

## 146

## 結核症に於ける帯狀疱疹

馬場 爲義

(大阪帝國學醫大學部第二病理學教室)

結核症の経過中に帯狀疱疹が発生した時には、豫後が極めて悪いことは屢々述べられてをり、Vajda<sup>1)</sup>は *Aufflammungssymptom* と見做してゐる。余は近時、死亡8日前から帯狀疱疹を発生した結核症屍を剖検する機會を得たが、結核症に於ける帯狀疱疹發生を論ずる上に、また従つて一般帯狀疱疹の發生病理、發生原因<sup>2)</sup> 討論の上に極めてよい資料となると思ふので、僅かに一例ではあるが報告する。

男 32才

**解剖診断** 兩側肺、腸、喉頭、右肺門腺等の結核症、粟粒結核症、兩側胸膜癒着、結核性肝硬變症、腹水、肝臓、心臟及び腎臓の脂肪化、肝臓及び心臟消耗色素沈着、兩心室擴張、浮腫、左上肢帯狀疱疹、全内臓位置倒錯症。

皮膚の疱疹の顯微鏡的所見はすでに報告せられてゐる所と大きな差異はなく、最表層は角化層よつてゐるが、Malpighi 氏層の細胞には膨化、變性、壞死を認め、その下部は強く水腫狀に浸潤せられ、纖維素様物を存し、これに出血、細胞浸潤等を見るが深部程ではない。深部では真皮の結締織は膨化し、壞死を認め、出血及び細胞浸潤著明。浸潤せる細胞は主に多核白血球よりなるやうであるが、核の破碎は極めて著明で識別が困難な程である。血管壁は膨化してエオジンに好染し、往々核濃縮、破碎があり、不染のものもある。血管内に硝子血栓を見ることがある。最深部、汗腺周圍にも細胞浸潤を認めるが、多くは大型、不整形の普通單核の細胞を主とする。

1) Beiträge z. Klinik der Tuberkulose. Bd. 92. '39.

2) Schönfeld: Handbuch d. Haut- u. Geschlechtskrankheiten. Bd. 7. T. I, '28; Doerr u. Berger: Handbuch d. pathog. Mikroorganismen. Bd. 8, T. 2, '30. 等。

脊髓神經節の顯微鏡的所見、後半の大部に被膜にも互る出血、水腫があり、結締組織及び血管壁の膨化、壊死があり、あるひはエオジンに好染して核の變性所見を示すもの、血行停止、血栓形成を存するもの等を徴する外、細胞浸潤もまたこれを認める。浸潤せる細胞は主として中性多核白血球であるが、稀にエオジン嗜性細胞を見、また僅數大型不整形、單核の細胞を見ることがある。後半には主に細胞浸潤が見られ出血等は弱い、前半の如き所見を徴することができる。神經細胞、神經纖維に變性所見を認める。後根にも細胞浸潤が廣延してゐる。

### 概 括

帶狀疱疹の場合の脊髓神經節の變化は必ずしも一樣でなく、淋巴肉腫によつて襲はれてゐたといふやうな場合もあるけれども、最も屢々認められてゐるのは出血性炎症性變化で (Schönfeld, Guszman<sup>3)</sup> その他) 神經組織はそれによる續發的變化である。從來も帶狀疱疹に於て神經節の變化が重視せられてゐるが、神經組織の變化に目を注ぐ割合に、それを惹起した炎症に注意してゐない。原因論的にはこの炎症の性質が重要なものではあるまいか。余が皮膚の疱疹に就て得た所見と脊髓神經節に於て認めた變化は殆ど全く一致して、結締組織及び血管壁に變性、壊死、細胞浸潤等があり、血行障害を伴ひ出血、壊死、水腫、細胞浸潤を存する炎症性變化を呈してゐる。かくの如き變化は Horster<sup>4)</sup>、馬杉<sup>5)</sup> 等の述べてゐる所からすると Schwartzman 現象等と同一範疇に屬するもので、Rössle の所謂 Pathergie に於ける變化と見做し得るかと思ふ。帶狀疱疹の原因的意義あるものとして濾過性病原體が擧げられてゐるが、余等の場合は勿論個體の身體的狀態がより大きな意義をもつてゐるのではなからうかと思ふ。

[詳細は神部誠一、金本肇生の名で大阪醫學會雜誌に發表する]

(受附：昭和16年5月11日)

3) *Zentralb. f. Haut-u. Geschlechtskrh.* Bd. 64. '40.

4) *Klin. Wochsch.* Nr. 46, Jg. 17, '38.

5) 馬杉：日本病理學會々誌、第29卷、昭和14年。