

A Case of Empyema Thoracis Tuberculosis Successfully Treated with Intrathoracal Injection of INAH and Artificial Pneumoperitoneum

Tetsuro Nishida

Department of Internal Medicine, Faculty of
Medicine, Shinshu University
(Director: Prof. T. Tozuka)

The patient was a 31 year old female, with empyema thoracis tuberculosa dextra combined with bronchopleural fistula and perforated subcutaneous abscess in her right anterior breast wall.

The patient was successfully treated with the injection of INAH three times weekly into the subcutaneous abscess and empyema thoracis. The abscess healed completely following the injection of INAH, only seven times with the amount of 350 mg in total, and the pus of the empyema disappeared after the injection of INAH fourteen times, with the amount of 3,700 mg in total.

Then we treated the dead space as a result of the empyema with artificial pneumoperitoneum and after short term of two months the dead space disappeared.

眼 瞼 膿 瘍 の 2 例

昭和33年6月26日受付

北 信 病 院 眼 科

松 原 小 一 郎

1. 麻疹後の重篤な両眼瞼膿瘍の一例

緒 言

麻疹の際には種々の合併症及び後遺症が来るが、眼にも亦此等を来す事は衆知の事実である。私は昨夏麻疹経過後比較的稀と考えられる両眼瞼膿瘍の重篤な一例を観察し得たので報告する。

症 例

3才, 男, 初診: 32年8月31日。

主 訴: 両眼瞼の甚だしい腫脹。

既往歴, 家族歴: 特記す可きものなし。

現病歴: 8月21日に某診療所受診当時全身に発疹, 頬粘膜にはコプリック氏斑が認められ, 且右前下胸部に水泡音が聴診され, 麻疹の診断の下に油性ベニシリン(油Pと略)30万筋注及びサルファアチアゾール内服授与を受けた。以後油Pの筋注により諸症状は軽快したが, 8月28日に至り右下眼瞼腫脹し, 波動を証明したので切開を受け, 局所にはテラマイシン軟膏(以下T軟)全身的にはサルファ剤が授与された。

初診時所見: 体温 37°8'。顔面殊にその上半部は暗紫赤色に色素沈着し, 腫脹して光沢を有し, 径2~3耗の湿潤する痂皮が多数散在して居た。上眼瞼は両眼共に著しく腫脹し瞼裂は中央でも0.5耗, 腫脹のため反転不能で僅に見得た範囲では瞼結膜に瀰胞なく, 発

赤, 腫脹, 混濁のみで角膜も正常の様であつた。故に眼瞼膿瘍を疑い, P軟の点眼及び温罨法を行つた。

経 過: 9月2日, 両上眼瞼の腫脹, 発赤は側頭部に迄波及し, 左上眼瞼中央部及び外眥部の二ヶ所に瘻孔を生じ, 自然排膿を見た。眉間の痂皮下には黄色の膿の貯溜が透見出来た。9月4日, 右上下眼瞼が更に腫脹し, 上眼瞼に新たな瘻孔を生じ, 膿汁が流出し始めた。以後通常の経過をとり, 局所に認めた硬結も次第に消退し, 9月7日精査した時には他に異常所見なく, 9月11日で治療を中止した。しかし9月30日に至り同様膿瘍を生じ, 前記診療所でT軟点眼, 油P30万の筋注続行, サリアジンシロップ内服等を約2週間受ける事により治癒したと云ふ。

考 按

麻疹後には結核の発病するのが稀ではないと言はれる様に, 幼弱児にとっては本症による高度の発熱及び腸・気管支カタル等は容易に栄養障害をもたらして全身衰弱を来し, ために抵抗力も減弱して, 本症の経過中より後にわたり, 種々の合併症, 後遺症を来す事はよく知られて居る所である。眼合併症及び後遺症として報告されたものとしては, 網膜炎, 視束炎, 鱗血乳頭, 球後視束炎, 汎発性脈絡膜炎, 虹彩毛様体炎, 角

膜潰瘍, 角膜軟化症, 内外眼筋麻痺, フリクテン, 急性涙囊炎, 涙腺炎, 眼窩膿瘍等があり, 眼瞼では眼瞼縁炎, 麦粒腫, 膿瘍, 稀に壞疽が挙げられて居る。しかし, 眼瞼膿瘍に就ては本邦では桜井氏が報告しているのみである。本例の眼瞼膿瘍は明かに麻疹経過後に発したもので, 而も両側に生じ重篤であつた事は興味ある症例と云えよう。その発生機転は麻疹による栄養障碍, それに伴ふ体力, 免疫力の低下が些細な外因又は内因性の細菌感染を容易にし, こゝに巨大な膿瘍をもたらしたものと思はれる。

