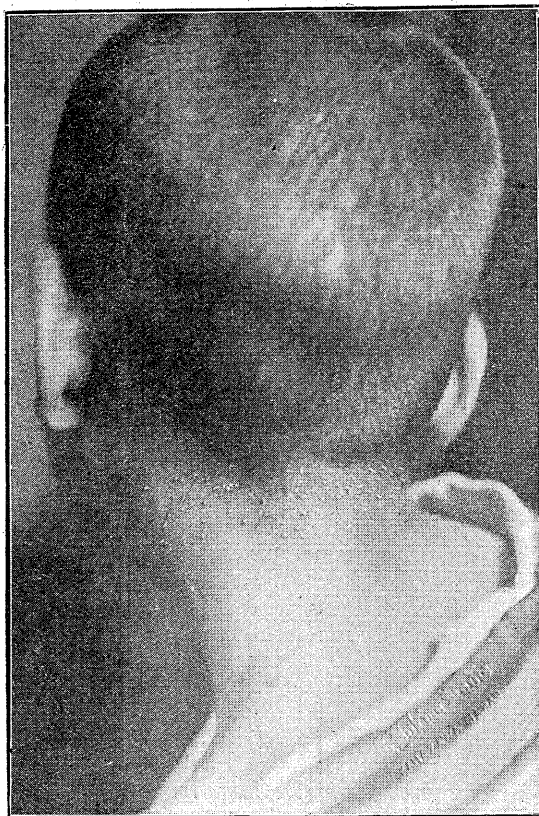
精米業。初診大正一二年五月二八日。

父母共ニ健存シ同胞四名皆健在ス、家族的ニ同症ナシ、本症ハ昨年九月頃自覺症ナキ半米粒

大ノ皮疹ヲ臀部ニ初發シ、漸次兩側下腿ニ及ビ、本年二月頸部ニ續發スルニ至ル。現症トシテ體格榮養共ニ佳良、諸腺ノ腫脹ナシ、頸部髮際部ニハ毛嚢ニ一致セル圓錐形丘疹各孤立シテ隆起シ、中心ニ著明ナル灰白色毛様ノ棘狀角質物ヲ突出シ、間々無棘丘疹ノ點在セルヲ認ム。兩側下腿ニ存ス

棘狀毛嚢角化症ノ臨床上及組織學上ノ所見ハ諸家ノ報告及自己ノ實驗ヲ綜合シ觀察スルニ大約左ノ如シ。  
症候。發疹ノ大サハ大抵粟粒大ニシテ往々半米粒大ナルコトアリ、一般ニ顔面頸部ノモノハ小ニシテ上下肢殊ニ

肘及膝關節部ニ發生スルモノハ半米粒大ニ達スルモノ多シ、形ハ圓形ニシテ著シク皮膚面上ニ隆起シテ圓錐形ヲ呈ス、



ル發疹ハ稍々大ニシテ往々半米粒大ニ達スルモノアリ、中央ニ於ケル角栓ハ圓錐形ニシテ面皰様外觀ヲ呈セリ、丘疹間ノ皮膚尋常ニシテ自覺症ナシ。

第三例。菊地某男。八歳。

初診大正一〇年五月六日。

一昨年一二月頃ヨリ項部及下腿膝部ニ粟粒大尖銳ナル正常皮膚色ヲ呈セル丘疹發生シ、皮膚粗糙ナリ、自覺症全然ナシ。

第四例。松本某女。一五

歳。米商。初診大正一〇年四月一〇日。

兩親健存、同胞九名内二名ハ火燒死及病死、他ハ健在ス、患者ハ生來健康ニシテ著患ナク幼時麻疹ヲ經過セリ。本症ハ昨年春頃ヨリ頸項部ニ初發シ次テ顔面

及兩側前膊手背ニ續發ス。現症トシテ頸項部及顔面外側ニハ毛嚢ニ一致シテ著シク隆起セル圓錐形ノ丘疹ヲ認メ、中心ニ灰白色毛様ノ棘狀突起アリ、前膊及手背ニハ遙カニ大ナル丘疹播種狀ニ散在スルモ棘狀突起ヲ缺ケリ。治療スルコト二ヶ月餘ニシテ頸項部ノ發疹殆ンド消退セリ。

