

〔臨床実験〕

(東京女医大誌 第25巻 第2号)
頁66—69 昭和30年2月

雀卵斑(そばかす)の処置について

東京女子医科大学皮膚科教室

教授 中 村 敏 郎
ナカ ムラ ムシ

(受付 昭和29年9月29日)

まえがき

最近美容的な皮膚疾患を訴えての患者が著しく増加して、その切なる悩みにも拘らず、一般にその処置の煩わしさと、その効果の頼りなさに困っているのが、現状である。

この様な疾患の一つがそばかすである。そばかすとは云うまでもなく俗語で、一般に俗語の通性として、違つた疾患でも一見同様の症状を示すものを括めて呼ぶことが多い。したがつて肝斑でも、色素性母斑でも、黒痣でも点状の色素斑として多発すれば俗にそばかすと呼んでいる。

しかし、ここには一応確実に雀卵斑と認められる症例だけを対象にしよう。

なお、雀卵斑は成因から考えて勿論根治することの困難なものであるから、表題も治療の言葉を避け、単に処置として患者に満足を与えることの出来るまでの医学的な処置について述べるのである。

症 例

使用した症例214例のうち分けは、年令的にみて15才から48才までの女性であつて、15才~20才42例、21才~25才82例、26才~30才、37例、31才~35才34例、36才~40才9例、41才~45才8例、46才~2例、計214例を対象としたのである。

成 因

そばかすを処置するには、まずその成因を考えねばならない。雀卵斑が遺伝的素因に基いて発生することは、Arning, Siemens, Meirowsky, 遠山教授、大森博士、伊藤教授、其他の記載にも明かであつて、殊に伊藤教授は多因子遺伝説を唱えている。

私の場合も確実に調べた67例中58例(87%)に遺伝的關係を認め、9例(13%)は詳かでないが、總じて遺伝的關係の濃厚なものと考へてよいのである。

この遺伝的な素因に基いて、melanin色素が皮膚内に増加するのであるが、この場合の色素形成は勿論健常の場合のそれと同一の過程で行われ、所謂樹枝状色素形成細胞(melanodendrocyte)のうちに起るのである。したがつて、紫外線、温度の変化などによつて促進せられ、反対にビタミンC、SH基、メチオニンなどで直接に抑制されると考えられる。

なお、Fitzpatrick, Lerner 等は Thiouracil, Hydroquinon monobenzylether にも melanin 形成阻止作用があると述べている。

そのほか、一般に脳下垂体に由来する色素形成促進ホルモンの存在や精神作用も色素の形成には影響があると想像している。

また、従来から雀卵斑は紅毛金髪の色白人種に多いと云われているが、本邦人でも所謂色白と呼ばれている皮膚の所有者に比較的多く認められるのは私の場合にも云うことができる。

その他、一般に混血児に発生し易いということも古くから欧米の文献にみえているが、私の症例にはその例がない。

しかし、熱帯魚を材料とした実験では赤色の moon-fish (Platyopocilus maculatus immaculatus) の雌と Sword-tail (Xiphophorus helleri) の雄との交雑種には赤色の体に黒色点状の色素斑を多数に有するものができる。殊に色素斑のあるものは皮膚面に多少隆起し、尾鰭に群生すると尾鰭の断切を起すことがある。組織学的には一種の melanom と思われるが、悪性化するものをみなかつた。この実験の交雑種では雀卵斑というよりも寧ろ色素性乾皮症の色素斑を想わせるかも知れない。

ともかく、交雑種(或は混血児)に於ては一般に暗調色が淡調に対して優性であると考えられて(反対説、或は中間型を唱える説もあるが) いるので混血児に雀卵斑の多いのも一応は説明できるのである。

さて、雀卵斑が遺伝的発生素因の上に、主に日光が

主要な誘因となつていることは紫外線の強い夏に増悪し、夏目斑の別名のあることで明瞭で、古くからの言い慣わしに今日もなお異論は認められない。

こゝで紫外線の作用を重要視するならば、紫外線に対する感受性ということが問題になる。しかし、患者尿中の Haematoporphyrin や Urobilinogen の陽性率は肝斑の場合に比較すると低率で、とり立てゝ云う程のこともない。

色素斑

雀卵斑も詳細に観察すると、発疹の型と分布部位とによつて、発疹型を雀卵斑型 (E型)、母斑型 (N型)、黒痣型 (L型)、混合型 (M型) に、また分布部位を A, B, C, D に分類することが出来て処置の効果に関係がある。

