

オロナイン皮膚症

東京女子医科大学皮膚科学教室 (主任 中村敏郎教授)

教授 中村敏郎・助教 大塚末野
ナカ ムラ トシ オ オオ ツカ スエ ノ

講師 細木 梅子・西島 明子・大野 圭子・松田 紘枝
ホソキ ウメコ ニシジマ アキコ オオノ ケイコ マツダ ヒロエ

(受付 昭和46年4月28日)

緒言

近年 drug eruption ないしは overtreatment dermatitis, therapeutic dermatitis などの「薬物による皮膚病変」が問題視されており、その研究の一環として薬物性皮膚炎の原因となり得る薬物が多数挙げられている。なかでも現在広く市販されているオロナイン軟膏による皮膚障害に関しては、早くから露木¹⁾、坂本²⁾、宗像³⁾、安田⁴⁾らによって、頸部鱗屑疹, xerotic dermatitis, 乾皮症様または魚鱗癬様皮膚病変, オロナイン皮膚炎などの病名のもとに、多くの臨床例が報告されている。

当教室外来においても昭和41年より昭和45年末までに65例のオロナイン皮膚症の患者を見ているが、皮膚科以外の領域で加療されている症例や放置されている場合も考慮すると、かなりの数で発生していることが想像されるのである。本症は、その皮疹形態が特異であるために診断上の問題点は少ないが、発症病的に追求すると、厳密な意味での接触皮膚炎とはいいがたく、炎症症状が軽微であるところから、われわれはこれをオロナイン皮膚症と呼んでいる。

症例

当教室におけるオロナイン皮膚症例 (第1表~第3表) のうち、数例の症状、経過について略述する。

症例1. S.H. 23才 女子

約1.カ月前より、前頸部に丘疹散発し、軽度の

第1表 発生部位別患者数

発生部位	男	女	計
頸部	6	16	22
前頸部	4	9	13
頬部	3	10	13
上眼瞼	2	5	7
口囲	2	2	4
下顎部	0	1	1
軀幹	1	2	3
下肢	1	0	1
外陰部	1	0	1
	20	45	65

第2表 初診月別患者数

月別	患者数	月別	患者数
1月	6	7月	2
2	5	8	0
3	10	9	3
4	8	10	7
5	3	11	10
6	3	12	8

第3表 年齢別患者数

年齢	男	女	計
0~20才	15	21	36
21~30	3	20	23
31~40	1	3	4
41~50	0	1	1
51~60	1	0	1
計	20	45	65

Toshio NAKAMURA, Sueno ŌTSUKA, Umeko HOSOKI, Akiko NISHIJIMA, Keiko ŌNO & Hiroe MATSUDA (Department of Dermatology, Tokyo Women's Medical College): Oronain-dermatitis.

第4表 治療経過

経過（治癒までの日数）	患者数	経過（治癒までの日数）	患者数
0～30日	14	121～150	0
31～60	10	151～180	3
61～90	7	不明	29
91～120	2	計	65