發疹ノ中央ニ一―二耗長ノ灰白色毛樣ノ角質棘アリ、是レ本症ノ特徴ナリトス。又發疹ノ表面中央ニ小黑點アリテ恰モ面皰樣外觀ヲ呈スルモノヲ混在スルコトアリ、殊ニ上下肢ニ發生スルモノニハ總テ然リトス、是レ恐ラクハ棘狀角質物ノ器械的擽擦ヲ蒙リテ一部脱落セル跡ニ塵垢ノ附着セルタメニ生ズルモノナルベシ。落屑ハ全然ナシ、發疹ハ通常皮膚色ナルカ或ハ僅カニ帶褐赤色暈ヲ圍繞ス、硬度ハ一般ニ硬固ナリ、發疹ノ境界ハ常ニ明瞭ニシテ發疹間ノ皮膚ハ健全ナルヲ常トス。自覺的障害ハ毫モナシ、唯衣服等ノ擽擦ノ爲メ不快ヲ感ジ且ツ美容上患者苦痛ヲ覺ユルノミ。

Vignolo-Iurati, Piccardi, Alvarez ハ發疹ノ發現スル際輕微ノ搔痒ヲ伴ヒタルモ間モナク消失セリト云ヘリ。發疹ハ治癒後正常皮膚ニ復歸スレドモ、Beck氏ハ其ノ實驗例ニ於テ癬痕ヲ遺殘セリト云ヘリ。

發疹ハ每常多數ノモノ播種狀ニ發生シ、往々群集シテ大小種々ノ集簇斑ヲ形成スルモ各疹孤立シ、決シテ相互ニ融合スルコトナシ。發疹ハ常ニ左右相對的ニ發生シ、且ツ多クハ毛囊ニ一致シテ發現スルコトハ是レ又本症ノ特性ナリトス。

發生部位。頸部項部ハ本症ノ最好發部位ニシテ顔面肩胛部四肢伸展面之レニ次グ、其ノ他背腰部臀部腹部ニモ之レヲ見ル、Bottelliハ本症ノ顔面ニ來レルハ極メテ稀有ニ屬ストセルモ、江馬氏、Piccardi, Graham-Little, Coppolino 及著者ノ實驗例ニ徴セバ彼ガ意見ニ賛意ヲ表スルコト能ハズ、又有髮頭部 (Bunch) 肘窩膝膕窩 (Graham-Little) 手背 (Siemens、著者) ニ於テ實驗セルモ、手掌足蹠陰部及粘膜ニ發生スルコトヲ聞カズ。

經過。本症ノ經過ハ通常慢性ナルモ、適當ナル治療ヲ施ストキハ割合ニ早ク消失シ (Coppolino, Alvarez, 億川氏、著者)、時ニハ自然治癒ヲ營ムコトアリ (Beck)。發疹ハ漸次其ノ數ヲ増加スルコト多キモ、或ハ最初一時ニ發生スルコトアリ或ハ一箇所ニ初發シテ他所ニ續發スルコトアリ。而シテ全然治癒セル部ニ更ニ反覆シテ發生スルガ如キコトハ少ナキモノ、如シ。

(27) 性。男女ノ罹患率ニ就テ調査スルニ報告例中性ノ分明セルモノ五五例ニシテ、其ノ内男二五名、女三〇名、其ノ

差僅カニ五名ヲ出デズ。本症ハ元來自覺症ナク只皮膚粗糙ニシテ美貌上ノ關係ヨリ診療ヲ乞フモノニシテ、此ノ點男子ヨリ女子ニ多キハ理ノ當然ナルヲ思ハバ其ノ何レニ多キカ直チニ以テ速斷シ難シ、恐ラク本症ハ性ニハ餘リ關係ナキモノト想像セシム、是等ノ點ニ就テハ尙ホ他日ノ實驗ニ俟タザル可カラズト思考セシム。

