

「アレルギー」を証明し得た「クインケ」浮腫の一例

昭和29年10月20日 受付

信州大学医学部第二内科（指導 大島教授）

栗田 広 志 小田多井 邦子

A Case of Angioneurotic Edema (Quincke's Edema)
Due to Food Allergy

Hiroshi KURITA and Kuniko KODATAI

Department of Internal Medicine, Faculty of Medicine, Shinshu University

(Director: Prof. Y. Oshima)

A typical case of angioneurotic edema was reported. A 30-year-old man was admitted to this clinic on April 17, 1954, with the complaint of circumscribed edema, which appeared repeatedly during past two years. According to clinical observation during admission, the edema seemed to appear after the intake of food cooked with soybean oil. Serum precipitation test revealed that this oil was the allergene, therefore, this case is considered to be angioneurotic edema due to food allergy.

「クインケ」浮腫は大陸殊に揚子江沿岸に多く、^{①②}本邦には比較的少い。殊に本症が「アレルギー」疾患としてその「アレルゲン」を証明し得た報告を見ない。吾々は「クインケ」浮腫と診断した患者より、その食事性「アレルゲン」を証明し得たので、興味ある一例として報告する。

症 例

患者は昭和二十九年四月十七日に慢性腎炎の疑ひで当内科に入院した三十才の男子公務員である。主訴は肩胛部緊張感及び右前腕屈側に出没する限局性の浮腫。家族歴では母親が急性腎炎を患つた事がある外特記すべきものがない。既往歴にも特記すべきものはない。「ツ」反応は小学校時陽性で、性病は否定して居り、嗜好品は酒二合位。現病歴は、患者は生来健康であつたが、昭和二十七年四月初旬公務の関係上夜業を続けて居た所が、全身の脱力感と共に顔面に浮腫を来し、某医の診察で血圧が正常時より90高いと言われたが、休む事なく勤務して居る中に何時とはなしに浮腫消褪し、自覚症状も消褪した。昭和二十八年五月六日夜、右前腕屈側に爪床大の圓形な痒感ある発赤が表われ、搔いた所が翌朝に至り、著明な潮紅を有する境界明瞭な肘関節より手関節間に渉る限局性の浮腫を生じ、37°C 発熱した。直ちに某医の診察を受け「リウマチ」湿布を行ひ約一週間で浮腫消褪した。昭和二十八年八月十二日には虫垂切除術を受けた。昭和二十八年十月中旬前に全く同様な浮腫が同部位に表われて何等治療を行わず約一週間で消失した。昭和二十九年一月下旬頃より肩胛部緊張感が表われて来た。同年二月下旬頃よりは腰痛も加わり食欲不良となり顔面及

び下肢に浮腫が表われて来たので、某病院を訪ね慢性腎炎の診断の下に治療を続けて居た。同年三月中旬及び四月初旬に再び前回同様の限局性浮腫が表われ約十日位で治療する事なく消褪した。限局性浮腫反自覚症状覆し状とれぬので四月十七日当内科を訪れて、慢性腎炎及び「クインケ」浮腫の疑いの下に即日入院した。

入院時所見

体格中等度、脈搏76回至、規則性で呼吸性不整脈はないが「アシユネル」症候陽性である。血圧は150~110mmHg。顔面は蒼白でなく浮腫も認められぬ。陰結

膜は貧血性でなく、球結膜に黄染も認めない。瞳孔正常。歯牙に「カリエス」を有しない。口蓋扁桃は両側腫脹して居るが、頸部淋巴腺は触れない。心尖搏動は第五肋間で左乳腺上。心濁音界正常。心音純であるが第二大動脈音や \downarrow 鼻進して居る。腹部に異常所見なく、肝脾共に触れない。運動機知覚機共に正常で、皮膚粘膜炎反射夫々正常。病的反射は全種陰性。血液像は図I表に示す如くであり好酸球の増加が見られ

