

## 46.

616.5-002-02.613.7

登録第500號

## 「キ ニ 一 ネ 疹」

岡山醫科大學皮膚科泌尿器科教室(主任根岸博教授)

副手 醫學士 成 川 俊 光

## 1 緒 言

余ハ「マラリア患者」ニシテ、特效薬タル「キニ一ネ」ノ服用ニ依リテ、興味アル「キニ一ネ疹」ヲ發現セルヲ経験セリ。本疹ハ比較的稀有ナル疾患ナレド、本邦ニ於テハ、既ニ岡村、鄭、小島、鈴木、大岩、落合、堀内、井内氏等ノ報告ヲ觀ル。余ハ著明ナル水泡形成ヲ特異トシタルコノ種ノ患者ニ遭遇セルヲ以テ、此處ニ報告シ、諸賢ノ御高評ヲ仰ガントス。

## 2 症 例

**患者** 杉岡某 男 32歳。

**家族歴** 父母共ニ健在、同胞5名アルモ、何レモ健康ナリ。

**既往歴** 昭和15年8月、大腸炎ニ罹患シ、10日間ノ醫治ニ依リ治癒セル外著患ヲ識ラズ。

**現病歴** 昭和16年10月25日頃、南支ニ在任中惡感戰慄ト共ニ40度ノ發熱アリ。醫師ニ依リ「マラリア」3日熱ノ診斷ヲ受ケタリ。當時「鹽酸キニ一ネ」1gヲ1日數回服用、3日間連用ニ依リ輕快セリ。昭和17年1月内地ニ歸ヘリシ後ハ「マラリア」發作等無ケレドモ、後療法トシテ尙ホ「鹽酸キニ一ネ」全量15gヲ醫師ノ指示通り分回服用セシガ認ムベキ變化ナカリキ。同年4月右濕性肋膜炎ニ罹患シ、其内科ニ入院治療中、5月26日「マラリア」再發アリ。由ツテ「鹽酸キニ一ネ」0.2g服用セル處、惡感高熱ト共ニ、口唇、口腔、兩上肢、兩下肢、竝ニ陰部ニ輕痛アル蠶痒性水泡性發疹ヲ生ゼリ。

**現症** 體格榮養共ニ中等度、顔貌稍々憔悴シ、瞳孔左右同大、正圓、對光反射迅速、舌ハ白苔ヲ衣ス。頸部淋巴腺觸知セズ、其ノ他各淋巴腺ニ異常ナシ。胸部、心界正常、第2肺動脈音僅ニ亢進シ、右肩胛下部ニ呼吸音減弱、抵抗アリ、聲音振盪右側著明ニ減弱ス。腹部平坦軟柔ニシテ、肝、脾、竝ニ兩腎ヲ觸知セズ。兩側膝蓋反射僅ニ亢進ス。

**皮膚所見** 1) 部位、口唇、口腔、前頸部、項部、腹部、腰臀部、兩上肢特ニ腋窩、肘窩、手背、手掌ニ著明、兩下肢モ同様ニ内股部、膝關、足背、足趾ニ著明ニシテ龜頭ニモ亦認メラル。2) 形狀、圓形、不正圓形、橢圓形、或ハ發疹ハ互ニ融合シ地圖狀ヲ呈セルアリ。3) 色ハ一般ニ紅紫色ヲ呈シ、比較的陳舊ナルモノ、(兩手背、手掌及ビ兩足背、足趾)ハムシロ暗紫褐色ヲ呈シ、必ラズ頂點ニ、水泡形成ヲ認ム。4) 境界ハ一般ニ明確ニシテ隆起ナク、略ボ皮膚面ニ一致セルモ、新鮮ナモノデハ、蕁麻疹様ニ皮膚ヨリ隆起シ、平坦ニシテ中央部、頂部ニ水泡ヲ有スルヲ特徴トス。5) 水泡、著明ニシテ、發疹ニ必ズ認メラル、被膜ハ薄ク、破壊セル處(口腔(軟口蓋)、下腹部、臀部、下腿前面)アリ。緊満性、單房性ニシテ、球狀隆起ヲ示シ、或ハ他ノモノト融合シ(腹部兩上膊前面、同前膊屈側)、小豆大ヨリ手拳大ニ及ビ、皮疹ニ相應シ地圖狀ヲ呈セルアリ。多クハ水様透明ナルモ、一部濁濁セル處アリ。龜頭背面ニハ不正形拇指頭大ノ發疹アリテ、小豆大ノ水泡形成アルモ、破壊スル事ナシ。外尿道口等ニハ著變ナシ。