年。本症ハ少年期ニ次デ青年期ニ最も多ク發生スルモノ、如シ、前記報告例中年齡ノ記載アルモノニ一例中一五歳以下ハ一二名、一六歳以上二〇歳以下ハ七名、三〇歳乃至三七歳ハ僅カニ二名ニ過ギズ。本症ハ性ノ條下ニモ述ベタルガ如ク美容ノ點ニ就キ最も多ク配慮セル青年期ニ於ケル患者ハ、吾輩等ノ診察ヲ乞フコト比較的多キ筈ナルニ、其ノ患者數ガ少年期ニ伯仲スルヲ見レバ、寧ロ一〇歳前後ノ者ニ多キニ非ラザルヤヲ想像セシム。

組織的所見。本病ノ病理組織的所見ニ就テハ諸家ノ所見ト大同小異ニシテ、別ニ之レニ一新說ヲ追加スルコトヲ得ズ、余ハ第一實驗患者ノ左肩峯突起部ヨリ皮膚ノ一片ヲ截取シ、「バラフィン」切片染色標本ヲ作り鏡檢スルニ其ノ所見左ノ如シ。

余ガ標本ニ於テハ角層ハ毛囊孔緣ニ於テ輪狀ニ稍々肥厚シ、細胞核ヲ認メズシテ完全角化ヲナセリ、顆粒層細胞ハ著明ニ増殖シテ數層ニ層積シ、細胞モ健康部ノモノニ比シ著シク大ナリ。又毛囊孔周圍ニ於ケルモノハ他部ノモノニ比シ大小種々ノ「ケラトヒアリン」顆粒ヲ含有スル大ナル顆粒層細胞ニ富ミ、而モ毛囊内ノ角質物周圍ニモ波及スルヲ認メシム、マルピギー氏網細胞モ亦増殖シ、基底細胞層ノ「メラニン」色素顆粒ノ含有量ハ他部ニ比シ著シク少ナシ。乳嘴體ハ殊ニ毛囊孔附近ニ於テ少シク延長セリ。毛囊ハ増大擴張シ尖端ヲ下方ニ向ケタル漏斗狀ヲ呈シテ深ク真皮ニ達シ、内ニ外側ハ不全角化、内側一部ハ完全ニ角化セル角質物ヲ以テ擴大セル毛囊内ヲ充填シ、所謂角質栓子ヲ形成シ、更ニ毛囊孔ヨリ皮膚面上ニ突出ス。斯カル角質栓子ハ幾多ノ甲板層疊シテ恰モ葱根ヲ横斷シタルガ如キ觀アリ、形ハ不正長橢圓形ヲ呈シ、又毛囊内ノ角質栓子内ニハ包埋セル縷縮毳毛ノ二個ノ横斷面ト一個ノ縱斷面トヲ認ム。角化棘ヲ構成スル角質栓子ハ無構造ニシテ大部ハ無核ニシテ完全角化ヲナセリト主張スル諸家(Dunn, Beck, 江馬氏等)ト、之

レニ反シ不全角化ヲ主張スル諸家 (Vignolo-Intati, Siemens, Picardi, 等) トアリ、余ガ症例ニ於テハ既述ノ如ク角質栓子ノ外層ニ於テ尙ホ不全角化ヲ呈スルヲ見タリ。