即ち、雀卵斑型の色素斑は割合に褐色調強く、表在性で、四角乃至多角型の直線的の薄片である。母斑型は色調は比較的薄く、稍々大きく、ほぼ円型である。黒痣型は色調は黒色に近く、円い

小点で、深在性である。混合型は勿論各型の混在したものである。

214 症例を分類してみると

E型	64例	30% (29.9%)
N型	76例	35% (35.5%)
L型	16例	7% (7.4%)
M型	58例	28% (27.5%)

になる。

また、分布部位から分類してみると、Aは分布範囲が最も狭く、殆んど鼻部に限局しているもの、BはAよりも稍々広く、鼻部から両眼周囲へと分布するもの、Cは極めて特異な分布を示すもので両頬部に限られている。Dは最も症状の高度なもので、殆んど顔面全体に分布するものである。

214 症例について分類すれば

A	60例	28% (28.0%)	
B	108例	50% (50.4%)	
C	14例	7% (6.5%)	
D	32例	15% (14.9%)	

になる。

なお、発疹型と分布部位との関係を見ると、一般にE型の発疹はA部位に多く、N型とM型はBやD部位に多い。また、L型はすべてC部位に限っていることは特有である。

しかも、これら発疹型と部位との関係は後述する様に処置の効果に影響がある。

処置

雀卵斑 (そばかす) の美容的な悩みを解消して、美容の目的を達する処置としては、その成因からも明かな様に、まず出来ているものを除去してしまい、その後には再発を予防することが絶対に必要である。

1) 除去法

雀卵斑を除去する方法は、その色素斑を漂白するか、腐蝕或は剝離してしまいかである。

〔漂白〕 漂白という言葉を使うことが妥当でないと考えられる場合もあるかもしれないが、或薬品は皮膚に作用して色素の形成を抑制し、同時に生理的に行われる色素の体外排泄現象のため結果に於て色素斑の漂白ということになる場合なども包含しているのである。

まず直接に漂白作用を現わすのは過酸化水素を塗つたり、5~10%過硼酸ソーダコールドクリームを塗擦したりするのであるが、その効果は軽度のものを多少薄くする程度であまり期待がもてない。

しかし、白降汞, Hydroquinon monobenzyl-ether などを主剤としたものは色素形成抑制作用によつて高度のものにもかなり有効である。

例えば、〔処方〕 白降汞 2~5, 次硝酸蒼鉛

5, ワゼリン10, 又は(処方) H・M・E 5~20 水溶性軟膏95~80などの軟膏として塗擦するのである。

これらの効果は勿論 2~3 週間から1箇月を続けて使用しなければ判然としないし、また、完全に漂白除去されるとも限らない。更に皮膚炎を起して使用に堪えぬ場合にも遭遇するのである。

この様に漂白法が十分に目的を達しない場合、また早急に色素斑の除去を必要とする場合は次の腐蝕或は剝離法が行われるのである。

〔腐蝕〕 腐蝕剤としては一般に酸を使用するのがよく、アルカリは寧ろ禁忌である。酸の腐蝕作用はアルカリに較べて一般に表在性であり、乾性であつて都合がよい。就中、三塩化醋酸、一塩化醋酸、乳酸、石炭酸などで、私は普通30~50%三塩化醋酸液か、30%石炭酸エーテルを使用し、極微量を色素斑に塗るのである。この際、特に注意を要するのは、なるべく健康部にはみ出ぬように少量を塗り圧搾空気を送つて速かに乾かすようにすることと、40才前後のひとや元来色素沈着を起し易い性質を認める場合には色素斑よりはむしろ小範囲に塗布する要領が望ましい。さもないと、雀卵斑は除去されても、その後肝斑を誘発することが多いのである。

色素斑の型から除去処置後の予後を述べてみると、E型は無雑作に塗けても充分に効果をみる場合が多いが、N型は築外色調が薄くても慎重に処置しないと、腐蝕後に再び色素沈着を招く傾向が強く、周辺に肝斑を誘発し易い。また、L型は稍々多い目に腐蝕剤を塗つて、色素斑が除去されるまで連続処置して行けば殆んど再発はなく効果はよい。M型では勿論それぞれの色素斑について夫々の注意がいるが、特に遺伝的な関係が深く、効果の挙げぬことが多い。この様な場合には必ず除去法と漂白法を併用することが肝要である。その他、剝離法として剝離膏を使用したり、sandpaper-abrasion 法や電気分解法などによることがあるが、これらを応用しなければならぬ程これに利点は認められない。