結 論

本例は3才の男子の麻疹後に発した両側の而も上下眼瞼の重症な膿瘍の一例であり, 一旦治癒したと見え

ながら20日後に再び同様な膿瘍を作つた一例であつた。その経過を見るに, 8月21日, 22日に夫々油P30万, 23日に60万, 25日に30万と計150万単位の油Pと, 量不明ながらサルファ剤も内服したにもかかわらず, 眼瞼膿瘍は勿論, その増悪すら防止し得なかつた事を思ふと, 抵抗力, 免疫力の著しい低下を考えねば理解の出来ない所である。

参 考 文 献

- ①大日本眼全, Ⅲ/Ⅱ: XIX 風疹及び麻疹。 ②桜井重隆麻疹後の眼瞼膿瘍(抄), 綜眼 39, P 392。 ③中村 康: 臨床眼科学, P 254, 麻疹。 ④額田 晋: 診断学, P 447, 麻疹。 ⑤山本康祐: 小児科治療学, P 474, 麻疹。

2. 「うるし皮膚炎」に合併した膿瘍疹と之に続発した巨大な眼瞼膿瘍

緒 言

「うるし皮膚炎」が顔面皮膚の一部である眼瞼に及ぶことは日常屢々経験する所であるが, これが原因となり眼瞼に巨大な膿瘍を作る事は稀と思はれる。私は最近かゝる一例に遭遇したので, その大要を報告する。

症 例

15才, 男, 初診: 32年10月25日。

主 訴: 右下眼瞼の高度の腫脹。

既往歴: 度々「うるし」にかぶれた以外特記す可き事はない。

現病歴: 10月30日山へ「きのこ」とりに行き, 夕方帰宅したが何事もなかつた。翌4日顔面に痒痒感が有つたので「うるしかぶれ」と思いながら登校した。午後になると左側頬, 頸部に発赤発疹を生じ, 痒痒感も増加し, 局所熱も出て来た。夜になると右側頬, 頸部にも痒痒感を発したが眼部には異常なかつた。翌々日は早朝より頸部, 顔面は発赤, 腫脹し, 特に左上眼瞼は甚しかつた。午後は局所熱も甚しく安静臥床した。7日以後は掻き跡よりの滲出液, その固着した黄蠟色の痂皮及び発疹が顔面を被い, 熱感, 局所熱共に甚しく, 14日迄好転する事なく, ために学業もその期間中は中断したが薬店で求めたアレルギン軟膏を顔面に塗布し, 同錠を内服した15日以後はこのためか病状が少し衰えた。所が前頭部の左右二ヶ所は新に疼痛を感じ, 更に17日には右下眼瞼にも疼痛を覚えた。3日後には前頭部の疼痛のあつた場所には小膿瘍が生じ, 右下眼瞼は開閉時に疼痛増加し, 腫脹し始めた。23日に至ると右下眼瞼の自発痛は消失したが, 圧痛は残り,

腫脹は日に日に増大した。25日, 北信病院眼科受診。

現 症

全顔面は耳後部, 頸部に比し, 明に白く, 色素脱を思はせ, よく見ると粟粒大の無数の発疹, 黄蠟色の痂皮, 小膿胞, 出血後の痂皮及び痂皮脱落後の色素脱出した皮膚が混在し, 右下眼瞼には中央に黄色の膿を透見する横5糎×縦2.5糎の巨大な赤紫色の膿瘍が約1.8糎突出し, 右瞼裂外半部は圧迫され, 閉鎖して居た。尚両前腕にも小膿疱が有つたと言ひ, 痕跡の発赤を伴つた小丘疹が見られたが最盛期に感じた痒痒感は己になく, 身体他部にも顔と関係あると思はれる変化はなかつた。両耳前リンパ腺の腫脹はなかつた。

v. d. 0.9 (n. c.)

v. s. 1.5 (n. c.)

