ペニシリン・アレルギーの一例

昭和30年9月22日受付

木曾福島鉄道診療所
春原幸雄

緒言

戦後種々の抗生物質が次々に発見されるに及び疾病の治療も一大変化をきたしたのであるが，殊に1928年 Alexander Flemming によりペニシリンが発見され次いで1940年 Chain 及び Florey によつてその臨床上の効果が確認されてからは，その効力の著明であることゝ副作用の少ないと信ぜられたことのために急速に治療界に普及されるに至つた。しかしながら初めはあまり問題にされていなかつたペニシリンの副作用も最近に至り之が極めて恐る可きものであることが強調されてくるに至つた。私も最近皮下及び腸管出血を伴える紫斑病型のペニシリン・アレルギーの一例を経験したので玆に報告する次第である。

症例

患　者：30才の男で鉄道職員である。

家族歴：特記すべき事項はない。

既往歴：昭和28年4月急性扁桃腺炎にて油性ペニシリン30万単位2回注射にて全治，同年9月扁桃腺炎にて油性ペニシリン30万単位1回注射3日後に同量2回注射にて治癒，29年2月同じく扁桃腺炎にてペニシリン30万単位2回注射にて治癒す。しかるに同年5月頃より頸部に頑癬様皮膚疾患あり，人工太陽燈照射及びタールパスターを塗布して同年11月治癒している。

現病歴：昭和30年3月5日飲酒（約2合）せる際，嘔吐2回あり，但し吐物中に血液を認めず（患者自供）。3月7日発熱38.5°C咽頭痛を訴え来院，診するに扁桃腺は両側とも発赤，腫張著明なるため油性ペニシリン30万単位を注射しズルフアミン剤を投与す。夜間無熱となりたるも翌日再び熱発せるため，ペニシリンを同量注射す。勿論注射に際しては毎回針が血管に入つていない事を確めた。翌日下熱せるも胃部に疼痛を訴え来院す。診するに上腹部やゝ膨隆し軽度の圧痛あり診察中に嘔吐1回あるも吐物中に血液様物質を認めず，その他特記すべき所見も認められなかつたのでズルフアミン内服による障害なりと思考し消化剤を与う。夕刻になり蕁麻疹の出現を訴う。両下腿伸側，両足背に紅斑あり依つて抗ヒスタミン剤を注射し一旦帰宅せしめたところ1時間後に便意をもよおし，タール様便を排出した。依つてレ線透視を行うに胃に潰瘍を認めざるためペニシリン・アレルギーによる腸出血と思考した。腹痛は次第に上腹部より下腹部に移行し，紅斑は軀幹以外の全身に続々と出現しやがて紫斑となる。その大きさは一定せず大小種々であつた。嘔吐はその後見られなかつたが，腹痛は約3日間続き次第に軽減し1週間後には認められなくなつた。便は潜血反応強陽性で18日後には肉眼的には殆んど正常便となつたが，潜血反応陰性となつたのは21日後であつた。紫斑も大体之と前後して消滅している。尚ペニシリンによる過敏状態に於ては，輸血はアレルゲンになり得る場合も考えられるので之を行わなかつた。治療上使用した薬剤は次の如きもので，オピアル，レスタミン，葡萄糖，ビタミンB_1，ビタミンK，ビタミンC，メルチオニンB_{12}，トロンボゲン等が主なものである。

考按

Kolodny 及び Denhoff は皮膚疾患を有するものは他の疾患を有するものに比較して，ペニシリンに対する過敏性が大であると云つているが，ペニシリンは衆知の如く黴から作られるのであるから，ペニシリンを既往に於て使用されていないものでもペニシリンに対する過敏状態を獲得することは有り得る。又 Long 及び Everett はペニシリンを繰りかえし注射することにより過敏状態は増大するものであると云つている。私の例も過去に於て数回のペニシリン注射の既往を有し，真菌性皮膚疾患と思われるものを経過している。武田は私と類似の例を報告しているが私は関節痛や浮腫は認めなかつた。又アレルゲンとなる薬剤の使用を避け症状も比較的軽度であり急激なる脈の悪化，胸内苦悶，口中の灼熱感，失禁等が認められなかつたので輸血は行わなかつた。ペニシリンによる反応は，1）種々の皮膚炎。2）血清病様反応。3）紫斑病様反応。4）播種状紅斑性狼瘡。5）アナフイラキシーであるが，1）はペニシリン注射を度々受けた人に多く，3）は如何なる投与法によつても現われるが，特に注射による場合が多いとされている。本症例は検索不十分であるが明らかにペニシリン注射の既往があり，又皮膚性疾患をも経過し之がペニシリン・アレルギーの誘因の一部になつていると考えられる一例である。