図 I

血 色 素	100%		
赤 血 球 $\times 10^4$	445		
色 素 係 数	1.12		
白 血 球	5200		
白 血 球 分 類	好 酸 性 球	13%	
	好 塩 基 性 球	0%	
	好 中 球	桿 状 核	10%
		二 核	11%
		三 核	15%
		四 核	11%
	淋 巴 球	大 淋 球	2%
		小 淋 球	30%
		単 球	8%

る。赤沈値は一時間値20で、二時間値30。血液「ワッセルマン」反応は陰性である。尿及び尿の検査所見は図Ⅱ並にⅢに表示する如くで、蛋白尿及び顕微鏡的血尿がある。

色調	淡黄色
濁濁	清
比重	1012
反応	酸性
蛋白	(+)
糖	(-)
ビリルビン	(-)
ウロビリリン	(-)
ロウビリノゲン	正常(+)
インジカン	(-)
デアゾ	(-)
アセトン	(-)
赤血球	1~2/1視野
白血球	2~5/1視野
上皮	扁平上皮
円柱	白血球柱 円柱
細菌	(-)
塩素定量	1.0g/dl
蛋白定量	2%

外觀	暗褐色
消化	良好
臭	正
硬さ	正
潜血反応	(-)
蛔虫卵	(-)
十二指腸虫卵	(-)

腎機能検査⁽²⁾は図Ⅳに示す如く正常であり、血中残余窒素は「ミクロキエルダール」法⁽³⁾で18mg/dlである。

胸部「レントゲン」写真、心電図共に異常を認めない。以上の既往歴及び検査所見より急性腎炎後の欠損治癒と診断し、食事療法として第2度庇護食を与へ安静を命じた。

本症の経過

入院后治療により諸種の自覚症状漸次軽快し、尿の蛋白量も軽減して行つた。昭和二十九年六月七日早朝に突然后前腕屈側に痒感及び緊満感強い発赤ある境界明瞭な鶏卵大の浮腫が表われた。指圧するとかなり固いが圧痕は留めない。痒感の増強と共に浮腫も拡大し、夕刻には肘関節より手関節間に渉る拡大を見て頭痛をも訴えるに至つた。そこで「レスタミン」の注射を続けた所発赤は翌朝消失し、痒感及浮腫は約一週間で消失した。吾々は昭和二十八年五月以来この患者に出没した急性の限局性浮腫を「クインケ」浮腫と診断したのである。その後浮腫も表われず

肩胛部緊張感や頭重感も治癒し、尿蛋白量も0.28%に減少したので食事も第三度庇護食とした。所が同年七月二日にも前記と全く同様の浮腫が同部位に表われ、頭痛全身脱力感あり、「レスタミン」注射で約一週間で治癒した。発作時の血液像は図Ⅴに示す如くであり、好酸球は百分率に於ても絶対数に於ても入院時に比し増加して居る。

「アレルギーの証明」

本症が「アレルギー」疾患で殊に食事性「アレルギー」による事⁽¹⁾⁽⁶⁾⁽¹¹⁾⁽¹²⁾⁽¹³⁾⁽¹⁴⁾⁽¹⁵⁾⁽¹⁶⁾⁽¹⁷⁾⁽¹⁸⁾⁽¹⁹⁾⁽²⁰⁾⁽²¹⁾⁽²²⁾⁽²³⁾⁽²⁴⁾⁽²⁵⁾⁽²⁶⁾⁽²⁷⁾⁽²⁸⁾⁽²⁹⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾⁽³³⁾⁽³⁴⁾⁽³⁵⁾⁽³⁶⁾⁽³⁷⁾⁽³⁸⁾⁽³⁹⁾⁽⁴⁰⁾⁽⁴¹⁾は知られて居るが、本患者にも食事性物質に「アレルギー」を確証せんと企てた。入院后第二回発作一週間前より発作時即昭和二十九年七月二日迄の食事を示せば図Ⅵの如くである。