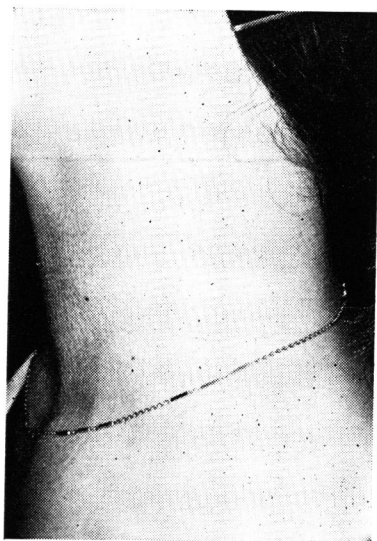


写真1

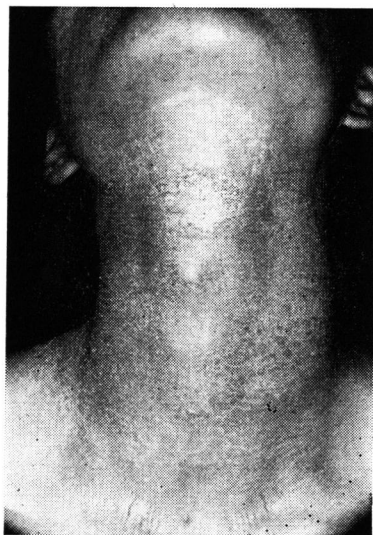


写真2

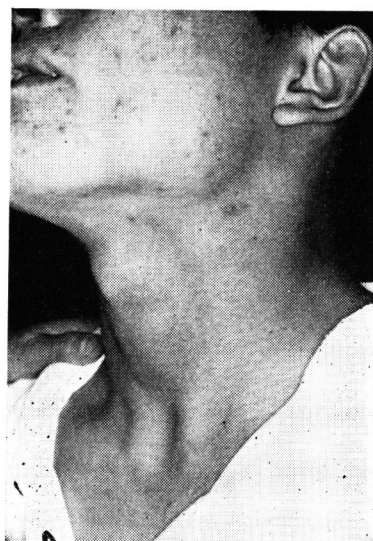


写真3

癢痒あり。オロナイン軟膏を約1週間塗布したところ、頸部全体に淡褐色の糝糠疹様落屑を認め、さらに10日後にはちりめん皺様の落屑となり、乾燥感、緊張感を訴えるに至った（写真1）。

症例2. S.S. 18才 男子

1カ月前より前頸部のザラザラ感が気になり、毎日オロナイン軟膏を塗布していた。顎下部、前頸部、側頸部にかけて高度の魚鱗癬様落屑を認め、乾燥感および癢痒を伴っている（写真2）。

症例3. A.K. 18才 男子

側頸部の筋肉痛があり、市販のアンメルツ噴霧を行なっていたためか癢痒ある紅斑を生じたので、オロナイン軟膏を数日間塗布した。まもなく炎症症状は軽快したが、糝糠疹様落屑が出現、しかも落屑は繰り返し行なわれている（写真3）。

症例4. S.S. 16才 男子

両腋窩および胸部に癢痒ある丘疹を認めたため、オロナイン軟膏を1週間塗擦したところ、両側胸部から腹部にわたる広範囲の魚鱗癬様皮疹を形成した。皮疹は淡褐色落屑で境界明確、発赤その他の炎症症状をまったく認めない。

症例5. K.K. 16才 男子

両側上眼瞼および口囲に紅斑を生じ、軽度の癢痒あり。オロナイン軟膏を数日間塗布した後、同部位の乾燥感、緊張感とともに糝糠状落屑、軽度

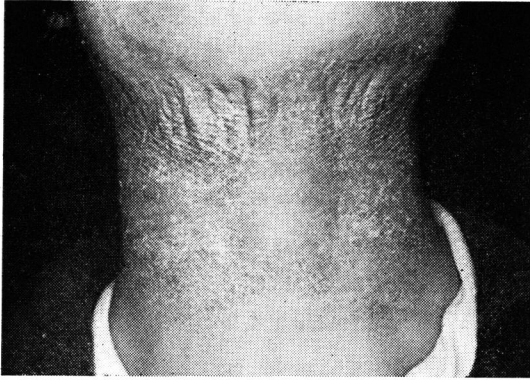


写真4

の浮腫状腫脹を認めた。

症例6. M.C. 8才 女子

両頬部の発赤、丘疹に対して約3週間オロナイン軟膏を塗布し、境界明確な落屑層を形成した。

症例7. M.K. 23才 女子

顔面、頸部の癢痒のため、約2週間オロナイン軟膏を塗布したところ、写真のごとき高度の落屑を生じ発赤をも伴った(写真4)。

本症の組織学的所見は、いずれも著明な角質増生、顆粒層肥厚などの表皮上層の変化を主としており、細胞浸潤は軽度で認められるのみである。

貼布試験は24時間後、48時間後および72時間後ともに陰性である。

経過は、一般に遷延しやすく、治療に抵抗する症例が多いが、われわれは硼酸軟膏、硼酸ワセリン、3%サリチルワセリンなどの油脂性膏薬による局所療法を行ない、良好な結果を得た。なお経過の判明している36例のうち、1カ月以内に軽快したものは14例であるが、そのほとんどは前額、頬部、口囲に発生した症例である。3~4カ月を要したものの2例、6カ月におよんだものの3例で、このような難治性の症例は発生部位がすべて頸部、軀幹、陰部などであつた。

考 察

症例に見るごとくオロナイン軟膏による皮膚障害は、その臨床像がほぼ一定している。すなわち秕糠状落屑または魚鱗癬様落屑(ときにはちりめん皺様の外観を呈する)が主体であり、しかも一時軽快した後も落屑を繰り返しやすい。皮疹形態

は乾皮症様、魚鱗癬様、秕糠疹様、ちりめん皺様などと表現されているが、病変部に炎症症状が少ないこと、正常皮膚色ないし淡褐色を呈し、境界明瞭であることなどが共通している。癢痒はおおむね軽微であり、これをまつたく欠くものもあつたが、皮膚の乾燥感、緊張感を訴えるものは症例の約3分の2に認められた。このような臨床所見に加えて、貼布試験の結果がすべて陰性であることは、本症の発症がアレルギー機序によらないことを示唆するものである。

