

広 範 な 丹 毒 の 1 例

大和高田市民病院外科 (院長：杉本雄三博士)

杉 本 雄 三・猪 木 弘 三

AN CASE OF AN EXTENSIVE ROSE

By

Yuzo SUGIMOTO, Kozo INOKI,

Surgical Department, Citizens' Hospital, YAMATO-TAKADA
(Director. Dr. Yuzo Sugimoto.)

The present writers experienced a case of a male patient, aged 32, where the continuous administration for four days of 600,000 of penicillin, 1 g. of streptomycin, 3 g. of mycillin and 45,00 mg. of aureomycin failed to bring any curative effect on the porous rose, which was infected from the back, and, where the disease developed to all parts of the body with the temperature rising to about 39°C. On the following day after being hospitalized, the patient was administered with 5% grape sugar, Linger's fluid, 500 mg achromycin, 600,000 penicillin, 1 g. streptomycin and 4.0 g. sulzol, together with the transfusion of 600cc blood (for two days). As a result, the patient had his temperature drop to 38°C on the following day, with the tendency continuing steadily afterwards. On the fifth day, the temperature dropped to 37.2-37.3°C, with other symptoms also improving considerably. While it could not be determined which of the antibiotics administered at the hospital was responsible for such general improvement, it would be presumed that the transfusion of blood had something important to do with it considering that such improvement actually took place after blood trasfusion was undertaken.

緒 言

家族歴：特記すべきものはない。

既往歴：特記すべきものはない。

サルファ剤，ペニシリン等種々の抗菌性物質の発見と共に，丹毒は非常に少なくなりつゝあり，且つ軽症となつて来ている。併し最近われわれは殆んど全身に及ぶ，而も重篤な本症の1例を経験したので報告する。

現病歴：約10日前から背部に散在性に4～5個の瘡を生じたが，何等治療を加える事なく放置していた所，6日前左腋窩リンパ節の腫脹を来し，医師にペニシリン30万注射，サルゾール5gの服用を受けた。併し4日前に至つて，悪感，高熱と共に癰部を中心として背部全体に及ぶ紅斑を来し，漸次拡がつて，更に胸部，腹壁に及び，一部水泡性紅潮，腫脹を来すようになった。そこで医師に再受診し，丹毒の診断の下に4日間

症 例

患者：中○篤○ 32才，谷

主訴：悪感及び高熱。

にペニシリン60万，ストレプトマイシン1g，マイシリ

ン3g, オーレオマイシン250mg18個(4500mg), サルゾール15gを注射, 或いは服用したが何等治癒する傾

向を示さず, 刺すような疼痛は益々激しく, 紅斑腫張が左右大腿部に迄及ぶ様になったので本院に入院した。

入院時所見：

全身所見：顔面は苦悶状蒼白で, 眼瞼結膜は稍貧血性, 脈搏 90, 緊張稍々弱いが規則的である。心音も略々正常。肺野には聴打診上特別異常を認めないが, 胸廓運動は弱く, 呼吸は為に非常に浅表である。腹部は軽度に膨満して居るが肝脾, 腎は触れない。血圧は最高110, 最低60mgHgで, 体温は38.7℃である。

局所々見：視診上図1, 写真1.2のように左の背部に4～5個の示指頭大から小指頭大の癰を認め, 後頭部, 頂部, 背部, 臀部, 頸部, 胸部, 腹部, 左右大腿部に及ぶ限界明瞭な淡紅色, 或いは鮮紅色の腫張があり, 所々に水泡形成が見られる。触診上局所の熱感非常に

強く, 皮膚に触れると激しい疼痛を訴え, 転転反側し不安状。常に体を屈曲して伸展し得ず, 睡眠は大いに障害され憔悴し切つて居る。

検査成績：ザリー55%, 白血球数8500, 赤血球数 285×10^4 , 尿に異常を認めず。癰よりの膿から連鎖状球菌を証明した。

経過：図2のように5%葡萄糖, リンゲル氏液補液, アクロマイシン500mg1日6回, ペニシリン60万, ストレプトマイシン1g, サルゾール4g, を連日投与すると共に, 輸血400cc1回, 200cc1回を行つた処, 入院翌日40℃近くの高熱は解熱, 2日目38℃, 3日目37℃と漸次下降, 食思も稍恢復し, 疼痛も大いに軽快