手掌手背，足趾，足背ハ發疹出現最早ク，又最モ遅クマデ残り，水疱モ最後マデ存在スルヲ常トス。口腔内水疱ハ(軟口蓋)，患者異物感ノタメ自ラ舌先ニテ破壊シ糜爛狀ヲ呈ス。6) 自覺症トシテ，疼痛性瘙癢感アリ，タメニ睡眠障碍ヲ訴ヘリ。

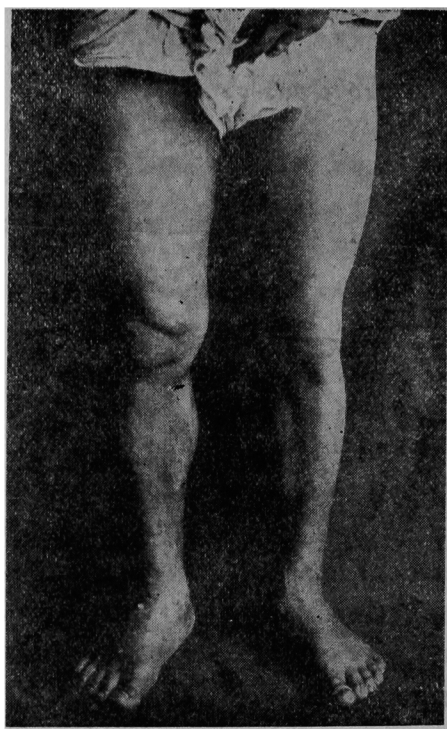
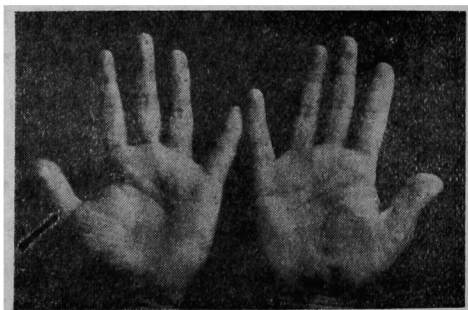
#### 臨牀諸検査

1) 血液検査 赤血球數460萬，白血球數4200  
血色素量67%(ザーリー)，白血球百分率。1) 鹽基性嗜好細胞1.0%。2) 中性桿狀核細胞15.0%。  
3) 分葉核細胞28.0%。4) 淋巴球54.0%。5) 大單核細胞及移行型2.0%。赤血球沈降速度(ウエスターグレン氏法)1時間24mm，2時間48mm，中等價24mm。微毒血清反應 WaR. (一)，村田(一)，井出(一)，「マラリア」，原蟲(三日熱)陽性。

2) 尿管検査 尿ハ清澄，琥珀色，弱酸性，赤血球(一)，單核白血球(一)，多核白血球(+)，膀胱上皮(+)，圓柱(一)，淋菌(一)，大腸菌(一)，結核菌(一)，蛋白(一)，糖(一)，「ウロピリン」何レモ(一)，「ウロピリノーゲン」(+)，膽汁色素(一)，「チアツオ」反應(一)。糞便中ニ寄生蟲卵ヲ認メズ。

3) 水疱内容 グラム陽性菌ヲ認ムルモ本症成立ニハ關係ナキモノト考フ。

4) 試験的ニ「鹽酸キニーネ」0.2gヲ服用セシメタルニ，數時間ニシテ，發疹再發，水疱形成ヲ認メ，瘙癢感著明ニシテ，再手背，手掌，兩足背，足趾ニ始マリ，兩上肢，下肢ニ擴大セリ。



#### 經過及治療

直チニ投藥ヲ中止シ，局所ニ亞鉛華「オレーフ」油塗布，ブルツク氏淨血療法竝ニ「ゲドツクス」5.0cc毎日靜注ヲ施行セシ處，8日目ヨリ，發疹ハ紫褐色ヲ呈シ，水疱ノ縮少ヲ認メ核部ニ紫色ノ色素沈着ヲ殘シ治癒セリ。