依つて七月二日朝の焼茄子及び「がんもどき」に用ひた大豆油がこの浮腫に関係ある「アレルギー」ではないかとの想定の下に、先ず大豆油による皮内反応⁽⁴²⁾⁽⁴³⁾⁽⁴⁴⁾⁽⁴⁵⁾を試みた。即ち大豆油0.1c.cを前腕屈側に皮内注射し、健者と比較した所、本患者には該部位に著明な発赤と痒感を来したが健者には発赤痒感共に認めなかつた。其処で更に詳しく追究する為沈降反応を試みた。即、大豆油を抗原として普通重層法⁽⁴⁶⁾の抗血清減量法⁽⁴⁷⁾を行つた。対照健康人血清の沈降価は零であつたのに、本患者に於ては160であつた。従而吾々は本症の「アレルギー」が大豆油である事を知り得た。以上により大豆油をアレルギーと確定し得たので大豆油を以てする脱感作⁽⁴⁸⁾⁽⁴⁹⁾⁽⁵⁰⁾を行わんとしたが、患者の種々の都合でなし得ず昭和二十九年七月十七日退院した。

考案

「クインケ」が1882年急性限局性皮膚浮腫と名付け

図Ⅳ

時 間	尿量 cc	比 重 (15°C)	備 考
1 7~8am	60	1010	体重 56.5kg 8. a. m. 番茶 1000c.c. 服用
2 8~9	280	1002	
3 9~10	775	1002	
4 10~11	175	1003	
5 11~12	22	1018	4 時間尿量 1252c.c.
6 12~2pm	55	1018	
7 2~4	48	1018	
8 4~6	40	1020	
9 6~8	37	1024	
10 8~10	40	1030	
11 夜 尿	130	1024	24時間尿量 1602c.c. 体重 55.5kg

図 V

血 色 素	105%		
赤 血 球 × 10 ⁴	486		
色 素 係 数	1.1		
白 血 球	8400		
白 血 球 分 類	好医性球	18%	
	好塩基性球	0%	
	好球 中性	桿状核	6%
		二核	21%
		三核	13%
		四核	2%
	淋巴球	大淋巴球	9%
		小淋巴球	25%
	単球	6%	

図 VI

	朝 食	昼 食	夕 飯
26/VI	米飯 さげ煮 茄子煮 馬鈴薯煮 胡瓜(塩漬) 牛乳	米飯 林(鶏卵) 卵(鶏卵) 竹輪 人蔘, 胡瓜 牛乳	米飯 林 でんぷり の 人蔘 牛乳
27/VI	米飯 林 かつを煮 豆腐 牛乳	米飲 し(焼) び(焼) 瓜煮 牛乳	米飯 鶏 の 胡 瓜 牛乳
28/VI	米飯 林 の 牛乳	米飯 鶏 卵 瓜 藍 牛乳	米飯 の 林 牛乳
29/VI	米飯 がんもどき 大根おろし 牛乳	飯 し 甘 馬 鈴 牛乳	米飯 鱈 ふ ら い 瓜 牛乳
30/VI	米飯 かまぼこ 大根おろし 牛乳	米飯 卵 林 南 牛乳	米飯 かれい ふ ら い 藍 牛乳
1/VII	米飯 でん の 牛乳	米飯 あ 胡 瓜 ん 牛乳	米飯 卵 豆 胡 瓜 牛乳
2/VII	米飯 焼 茄 子 がんもどき 牛乳	米飯 卵 茄 子 牛乳	米飯 卵 豆 の と ま 牛乳