それゆゑ、吾々は多くの例に於て最初に腐蝕法によつて色素斑の除去を行い、大体に除去されたら次いで漂白法をして、更に除去を図ると共に再発を予防するのが効果的であると考えている。

なお、上に述べた様な局処の処置と同時になる

べく全身的な処置をも併用することが理想でビタミンC 200mg 以上、ビタミンB₂ 副腎皮質ホルモンなど注射するのである。

2) 予防法

云うまでもなく雀卵斑の処置としては極めて大切な部分で、除去後に完全な予防が保たれれば雀卵斑は全治したと考えてよい位になるわけである。

予防の方針はともかく melanin 色素の生成を抑制するのが主眼であつて、それにはまず、色素形成を促進する作用のある紫外線の影響を遮ることと、次に色素形成細胞内での色素形成過程に直接に阻止的に働く物質の導入ということである。

そうして、これら内外からする手段は同時にしておくことが大切で、これによつて色素斑の再発を防ぐことができるのである。

処で、このことを実際には紫外線の作用を可及的防止する目的に sun-screen として働くキニーネ、エスクリン、葉緑素、パラオキシ安息香酸、パラオキシ安息香酸エステル、サルチール酸フェニール(ザロール)、冬緑油(サルチール酸メチル)などをクリームやローションの型にして直接皮膚に塗るが、これと同時に内面から melanin 色素形成抑制の手段としてビタミンC、SH基剤(色素形成に必要なCuを制御すると云うことである)、副腎皮質ホルモンなどを注射する。

医学的美容法の提唱

すでに一応除去処置を終えた場合、その後再発予防を兼ねた後療法的な日常の皮膚手入が必要である。医学的美容法と呼んで日頃実行させるが、化粧についてもいろいろの注意が含まれている。

昼間、特に紫外線の多い季節には必ず市販の日焼け止めクリームか、予防の項に挙げた sun-screen としての成分をクリームに添加したものを塗つて皮膚を保護するのであるが、化粧する場合にはこれを下地にするのである。なお、化粧品も紫外線に対して皮膚を増感するようなものは避けなければならない。例えば、油性クリーム、オーデコロン、アルカリ性化粧水など塗つただけで日光に直射されることは絶対にいけない。

さて、夜間睡眠前にはクレンジングクリームにて白粉を落とし、石鹼で洗顔をしてから漂白クリームとして5~20%白降汞次硝酸蓄鉛ワゼリン(極く少量づつを3~4週間総量にして約10gを使用した

ら1カ月間休止する)か、20%過酸化硼砂クリームを、また最近は20% Hydroquinon monobenzylether 水溶性軟膏を常に塗つて睡眠するように指導するのである。

また、食物への注意としてビタミンC、ビタミンB₂、ニコチン酸など豊富なものを摂取するよう、牛乳、レバー、葉菜、柑橘類などつとめて献立にもるようするのであるが、これらの薬剤の注射内服など適宜行わせることは更に効果的である。

むすび

この処置を実施した結果を総括すると、

(1) 一般に雀卵斑型(E型)と黒痣型(L型)は成績がよく、母斑型(N型)は再発し易い。なお、腐蝕除去法には殆んど副作用はないが、蕁麻疹の素質のある場合には腐蝕部位が発斑様に多少隆起し、痒みを訴えることがある。

(2) 再発しても再発斑は原発斑に較べて色調が薄いのが、普通であるが30才位からは多数の雀卵

斑は消失しても後に数箇の点状肝斑として遺ることがある。

(3) 15才前後のものでは除去後も他の部位に新生することがあるが、再発斑は数回処置していくに従つて20才以後には殆んど目立たなくなる場合が多い。

(4) この処置の全コースが実施できれば、充分に美容の目的を達し、再び醜い汚点に悩むことは少くなる。

主要文献

- Siemens: Dermat. Wschr. B 81 N43 1926
 谷口虎年: 科学知識 30巻 1号 昭25
 遠山・大森: 皮性誌 58巻 3号 昭23
 川村太郎: 臨皮泌 5巻 8号 昭26
 上出二郎: 皮性誌 64巻 3号 昭29
 Lerner & Fitzpatrick: Physiol. Review VL 30
 N. 1 1950,
 A.M.A. Ach. dermat & syh VL69. N2
 1954