結語

私は過去に於て頑固な皮膚疾患を経過し，ペニシリン注射の既往を有する患者に於て紫斑病型のペニシリン・アレルギーに遭遇したので比較的珍しい例である

と考え報告する次第であるが，唯紫斑及び腸出血を除けば一般状態が比較的良好であつたので特記すべき治療は行わなかつた。

文　献

①Yuval, A: Reaction to procaine penicillin, letter to the editor. Lancet 1: 163 (Jan. 19) 1952.
②Kolodny, M. H., and Denhoff, E.: Reaction in Penicillin therapy. J. A. M. A. 130; 1058, 1945.
③Long P. H.: Symposiun on medical therapeutics clinical use of antibiotics. M. clin. North America. 34; 307, 1950.　④吉葉朗，栗栖明：ペニシリン・アナフイラキシー症状を呈した一臨床例，治療 35; 8, 昭28.　⑤武田義雄：紫斑病型・血清病型を呈せるペニシリン・アレルギーの一例，治療 36; 12, 昭29.
⑥伊藤：皮膚科のアレルギー.　⑦鈴木：日本医師会雑誌，31; 581, 昭29.　⑧速水伸三他：ペニシリン・アレルギーについて，日本臨床 11; 6, 昭28.
⑨島夷沙：ペニシリン過敏症と思われる一例，日本医師会雑誌，28; 320, 昭27.

A Case of Penicillin Reaction

Yukio Sunohara
Kiso-Fukushima Railroad Dispensary

A case of penicillin reaction was reported which showed purpura after the administration of penicillin. The patient had a severe skin disease in his past history.

胃ノイリノームの2例

昭和30年10月4日受付

信州大学医学部丸田外科教室
中村康雄

諏訪市寺島病院
大野幸彦　唐木靖雄

緒　言

胃に発生する腫瘍としては癌腫が大多数であつて良性腫瘍は稀な疾患とされているが，就中胃ノイリノームは極めて稀であり，その報告例も尠い。我々は最近胃ノイリノームの2例を経験したので茲に報告する。

症　例

第一例。望月某。48才。男性。

家族歴では弟が胃潰瘍で手術をうけた他，特記すべき事はない。

20才の頃から食後に胸ヤケがあり，3年前にレントゲン透視をうけた所，幽門の近くに潰瘍の痕跡があると云われた事がある。約2ケ月前から食慾不振を訴え，約1ケ月前の早朝，心窩部鈍痛，胸ヤケ，倦怠感あり，同日夕刻黒色下痢便あり，同時に顔面蒼白となつて倒れた。某医に出血性胃潰瘍と云われて約1ケ月間内科的治療をうけ，全身状態が良好となつたので根治手術を希望して当科に入院した。

現症：体格栄養中等度。貧血を認めず。糞便潜血反応陽性。胃液酸度は正酸度。腹部平坦。圧痛なく腫瘤は触知しない。胃部レントゲン透視所見でレリーフは正常，幽門庭の小彎側に可動性半球形胡桃大の陰影欠損を認めたので，胃癌と診断した。

手術所見：胃小彎側の幽門部の稍々後壁寄りに胡桃大の腫瘤あり，周囲と線維性に癒着しているが，所属淋巴腺の腫脹を認めない。よつて癒着剥離後胃切除術（Billroth 第2法）を施行した。術後の経過は順調で20日後治癒退院した。

剔出標本肉眼的所見：本腫瘍は幽門輪から約2糎離れた小彎側の稍々後方にあつて，粘膜下組織に位置し，而かも極めて限局性で境界明瞭，周囲組織への浸潤等は全く認めず，恰も球形の結節をはめこんだ様である。（写真1）大きさは直径約4糎，表面平滑で，中央に帽針頭大の潰瘍を形成して陥凹している。硬度は弾力性軟，割面は灰白色実質性で，粘膜は腫瘍により上方に挙上せられ，筋層は下方に圧排され萎縮していた。（写真2）

剔出標本組織学的所見：腫瘍組織は比較的細胞成分に富み，長楕円形鈍端紡錘形核を持つ線維形成性腫瘍細胞からなり，之等腫瘍細胞の配列は不規則であつて，流水乃至渦巻状配列，或は又核の Paradestellung 等に乏しい。然し腫瘍細胞は概して，大きさ，染り具合，形等均一であつて，特に悪性像を思わせる様な所はない。（写真3）又 van Gieson 染色で赤染する線維成分は少い。尚腫瘍の頂点に接する胃壁は壊死に陥り，胃粘膜には帽針頭大の潰瘍を形成して居る。即ち潰瘍底は極く薄い壊死層を介して腫瘍組織と直接して