て始めて記さいて^⑦以来本症の原因に
関しては多くの説^{②③④⑪⑫⑬}が発表せら
れて居るが「アレルギー」疾患であるとする
説^{⑭⑮⑯⑰⑱}が支配的である。本症例に於
ては治療こそし得なかつたが、食事性物質
より「アレルゲン」を証明し得た事は極めて
意義ある事であつた。一般に最も多く
「アレルギー」を起す食事性「アレルゲン」
は小麦、鶏卵、牛乳、チョコレート、トヤ
ト、莢豆、馬鈴薯、魚肉、獣肉、等である
と云う^⑲が、本患者に於ては大豆油であつ
た。本症は一般に神経質の者に多く又家族
的に表われる事もある^{⑳㉑}と云ふが、本
患者には特に家族的に同じ「クインケ」浮
腫を有する者を見出し得なかつた。母親が
急性糸状体腎炎を患つた事があり、その
「アレルギー」素因が本患者に遺伝された
とも考え得る。年齢は二十才より三十才代
の壮年者に多く^㉒、性別では男子に多いと
する者あるも一般に関係がないと云われ
る^{㉓㉔}。本症に依る声門浮腫のため死亡し

た剖検屍によれば、典型的な胸腺淋巴体質を証明した
と言う^㉕。浮腫部位の支配淋巴腺が腫脹すると言う報
告^㉖があるが本患者では認められなかつた。本症の血
液像に就いては、赤血球は一般に増加の傾向を示し^㉗
色素係数は一以上の事が多い^㉘と言うが、本症例に於
ては色素係数は1.1で赤血球は486×10⁴であつた。白
血球分類に於ては中好球、淋巴球、単球は一般に減少

を示すも^{㉙㉚}好酸球は著明に増加すると言う。^{⑥⑦⑩}
^{㉛㉜㉝㉞}本症例に於ても発作時18%を示して居た。こ
の好酸球増多症は「アレルギー」随伴症とも認められ
る^㉟。又この好酸球増多症は本症を繰返す者に高度
で^{㊱㊲}多くは発病后漸増し十日乃至は十五日で最高と
なり発病一ヶ月となれば既に低率となる^㊳と言われ
る。赤沈値は一般に昇進する^㊴。本症を有する患者は

一般に「ワゴトニー」の傾向を有して居ると。②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿誘因としては便秘，精神的肉体的過勞㉑，等が挙げられるが，先天的要因が重要であると㉒。本患者に見られた発病時の腎症候は急性腎炎によるものと考えられる。この腎炎の後に「クインケ」浮腫が表われ，更に虫垂炎を患つて居る。糸球体腎炎に関しては馬杉氏が「ネフロトキシン」を注射した白鼠の腎に於て実験的に瀰漫性糸球体腎炎を確認し，之が人間の糸球体腎炎と同一であり，「アレルギー」性にも発生し得る事を認めた。更に虫垂炎に就いても Fischer や Kaiserling の実験より「アレルギー」性に起る事が考へられて居る。本患者が先天的に特異体質を有してあり容易に「アレルギー」性反応を起し，腎炎もその結果と考えれば，「クインケ」浮腫又は虫垂炎が，ために誘発された「パラレルギー」であるとも考えられる。治療に就いては，この患者には行ひ得なかつたが，明らかに「アレルギー」を証明したら脱感作を行えばよい㉑。対症的には抗「ヒスタミン」剤を用いた。諸家の綜合報告によると本剤の「クインケ」浮腫に対する奏効率は 85.2% であると㉒。而し本症例に対しては何ら処置を与えなかつた場合と，本剤を用いた場合の治癒日数に差がなく，又この点に就いての検索も不十分で奏効したか否か不明であつた。

結 語

吾々は慢性腎炎の疑いで入院した三十才男子患者に典型的な「クインケ」浮腫を経験した。この「クインケ」浮腫が食事性「アレルギー」によるものであり，重層沈降反応により大豆油をアレルギーンとして証明し得たのは意義ある事であつた。大豆油による脱感作は患者退院によりなし得なかつた。対症的には抗「ヒスタミン」剤を使用した。本症に関する文献的考察をこゝろみた。