### 3 總 括

特異質ヲ有スルモノハ，或ル種ノ藥品ノ内服，外用藥ニ因リ副作用トシテ，藥疹ヲ發現スルモノニシテ，土肥ニ依レバ，之ヲ先天性ト後天性トニ分チ，後者ハ永久的ナルアリ，一時的ナルアリ。即チ或ル藥品ヲ用ヒテモ，從來無害ナリシ者，他ニ認ムベキ原因ナクシテ卒然發疹シ，爾後同藥ヲ反復使用スル毎ニ再發スル者アリ。コノ場合過敏症ノ成立ヲ意味ス。余ハ自驗例ニ於テ，「鹽酸キニーネ」ノ少量ヲ試験的ニ服用セシメ發疹ノ再發ヲ診タルヲ以テ「キニーネ疹」ナリト推定ス。本例ニ於テハ，健康ナリシ際ハ，「鹽酸キニーネ」ノ服

用「クール」ヲ終ルモ何等認ムベキ症候ヲ呈セザルモ、肋膜炎ニ罹患シ、體力ノ衰弱ノタメ、「鹽酸キニネ」服用ニ因リ本症ヲ惹起セリ。之ハ土肥ノ過敏症成立ニ一致セルモノト思惟ス。「キニネ疹」ノ好發部位トシテ、土肥、岡村ハ顔面、頸部、背部、腹部、上肢等ニ多シト報告シ、落合ハ「アンチビリソ疹」ニ酷似セルヲ述べ、鈴木ハ放尿時疼痛ヲ主訴トセル陰部、肛門周圍等ノ皮疹ヲ報告セリ。井内ハ兩側膝關節痛ノタメ歩行困難ヲ來セル例ニ就キ報告セリ。余ハ土肥、岡村兩氏ノ指摘セル部位ニ發生セル外、鈴木、井内兩氏ノ症例ノ如ク龜頭ニモ發生セシモ、排尿痛等ハアシ。又井内ノ兩側臀部ニ發生セル外、口腔粘膜、手背、手掌、足背、足趾ニ著明ナル發疹ヲ認メタリ。尿所見ニ就テ「ウロビリノーゲン」ノ出現ヲ認メタリ。1水疱中ニグラム陽性菌ヲ有セシモ本症ノ成立ニハ關係ナキモノト認ム。余ノ症例ハ、口腔内粘膜内ニ水疱發生シ、兩手背、手掌、兩足背、足

趾ニ著明ナル發疹ヲ認メ、同時ニ水疱形成ヲ有セルヲ特異トス。皮疹上必ラズ大小ノ水疱形成ヲ伴ヒタリ。

#### 4 結 論

1) 余ハ濕性肋膜炎患者ニシテ、「マラリア」ノ再發ヲ起シ、「鹽酸キニネ」ノ少量ノ服用ニ依リ著明ナル藥疹ヲ發現セルニ遭遇セリ。

2) 本症例ハ一般ニ好發部ト目サル箇所ノミナラズ。口腔内粘膜、手甲、手掌、足背、足趾等ニモ發生セリ。

3) 本症例ハ皮疹上、著明ナル水疱形成ヲ有シタリ。

摺筆ニ臨ミ終始御懇篤ナル御指導並ニ御校閲ヲ辱ウシタ恩師根岸博教授ニ萬腔ノ謝意ヲ表シ御協力ヲ賜リタル瀧口一雄學士ニ深謝ス、

#### 文

1) 土肥, 皮膚科學. 2) 岡村, 皮尿誌, 第10卷, 第1號. 3) 小島, 醫學中央, 第235號. 4) 鄺, 皮尿誌, 第29卷, 第10號. 5) 鈴木, 皮尿誌, 第35卷, 第4號. 6) 大岩, 皮膚科紀要, 第24卷, 第5號. 7) 落合, 皮尿誌, 第37卷, 第1號. 8) 鈴木, 臨皮尿,

#### 獻

第5卷, 第2號. 9) 石川, 「アナフィラキシー」概論. 10) 井内, 軍醫閣, 第356號. 11) 戸田, 戸田新細菌學.

(昭和18年5月1日受稿)