した。そこで5日目からストレプトマイシン1g, ペニシリン60万, 20%葡萄糖を連日用いた。体温は37.2～37.3℃に下降して, 局所の発赤も漸次薄らぎ, 疼痛は軽度となり, 食慾, 睡眠も良好となつた。更に10日目よりペニシリン60万のみ連日注射を行つたが, 体温36℃台となり, 局所症状も軽快し, 背部に腫張を貽すのみとなり, 入院後15日目に軽快退院した。退院後医師に隔日ペニシリン30万, サルファ剤の服用約10日間受けたが, 発病後56日目にも尚軽度の全身倦怠感及び右側腹部にヒリヒリする感を訴え, 背部正中線より右背部にかけ黒褐色の腫張を認める。併し53日目職場に

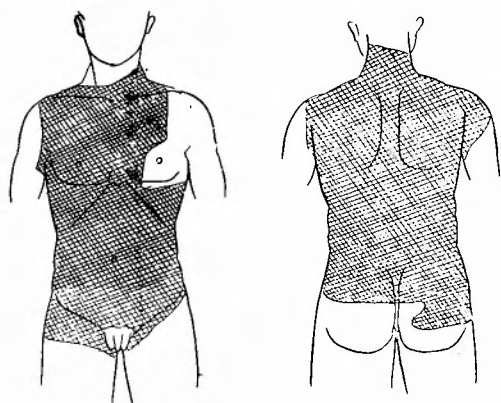


図 1

写 真 1

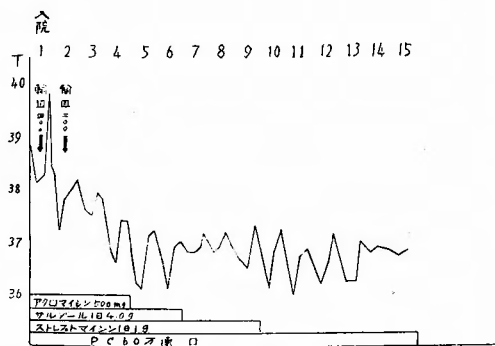
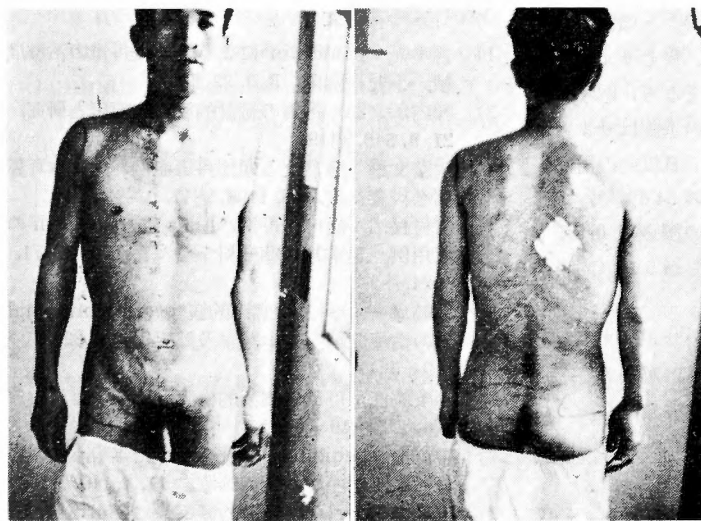


