

氏 名	立 花 和 典 たち はな かず のり
学位の種類	医 学 博 士
学位記番号	論 医 博 第 7 号
学位授与の日付	昭 和 36 年 12 月 19 日
学位授与の要件	学 位 規 則 第 5 条 第 2 項 該 当
学位論文題目	二、三皮膚疾患における病巣感染の臨床的研究

論文調査委員 (主査) 教授 山本俊平 教授 稲田 務 教授 鈴江 懐

論 文 内 容 の 要 旨

病巣感染は皮膚疾患の病因として、古くから問題にされているが、現在も両者の関連については、はっきりした証明は得られていない。以上により、皮膚疾患と感染病巣との関係をより明確にし、治療面への応用が可能なるや否やを知る目的をもって、二、三皮膚疾患を対象とし、臨床的研究を企図した。

掌蹠膿疱症、貨幣状湿疹、多形滲出性紅斑、慢性蕁麻疹、紫斑症、疱疹状皮膚炎、結節性紅斑および遠心性環状紅斑について、次の検査を行なった。

- 1) 平常時における血中白血球数および赤血球沈降速度の測定
- 2) 頭部感染病巣の有無
- 3) 感染病巣に超短波を照射することによる皮膚症状誘発の有無、この場合の血中白血球数および赤血球沈降速度の変動の有無、血中細菌培養の可否
- 4) 抗生物質の全身性投与による皮膚症状改善の有無
- 5) 溶血性連鎖状球菌と病原性葡萄状球菌の菌体抽出液を上膊部皮下に注射することによる皮膚症状誘発の有無
- 6) 扁桃腺抽出液を上膊部皮下に注射することによる皮膚症状誘発の有無
- 7) 菌体抽出液を用いた皮内反応
- 8) 患者血清の示す感作赤血球凝集反応、沈降反応および Antistreptolysin O価

これら検査の結果は疾患により、検査の種類により一様ではなかったが、頭部感染病巣と関係する疾患の存在することを思わせる成績を得た。

さらに頭部感染病巣を有する症例の一部に感染病巣の摘出を行ない、摘出手術後の皮膚症状を長期間観察した。

掌蹠膿疱症においては、感染病巣摘出直後に皮膚症状が著明に増悪した症例を、被手術患者の約 1/3 に認めた。別の観察であるが摘出後 3 か月までの間に皮膚症状が著明に改善した症例を被手術患者の約半数

に認めた。

その後3年半までの経過観察により、感染病巣を摘出した症例は感染病巣を摘出しない症例よりも良好な経過を示す場合が多いことを確認した。なお感染病巣摘出直後に皮膚症状が著明に増悪した症例と、摘出後3か月までの間に皮膚症状が著明に改善した症例について、3年半までの経過を観察すると、これらにはしからざる症例よりも良好な経過を示す場合が多かった。前記諸検査の成績ならびに感染病巣摘出後の皮膚症状の経過観察から、掌蹠膿疱症の主因をなすは病巣感染と考えられる。加うるに掌蹠膿疱症の発現には感染病巣と存在する細菌性物質がそのままの形ではないが、作用因子として重要な役割を果すものと考えられる。

貨幣状湿疹、多形滲出性紅斑、慢性蕁麻疹、疱疹状皮膚炎についても、掌蹠膿疱症の場合と大体同じことがいえる。すなわち病巣感染はこれら疾患の一部症例において原因的役割を務めているものごとくである。しかし掌蹠膿疱症におけるほど確たるものではない。紫斑症、結節性紅斑および遠心性環状紅斑においては病巣感染との関連は判然とせず、なお今後の検討を要する。前記各種検査を実施した症例を通じてみると、感染病巣摘出による症状改善と密接な平行関係を示す検査は認められなかった。したがって現在のところ、感染病巣摘出が適応なるや否やを、その摘出手術前にあらかじめ知る方法はない。

論文審査の結果の要旨

本論文の目的は、掌蹠膿疱症、貨幣状湿疹等10種の皮膚疾患と頭部感染病巣との関係を究明し、究明して得たところをこれら皮膚疾患の治療面に役立てることである。

感染病巣に対する超短波照射試験、抗生物質投与による皮膚症状改善試験、細菌抽出物質注射による皮膚症状誘発試験等8種類におよぶ臨床的検査を実施するとともに、感染病巣摘出が皮膚症状に与える影響を詳細に観察している。これら実験の結果から、病巣感染は掌蹠膿疱症の主因をなすものであり、貨幣状湿疹、多形滲出性紅斑、慢性蕁麻疹および疱疹状皮膚炎の一部症例においても原因的役割をつとめることが判明した。なお、病巣感染の作用因子としては感染病巣から発生する細菌性物質を重要視している。したがってこれら疾患の治療法としては、感染病巣の摘出を用うべきであるとしている。感染病巣摘出の治療的効果は掌蹠膿疱症に最も顕著に現れる。

上述のごとく、本研究は医学の発展に貢献するところが少なくないと信ぜられるので、医学博士の学位論文として価値あるものと認定する。