棘狀毛囊角化症ナル病名ニツキ尙ホ一言述ブルトコロアラントス、Tarsagen 氏ハ毛囊性角化症ノ條下ニ於テ、角栓ノ形態ハ發疹ノ大小ニ關係ナク其ノ發生部位ニヨリ差異アリ、頸部及腋窩ノ後皺襞ニ沿フテ發生スル時ハ角栓最モ長クシテ毛様ヲ呈シ、上肢下肢ニ發生セル時ハ面皰様ノ角栓ヲ形成スト述ベ。江馬氏モ亦本症ノ發疹ハ下肢ニ生ズルモノハ頭部頸部及上肢ニ生ズルモノニ比スレバ稍々大ナルモノアリ、同一患者ニシテ其ノ發生部位ニ從テ發疹形ニ數種アリ、發疹ノ外見殆ンド面皰狀ヲ呈シ中央ニ小黑點ヲ有スルモノアリ、或ハ棘狀若クハ毛様ノ角化栓子ヲ挺出スルモノアリ、通常棘狀栓子ヲ有スルモノハ四肢ニ、毛様栓子ヲ有スルモノハ頸項部ニ生ズル發疹ニ見ルコト多シト云ヘリ。余ノ實驗例ニ於テモ亦斯カル部位的關係ヲ明カニ認メ得タリ。而シテ同一患者ニ毛様角質突起ヲ有スル頸部發疹ト面皰様角栓ヲ有スル上下肢ノ發疹トヲ同時ニ見ルコトアリ、或ハ單ニ一方ノミ存スルコトアルハ前掲諸家及余等ノ實驗セルトコロナリ。之ヲ要スルニ兩者ハ異形同質ノ疾患タルハ疑フノ餘地ナシトス、唯其ノ發生部位ニヨリ或ハ毛様細長ノ角質突起ヲ或ハ面皰様ノ太キ角栓ヲ形成シ、發疹モ亦前者ニ小ニシテ後者ニ大ナリトス、之レ皮膚ノ局處的性質相異ト並ビニ擽擦衝突ノ如キ外界ヨリノ器械的刺戟ノ多少ニヨリ角栓及發疹ニ斯カル相異ヲ示シタルモノナルベシ。

尙ホ本症ニ類似スル二三ノ皮膚疾患ニツキ左ニ鑑別スルコト、スベシ。  
類○症○鑑○別○。

毛囊性苔癬ハ四肢伸展側殊ニ上腿及上膊ノ伸側ヲ最好發部位トシ、本症ノ如ク頸部頸部顔面ヲ侵スコトナク、又毛囊孔ニ一致シテ發生スル丘疹ノ中央ニハ本症ノ如ク皮膚面上ヨリ——二耗長ノ毛様ノ角質棘ナシ。好シク思春期ニ達シタル男女ヲ侵シ就中婦人ニ多シ。

毛囊性魚鱗癬ハ先天性疾患ニシテ遺傳ト關係アリ、既ニ幼年時代ヨリ發生シ、夏期ニハ消失或ハ輕快スルモ冬期ニ

ハ再ビ發生シ、長ク治癒セズ。毛囊ニ沿フテ角質增生スルト共ニ、發疹間ノ皮膚モ幾分粗糙ニシテ少シク落屑アリ。汗腺皮脂腺分泌少ナク、爲メニ皮膚ハ一般ニ乾燥ス、決シテ毛様ノ長キ角質突起ヲ形成スルコトナシ。

角性瘰癧モ亦毛様ノ角質突起ヲ形成セズ、圓錐形ノ角質栓子ハ發疹ノ頂點ニアリテ突出シ、或ハ面皰樣黑點ヲ呈シ、往々發疹ノ周縁ニ炎症性ノ紅暈ヲ認メ、發疹ハ半米粒大ヨリ米粒大ノモノ多ク、好ンデ青年ニ來タル。

尖圭紅色苔癬ノ丘疹ハ頂點ニ白色ノ硬キ角質ヲ被ムリ、屢々毛囊ニ一致シテ發生シ、對側性ニ來タリ、本症ト稍々類似セルモ發疹ハ紅色乃至褐紅色ヲ呈シ、患部皮膚モ亦潮紅シ、往々大小ノ角化性局面ヲ形成シ、自覺的ニハ瘙痒アリ、殆ンド全身ヲ侵シ、四肢ニアリテハ屈側手掌足蹠爪甲ニモ發生シ、年齢ニ關係セズ。組織的ニハ著明ナル角質増殖アリ、角質ハ毛囊孔ノミナラズ、汗腺排泄管ニモ侵入シ、乳頭層ニハ著明ノ圓形細胞浸潤アリ。