図 2

復帰し現在は元気に勤務している。

丹毒は嘗てわれわれの先輩諸氏が遭遇した疾病であつて、その起炎菌は溶血性連鎖状球菌で、Lancefieldに従えば Aesculin を分解し得る菌株であると推定される。サルファ剤発見以前と見られる宮崎氏の昭和6年から16年迄の丹毒患者 354 名についての年令別の患者数と死亡率をみると生後 1 ヶ月以下は 96 例 (死亡率 42.7%)、1 ヶ月～1 才 74 例 (2.7%)、1 才～6 才 63 例 (7.9%)、11 才～20 才 16 例 (0%)、21 才～30 才 25 例 (0%)、31 才～40 才 23 例 (0%)、41 才～50 才 20 例 (0%)、51 才～60 才 21 例 (9.5%)、61 才～70 才 12 例 (33.3%)、71～90 才 4 例 (100%)、と乳幼児及び 50 才以上高齢者の高死亡率を示している。更に部位別の患者数と死亡率をみると、顔面 134 例 (19.4%)、下腹部、陰部、大腿部 56 例 (35.7%)、頭部 55 例 (12.7%)、下腿部 38 例 (0%)、下肢 17 例 (0%)、大腿部 17 例 (11.8%)、頭部 顔面 12 例 (25%)、頸部肩胛部 11 例 (0%)、胸部 7 例 (0%)、上肢 4 例 (0%)、腰部 3 例 (0%)、と頭部、顔面或いは広範なもの程、死亡率が高い。併しサルファ剤発見以来、本症の症状は遙かに軽快となり、昭和 21 年大堀氏は 172 例の患者中 1 週間以内の退院はサルファ剤使用例の 25%、不使用例 9% で、5 日以内の解熱はサルファ剤使用の 72.4%、不使用例の 34.8% で、サルファ剤非経口投与のみでは 5 日以内の解熱は 6.5% に過ぎないが経口投与を併用すれば 82% が 5 日以内に解熱したと云つて居る。

近時ペニシリン、ストレプトマイシン、サルファ剤の使用により更に症状が軽減され、3 日目に解熱すると云われ、重症例及び死亡例は殆んどその姿を消し、最近ではその報告例は老人、幼児を除いて殆んど見当らない。

本症例は屈強壮年男子の背部瘤より感染した水泡性丹毒で、4 日間にペニシリン 60 万、ストレプトマイシン 1g、マイシリン 3g、オーレオマイシン 250mg 18 個 (4500mg) を注射、服用したにもかかわらず、何等奏効せず殆んど全身に及ぶ急性症状を呈し、体温 39℃前後の重篤症状を来した。かゝる、最近の抗菌性物質を以てしてもその増悪を食い止め得ないと云う丹毒は稀有であり、これを意味付ける手段はないのであるが、

唯漠然と菌の耐性と云う事が重大な役割をなしているのではあるまいかと思われる。入院後 2 日目より軽快解熱したのは果してどの抗菌性物質が奏効したのか決定出来ないが、昭和 9 年金氏が入院後 17 日間に亘り持続的に 40℃に達する高熱を発し、丹毒血清、レ線照射で奏効しなかつた顔面、頭部、背部の上半部重症丹毒に、輸血 300cc を行い、輸血後数時間で解熱した一例を報告して居る。われわれも強いて云えば本症例が輸血後から著しく軽快した点からすれば、輸血が治癒機転に何等か重大な因子となつたと考えたい。

結 語

われわれは重篤な丹毒に抗菌性物質のみにたよらず輸血を併用したことによつて急速軽快した一例を経験したので報告する。

本論文の要旨は昭和 33 年 3 月京都外科集談会に於て発表した。

文 献

- 1) 青木亮：penicillin による乳幼児丹毒の治療成績。小児科臨床，3, 3, 22, 昭 25.
- 2) 陣内伝之助：丹毒の統計的観察。臨床と研究，21, 8, 548, 昭 19.
- 3) 伊藤文雄：激烈なる頭部丹毒症例。大日本耳鼻咽喉科会々報，48, 1198, 昭 17.
- 4) 河村長治：面疔，丹毒，Lues に penicillin の使用例。日本耳鼻咽喉科学会々報，52, 5, 171, 昭 24.
- 5) 宮崎孝一：丹毒の臨床的観察並に Sulfoamid 剤の治療成績。日本医学及健康保険，3285, 1194, 昭 17.
- 6) 中条資俊：丹毒の細菌的検索。細菌学雑誌，576, 25, 昭 19.
- 7) 中沢進：penicillin 治療を行つた年少小児の丹毒並に敗血症。小児科診療，11, 4, 140.
- 8) 大堀孝男：丹毒の統計的観察並に Sulfonamid に依る治療成績。京府大雑誌，42, 1～3, 7, 昭 21.
- 9) 杉山精一：丹毒の Heilwirkung. 臨床外科，6, 8, 373, 昭 26.
- 10) 斎藤金之助：化学療法による丹毒の治療例。臨床と研究，25, 9, 432, 昭 23.
- 11) 鶴島孝：丹毒の研究，(1)統計的観察。皮膚科性病科雑誌，53, 5, 219, 昭 18.
- 12) 館孔三：penicillin による丹毒の治療例。綜合医学，5, 18, 860, 昭 23.