

## 156

## 女子腹部癰腫症 (Furunculosis abdominalis feminae) に就て

重 松 俊

(鶴岡市立荘内病院皮膚科)

癰腫は敢て稀とする皮膚病ではなく、多々存するものである。然しそれだけに注意して観察すれば面白き一型をなして發現することがある。さきに皆見教授、青島博士等は主に男子の項部に再發するものを項部癰腫症<sup>1)</sup> 女子の顔面に生ずるものを女子顔面毛囊炎癰腫症<sup>2)</sup> として報告された。余は偶々女子の腹部のみに限つて生ずる本症の數例を経験したので、女子腹部癰腫症と命名し癰腫の一型を作るものとして發表するものである。

**第1例** 清原某, 21歳, 附添婦(未婚)。

主訴 腹部に於ける膿疱性發疹。

現病歴 約1ヶ月前より腹部に癢痒性赤色發疹を生じ、それが膿を有するやうになり、輕快するかと思へば再び生じ全治しないと云ふ。月經順調。便通1日1行。

現症 腹部の臍窩の兩側より下腹部にかけ殆ど全體扁豆大の紅暈を有し、中央に膿點を有するもの、あるひは鱗屑及結痂を有するものが散發性に生じ、いづれも毛囊に一致して生じてゐる。

検査 尿中蛋白、糖陰性。

培養 黄色葡萄球菌。

治療 人工太陽燈照射。膿を排除し Rimaon 洗滌後沃度丁幾塗布、Rimaon 濕布を全體に施した。Aktiweiss 2cc 注射。Niplon 1日 1.2g 内服。2日間治療したのみでその後の経過は不明。

**第2例** 大塚某, 38歳, 醫師の妻

主訴 腹部及び左下肢に於ける癢痒性發疹。

現病歴 約2週間前より腹部に癢痒性の膿點を有する發疹を生じ、Koktigen 1cc 宛 13回注射したが一進一退であると云ふ。

[醫學と生物學・第1卷・第11號・頁538-540・昭和17年6月5日]

現症 上腹部に1個扁豆大の紅暈があり、中央に膿點を有するものがあり、臍窩の周圍に同様のものが2-3個生じ、なほその他の部に膿を排除した後の赤色硬結あるものが數個存する。また左大腿の屈側に米粒大の同様の發疹が1個ある。

治療 排膿し濃厚の沃度丁幾を塗布して、その上 Rimaon 濕布を施すこと及びブ劑の注射、内服をなすやう言ひ渡し歸した。その後治癒し再發しないと云ふ。

### 第3例 高橋某、20歳、女中（未婚）

主訴 腹部及び腰部に於ける有痛性發疹。

現病歴 約1週前前に有痛性發疹を下腹部に數個生じたがこれ等はいづれも治療せずに輕快した。今回は2-3日前から臍窩の左側部から下腹部にかけて數個同様の有痛性發疹を生じ、また左側腰部に1個同様のものを生じたと言ふ。月經順調であるがこの月はなかつた。

現症 臍窩の左側約2 cm 位のところに拇指頭大の硬結をその周圍に有し、中央が紫色を呈する膿瘍が1個ある下腹には毛囊に一致し數個の扁豆大の紅暈を有し、中央に膿點を有するものが散發狀に存する。同様のものが腰部に1個存する。

検査 尿中蛋白 糖陰性、膿檢鏡。膿球及び球菌多數。培養 黃色葡萄狀球菌

治療 大なる膿瘍を切開し、フォルムガーゼを挿入し Rimaon 濕布をなした。小なるものは膿栓を出し、Rimaon 洗滌、沃度丁幾を塗布す。毎日 Aktiweiss 2 cc 宛注射。Region 1日 1.5g 内服さす。治療中は新しい發疹がつきつきと生じたが約10日間の治療で全治した。

### 第4例 佐藤某、25歳、蕎麥屋の妻。

主訴 腹部に於ける有痛性發疹。

現病歴 約1ヶ月前から左側乳房に癢痒發疹を生じ、市内某醫院で治療を受けたが全治しない。その頃より腹部に米粒大の發疹を生じ輕快しては再び生ずると言ふ。月經順調。便通3日に1回。

現症 腹部の臍窩より上部に米粒大の紅暈を有し、中央に膿點を有するものが多數存し中には紅紫色の硬結のみを残すものがある。大體に毛囊に一致してゐるが不明のものもある。左側乳房に褐色の痂皮を附着してゐる（これは乳房濕疹である）。

検査 尿中蛋白、糖陰性。

培養 黃色葡萄狀球菌。

治療 腹部には人工太陽燈照射。膿栓を1個宛排除しその後に沃度丁幾（25%）を塗布した。Aktiweiss 2 cc 宛5回注射し Region 1日 1.5g 8日間内服した。約1週間で全治しその後發疹は生じなくなつた。

以上を少しく考案してみると、第2例は左下肢、第3例は腰部にも生

じてゐるが、全例とも腹部の臍窩を中心としてその周圍殊に下腹部に散發性に來てゐる。年齢は20歳から38歳までの未並びに既婚女子である。菌は黄色葡萄狀球菌であるが、これは白色の場合もあるかと思ふ。何故に女子の腹部のみに限つて生ずるか考へてみるに、種々原因はあるであらうがその主なる事項は女子は男子に比較して腰巻を強く巻きしめることである。不潔な腰巻を巻くために腹部皮膚面との接觸によつて毛嚢孔に菌が侵入して起るものではないかと思はれる。経過は1個を排除すれば、また他に新しく生ずると再發することが多い。治療は Rimaon 濕布がよいが、廣い面積でなかなか思ふやうにならないことが多い故に、排膿した後に Rimaon 液で1個宛洗滌し、濃厚沃度丁幾(20-25%)を塗布するとよく、勿論ズ劑の内服または注射を試みるとさらに良好である。

**結語** 余は4例の女子20歳より38歳までの腹部に生じた癰腫を、女子腹部癰腫症(Furunculosis abdominalis feminae)として癰腫の一型を體系づけたつもりである。

[詳細は症例数を今少し集めて原著として發表するつもりである]

(受附：昭和17年5月22日)

- 1) 皆見、青島：皮と泌、9巻、6號。
- 2) 皆見、青島：體性、28巻、5號。