毛囊性紅色秕糠疹ハ殆ンド全身ノ皮膚ヲ侵シ、潮紅ト同時ニ落屑アリ、毛囊ニ一致シテ角性丘疹アルモ毛様ノ長キ角質突起ヲ形成セズ、好ンデ手指伸側ノ第一及第二節ニ發生シ、屢々手掌足蹠ハ一般ニ角質肥厚シテ灰白色ヲ呈シ其ノ周縁ニ紅暈アリ、斯カル大小ノ角化性局面ハ身體ノ諸處ニ發生シ得ベシ。爪甲モ侵サレ、大人ニ來ルコト多シ。

扁平紅色苔癬ノ丘疹ハ多角形ニシテ蠟樣光澤ヲ帶ビ、扁平ニ皮膚面上ニ隆起シ、紅色乃至紅褐色ヲ呈シ、中心ニハ多クハ小臍窩ヲ有シ、白色菲薄ノ鱗屑ヲ附着スルアリ。自覺的ニハ瘙痒感アリ、時ニ發疹相互ニ融合シ、大小ノ局面ヲ形成スベシ。好ンデ四肢ノ屈側腰部腹部胸部陰莖陰囊ニ來タリ、又粘膜ニモ發生ス、稀レニハ手掌足蹠ヲモ侵スコトアリ、年齢ニ關係ナク發生ス。

腺病性苔癬ノ丘疹ハ多クハ尖圭ナレドモ頂點ニ秕糠樣落屑ヲ被リ、時ニ小水疱又ハ小膿疱ヲ形成シテ瘰癧樣發疹ヲ混ジ、大小ノ集團ヲ形成シ、或ハ環狀配列ヲナシ、治癒後ニ小陷凹又ハ淺キ癍痕ヲ遺スコトアリ。發疹ハ黃褐色乃至紅褐色ヲ呈シ、質ハ概シテ軟ナリ、主トシテ軀幹ニ來タリ、好ンデ腺病性ノ少年青年ヲ侵シ、屢々其ノ他ニ腺病性又ハ結核性疾患ヲ合併スルコトアリ。

微毒性苔癬ハ最初多數ノ發疹急速ニ發生シ、紅褐色ヲ呈シ、著明ノ浸潤アリ、發疹ノ頂點ニ小膿疱ヲ形成スルコトアルモ角栓ヲ形成セズ、好シテ軀幹ニ來タリ、經過遙カニ短カシ、尙ホ其ノ他ノ微毒症狀既往症並ビニ血清反應等ヲ參照スベシ。

## 總 括

一、棘狀毛囊角化症ナル命名ハ一九一一年 *Bothe* 氏ヲ以テ嚆矢トシ余ガ今回實驗セル症例ノ臨床的及組織的所見ハ氏ノ記載ニ一致ス。

二、本症ハ毛囊ニ一致セル粟粒大ニシテ圓錐形丘疹及其ノ中心ヨリ一―二耗長ノ灰白色毛樣角質突起ヲ有スルヲ以テ本症ノ特徴トス、或ハ又面皰樣角栓ヲ有ス、丘疹ハ通常皮膚色ナルカ或ハ輕微ノ帶褐赤色暈ヲ有スルコトアリ、丘疹間ノ皮膚尋常ニシテ自覺症ナシ。

三、發疹ハ相對的ニ來タリ、每常多發シ、孤立或ハ集簇スレドモ決シテ相互ニ融合スルコトナク、又特種ノ配列ヲナスコトナシ、且ツ増大、化膿、若クハ破潰スルコトモナシ。

四、頸項部ハ本症ノ最好發部位ニシテ、顔面肩胛骨部之レニ次ギ又四肢伸展側ニ來ルコト多シ、而シテ頸項部ノ發疹ハ小ニシテ毛樣角質突起ヲ、四肢ノ發疹ハ大ニシテ面皰樣角栓ヲ有スルヲ常トス。