治療及び経過

右下眼瞼に沿ひ中央部に2糎の切開を加えると, 血液を交えた膿汁が多量に流出した。ペニシリン軟膏(以下P軟)を塗布したガーゼを挿入, 同時に油性ペニシリン(以下油P)60万筋注, サイアジン内服4.0を1日分授与した。膿瘍よりの膿と, 右前頭部及び右口角部の小膿疱よりの膿を夫々検鏡した所, 単, グラム両染色の何れも, 数視野1~2ヶの非対称的な双球菌と多数の白血球, フィブリンを認めたのみであつた。以後正常の経過を辿り11月4日治癒したが, 経過中顔面の膿瘍疹と「かぶれ」にはテラマイ軟膏(以下T軟)とコーヂゾン軟膏(以下C軟)を硝子棒で薄く塗布した。C軟は痒痒には有効の様であつた。

考 按

「うるし皮膚炎」に関する報告には, 本邦では大山・

清沢両氏の角膜滲潤例、高島氏の急性葡萄膜炎例があるのみであるが、本例は「うるし」にかぶれた顔面を掻いた後3日に膿痂疹を發し、更に2週間後に右下眼瞼に膿瘍を生じたものである。

遠山氏によれば、「うるし皮膚炎」は淡中に含まれる Uruschiol が特異者の生活細胞を刺激し、その結果生ずるヒスタミン様物質が毛細管壁及び血管壁の内被細胞を刺激し、血管を拡張せしめ、その透過性を増し、浮腫を來すものであると云ふ。かかる状態になれば病原菌の附着、繁殖するには好条件となり、膿痂疹を生じ易くなる。さてこうして出來た膿痂疹と眼瞼膿瘍の関係であるが、切開時に採取した膿瘍内の膿と、右前頭部及び右口角部の小膿疱よりの膿汁を夫々培養検索出來なかつたので、起炎菌か或は全く同一の菌かは断定出來ない迄も、同一菌と思はれる非対称的な双球菌が見られた事と、石原忍氏編の眼全14巻眼瞼疾患、眼瞼膿瘍の部に、感染経路の外因性のもとして、外傷、手術と並べ、瘰、麦粒腫、丹毒よりの伝播が挙げられて居るから本例も、膿痂疹が顔面全体を犯した経過中に起つた事より考えると、顔面膿痂疹よりの伝播と見る事も強ち無理ではないと思はれる。

結 論

本例は15才の男子の「うるし皮膚炎」に合併した顔面膿痂疹とこれに続発した巨大眼瞼膿瘍の一例である。「うるし皮膚炎」の場合は血管拡張し、滲出機転増大して居るので、細菌に対する好培地とも言ふ可きであり、此処に病原菌が附着して膿痂疹を生じ、更にこの病原菌が患者が掻いた事によつてか、或は血行を介してか深部に及び巨大な眼瞼膿瘍を作つたものと思

はれるが、膿瘍の切開と油P60万筋注、サイアジン4.0の内服及びT軟、C軟の局所塗布で良好な経過を辿つたものである。

参 考 文 獻

- ①大日本眼科全書、Ⅲ/3: P 728, XVII 膿痂疹。
- ②宮下左右輔: 化学的刺戟に因する一種の結膜炎, 日眼, 17. P 93.
- ③宮下左右輔: 「カブレ」に因する一種の急性結膜, 日眼, 17. P 1207.
- ④大山 秀・清沢久兼: 最近経験せる興味ある二例, 眼臨, 44. 欠2. P 342.
- ⑤高島正夫: 漆「カブレ」に因すると思はれる急性葡萄膜炎, 綜眼, 37 (1~6). P 310.
- ⑥日本眼科全書第14巻眼瞼疾患, P 143. 伝染性膿痂疹,
- ⑦日本眼科全書第14巻眼瞼疾患, P 143. 伝染性膿痂疹, 蜂窩織炎.
- ⑧中村 康: 臨床眼科学, P 542.
- ⑨北村包彦: 小皮膚科学, P 106.

Two Cases of Palpebral Abscess

Koichiro Matsubara

Department of Ophthalmology, Hokushin Hospital, Nagano-ken

Two cases of palpebral abscess were reported. One was a 3-year-old boy, who developed severe palpebral abscesses after measles. The other was a 15-year-old boy, who suffered palpebral abscesses following Urushi-dermatitis and impetigo of his face. Both of the cases were successfully treated with anti-biotics, as well as by incision in the latter.