発生部位は、圧倒的に頸部、顔面に多く、諸氏の観察に一致している。これは適用部位が顔面、頸部に多いことも一因と思われ、また頸部により多く見るのは、顔面は洗顔などによつて薬剤が除去されやすいのに対して、頸部は払拭されにくいこと、顔面よりも頸部の皮脂分泌量が少ないことなどがその理由であろう。

次に年令別に見ると、11~20才41例、21~30才18例となつており、65例中59例、すなわち9割近くが若年層、青年層であることから、本剤使用の年令層を窺い知ることができるのである。

性別では、男子20例、女子45例で、女子は男子の2倍以上という数字を得たが、吉岡⁹⁾も本症が女性に非常に多かつたといっている。女子がオロナイン軟膏を好んで使用するのか、皮脂分泌量の多い男子では発症しにくいのか、あるいはその他の原因によるものかを決定するには、まだ資料不足であるといわざるを得ないが、女子の方が本剤を含めて一般家庭薬を利用する機会が多いことは蓋然的事実であるといえよう。

本症に類似した臨床所見が、ある種の外用剤によつても惹起されることはすでに報告されているが⁹⁾、家庭薬は別として、われわれがしばしば経験するのは副腎皮質ホルモン含有の外用剤による落屑性皮疹である。この場合、油脂性基剤の製品ではほとんど発症せず、多くは親水軟膏、水中油型ローション、プロピレングリコールなどを基剤としたいわゆるクリーム型製品の使用時に認められている。またオロナイン軟膏による皮疹よりも軽症であり、治癒日数の短い点が特徴的である。

以上のごとき症状、経過、類似疾患、さらに前

述の組織所見などを踏まえて、オロナイン皮膚症の発症病理を考察して見ると、本症はオロナイン軟膏に含有される陽イオン界面活性剤, Alkylbenzyl-trimethyl-ammoniumchloride の脱脂作用に基づくものであることが推定されるのである。あたかも中性洗剤または合成洗剤の常用によつて、手指に主婦湿疹が惹起されるのと同様な作用過程のもとに、皮膚の角化異常が発生してくるわけであり、われわれは本症を「皮膚の natural moisturizing factor 系の乱調による障害」と考えている。

最近吉岡⁶⁾ は、73例の接触皮膚炎患者のうち、58.9%が薬物に基因する症例であり、最も多いのはオロナイン軟膏であると報告している。さらに宮川⁷⁾ も、接触皮膚炎における接触原の統計的観察を行なつて、接触原となつた医薬品の入手経路が医師の投与によると症例は7.1%に過ぎず、大部分は売薬であつたと指摘し、しかもその約5分の1をオロナイン軟膏が占めていたと報告している。当教室外来でも現在なお患者が続いており、また非専門医によつて湿疹、皮膚炎などの診断を受けているものや、売薬のみを使用している場合も少なくないと推定できるので、実際には本症の発生率はかなり高いものであろう。

ともあれ本剤が数年前から問題になつているにも拘わらず、なお多くの症例に遭遇するということは、大衆が、いわゆるコマーシャルベースに乗

せて宣伝され、発売される家庭薬を好んで使用している事実を物語っている。情報化時代の今日、このような企業姿勢もある程度は止むを得ないところであるが、われわれの立場としては、その障害を避けるために本剤の使用上の留意点(適応を選ぶこと、湿疹類にはなるべく用いないことなど)を患者に教示し、啓発するとともに、汎用されている薬剤であるだけに、企業側に対してもさらに慎重な配慮を要望するものである。

結 語

65例のオロナイン皮膚症を観察し、その発症が皮膚の natural moisturizing factor 系の乱調によるものと推測した。また本剤使用に際しては、適切な指示が必要であることを主張した。

(本稿の要旨は東京女子医科大学学会第34回総会において発表した)。

文 献

- 1) 露木重明：日皮会誌 76 660 (1966)
- 2) 坂本邦樹：皮膚臨床 7 723 (1965)
- 3) 宗像 醇：臨皮泌 20 431 (1966)
- 4) 安田利顕・露木重明：皮膚臨床 9 667 (1967)
- 5) 野波英一郎・鴻巣道雄・徳重隆幸：皮膚臨床 8 111 (1966)
- 6) 吉岡郁夫：治療 52 97 (1970)
- 7) 宮川幸子：皮膚 12 19 (1970)