五、經過ハ緩慢ナレドモ、適當ナル治療法ニ因リ著シク短縮セシムルコトヲ得。

六、本症ハ少年期ヨリ二〇歳前後ノ者ニ多ク、遺傳傳染ノ關係ヲ認メズ。

七、組織的ニハ毛囊ノ擴大、完全及不全角化ヨリ成ル角栓、毛囊周圍ニ於ケル輕微ノ細胞浸潤、種子層ノ肥大ニシテ、其ノ他ノ皮膚諸組織ニ異常ナシ。

引用書目

- 1) **Piccardi**, Keratosis pilaris und Keratosis spinulosa. Klinische und histologische Untersuchungen. Ref. Monatshefte für praktische Dermatologie. Bd. 46. S. 215. 1903.      2) **Salnier**, Keratosis spinulosa. Thèse de Toulouse. 1906. Nr. 651. Ref. Monatshefte für praktische Dermatologie. Bd. 47. S. 48. 1909.      3) **Savill**, Lichen pilaris mit Stachelbildung. Lancet. 28. Nov. 1908. Ref. Monatshefte für praktische Dermatologie. Bd. 48. S. 190. 1909.      4) **Bottelli**, Ein Fall von Keratosis pilaris. Giornale italiano delle malattie venerée e della pelle. 1910. Heft 3. Ref. Monatshefte für praktische Dermatologie. Bd. 51. S. 473. 1910.      5) **Vignolo-Lutati**, Beitrag zum Studium der Keratosis follicularis. Monatshefte für praktische Dermatologie. Bd. 52. S. 611. 1911.      6) **Coppolino**, Keratosis follicularis spinulosa. Archiv für Dermatologie und Syphilis. Bd. 116. S. 841. 1913.      7) **Bottelli**, Keratosis follicularis spinulosa mit spezieller Lokalisation im Gesicht. Giornale italiano delle malattie venerée e della pelle. 1912. H. I. S. 33. Ref. Dermatologische Zeitschrift. Bd. 19. S. 750. 1912.      8) **Beck**, Ueber Keratosis spinulosa (Lichen spinulosus Crocker). Dermatologische Wochenschrift. Bd. 55. S. 1459. 1912. Ref. Dermatologische Zeitschrift. Bd. 55. S. 267. 1913.      9) **Bunch**, Keratosis follicularis spinulosa. Archiv für Dermatologie und Syphilis. Bd. 117. S. 717. 1914.      10) **Graham Little**, Fall von Lichen spinulosus. Royal Society of Medicine, Section of Dermatology. Dezember 1914. Ref. Dermatologische Wochenschrift. Bd. 61. S. 868. 1915.      11) **Piccardi**, Keratosis spinulosa des behaarten Kopfes und ihre Beziehungen zur Pseudo-Pelade Brocq. Giornale italiano delle malattie venerée e della pelle. 1914. H. 2. S. 416. Ref. Dermatologische Zeitschrift. Bd. 22. S. 150. 1915.      12) **Alvarez**, Keratosis follicularis spinulosa. Actas dermo-sifiliogr. Jg. 15. Nr. 2. S. 66—68. 1923. (Spanisch.) Ref. Zentralblatt für Haut- und Geschlechtskrankheiten. Bd. 15. S. 434. 1925.      13) **Siemens**, Keratosis follicularis spinulosa decalvans. Gesellschaftsberichte. XIV. Kongress der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft. 13—16. September 1925 im Dresden. Zentralblatt für Haut- und Geschlechtskrankheiten. Bd. 18. S. 509. 1926.      14) **Barrio**, Ueber Keratosis follicularis spinulosa. Actas dermo-sifiliogr. Jg. 18. Nr. 4. S. 154—156. 1926. (Spanisch.) Ref. Zentralblatt für Haut- und Geschlechtskrankheiten. Bd. 21. S. 599. 1927.      15) **Jarisch**, Die Hautkrankheiten.      16) **江馬章太郎**, 毛嚢性角質增生症ノ追加、皮膚科及泌尿器科雜誌、第五卷、第五號及第六號、第一頁、明治三十八年十二月。      17) **遠山郁三**, 毛嚢性角化症 = 就テ、日本皮膚科學會總會第二十三回總會、大正十二年、皮膚科及泌尿器科雜誌、第二十三卷、第五號、第八十七頁。      18) **徳川攝三**, 棘狀苔癬患者供覽、大阪地方會通常會、大正十四年九月、皮膚科及泌尿器科雜誌、第二十六卷、第四號、第九十六頁。