拙筆にあたり御指導御校閲を賜つた大島教授，佐竹助教教授に対して深甚の謝意を表する。

尙本論文の要旨は昭和二十九年十一月七日第五回長野県医学会において発表した。

文 献

- ①入山益四郎：皮膚科性病科雑誌，63巻 7号
 ②牟田哲三・牟田実：耳鼻咽喉科学会々報，55巻 2号 135
 ③佐々木富子：診断と治療，40巻 5号 382
 ④牧内正一：眼科臨床医報，42巻 9号 243
 ⑤三田村豊城：綜合眼科雑誌，39巻 4号 270
 ⑥清水圭三：皮膚科性病科雑誌，55巻 2号 75
 ⑦小川勇：診断と治療，23巻 9号 1350
 ⑧市川一朗：日本内科学会雑誌，30巻 5号 354
 ⑨三上英郎：綜合眼科雑誌，36巻 12号 1693
 ⑩水野礼司：日本病理学会々誌，26巻 268
 ⑪東大島蘭内科：臨床医学，24巻 1号 86
 ⑫島津啓太郎：臨床内科学，4巻 1号 30

- ⑬西村鉄男：皮膚科泌尿器科雑誌，37巻 5号 679
 ⑭上林豊明：皮膚科泌尿器科雑誌，34巻 4号 421
 ⑮漆原滋雄：治療と処方，171号 898
 ⑯木根淵善吉：皮膚科泌尿器科雑誌，35巻 1号 93
 ⑰鹿児島茂：中央眼科医報，26巻 6号 618
 ⑱内田平次郎：臨床の日本，2巻 2号 5
 ⑲白玖寿雄：中央眼科医報，26巻 10号 989
 ⑳敦本秀一：日本内科学会雑誌，21巻 6号 813
 ㉑久保正雄：耳鼻咽喉科雑誌，5巻 6号 565
 ㉒広橋震治：実験眼科雑誌，126巻 12号
 ㉓早坂得奈治：Grenzgebiet，5年 12号 1668
 ㉔敦本秀一：日本内科学会雑誌，20巻 9号 1075
 ㉕近藤新一：日本耳鼻咽喉科会報，38巻 19号 1124
 ㉖木原幸夫：中央眼科医報，24巻 8号 818
 ㉗清水圭三：臨床の皮膚泌尿とその境域，6巻 4号 232
 ㉘額田須賀夫：日本医学及健康保険，3239号 1696
 ㉙平松鶴吉：治療と処方，22巻 5冊 641
 ㉚須磨治海：日本医事新報，856号 535
 ㉛谷野博：皮膚科泌尿器科雑誌，30巻 11号
 ㉜緒方富雄：血清学実験法
 ㉝土肥章司：皮膚性病科学
 ㉞金井泉：臨床検査法提要
 ㉟比企能達：結核とアレルギー
 ㊱藤浪候一：外科室函 1巻 1号 244
 ㊲三沢敬義：薬品アレルギーと薬品中毒症
 ㊳星善六：児科診療，13巻 10号 591
 ㊴伊藤実：アレルギーと皮膚疾患
 ㊵三沢敬義：アレルギー，1巻 4号
 ㊶三沢敬義：アレルギー，1巻 1号
 ㊷武田勝男：アレルギーと結核
 ㊸Bullock, W.: The Treasury of Human Inheritance (Eugenics Laboratory Memorials), London, Dulac & Co., 1909, part III, 38
 ㊹Crowder, J. R., and Crowder, T. R.: Arch. Int. Med., 20: 840, 1917
 ㊺Dunlap, H. F., and Lemon, W. S.: Am. J. M. Sc., 177: 259, 1929
 ㊻Osler, W.: Am. J. M. Sc., 95: 362, 1888
 ㊼Quincke, H.: Monatschr. f. prakt. Dermat., 1: 129, 1882
 ㊽Rose, B.: J. Clin. Investigation, 20: 419, 1941