

12. 持続性隆起性紅斑

竹内 達・近藤省三

55才 家婦，膝，下腿の発疹を主訴として来院。1960年，冠不全にて治療を受けたことがある。1964年両下腿に豌豆大の紅斑が播種状に発生し，痒痒感，灼熱感があった。次いで足背，大腿，肘頭に発疹を生じ1965年2月来院。両膝蓋部の上下方に暗赤褐色の硬い大豆大までの結節性腫瘤が散発性または集簇性に存在し，大半が互に融合している。1/3および肘部も同様の局面を形成している。また，両下腿下び足背，足趾にも数多く存在している。これらの組織像は主に多核白血球およびその細片よりなる浸潤巣と線維化または硬化巣とが共存する。入院中膝蓋下部に水泡と血疱を発生したが，組織学的には表皮下水疱であり，その底においてははげしい滲出性の小血管の像がえられた。発疹は平坦化と再膨隆とを反覆していたが，燐酸クロロキン治療により軽快しつつある。血沈値の亢進と， γ -グロブリンの増加が著明であった。

13. 外用ステロイドホルモンの作用機序について

麻生 和雄

1. 放射性コーチゾルを塗布後，コーチゾールが一時，恐らく顆粒層に停滞し，ついで棘細胞間を流下しつつ基底層へ，さらに真皮へ吸収される。あるいは

は経毛嚢的に，吸収されるラジオオートグラム像をしめした。

2. 皮膚にステロイド軟膏を塗布，あるいは皮膚のホモジネートにステロイド（コーチゾール，デキサメサゾン）を混じ呼吸を測定し，明らかな O_2 消費の減少をみとめた。

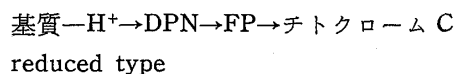
3. 2. の酸素消費のコーチゾールによる抑制は ADP 添加により回復することを明らかにした。

4. 皮膚ホモジネートに放射性コーチゾールを混じ，皮膚におけるコーチゾールの不活性化は肝にくらべ僅少であることを明らかにした。

5. 肝細胞膜をとり出し，これにコーチゾール，コーチコステロン $10^{-4}M$ を添加，細胞膜の電子伝達系の阻害のあることを明らかにした。

6. 以上の成績から皮膚から吸収されたコーチゾールは恐らく表皮細胞膜に接触，細胞膜の電子伝達系を阻害，その結果細胞の呼吸低下を来し，これが臨床的には炎症の抑制につながるものと考えられた。

細胞膜の電子伝達系は現在のところ以下のように考えられる。（チトクローム C. red. type を基質とする）



討 論

宮治：fungus の分野では大量のコーチゾンは抗炎症的に働き，少量は炎症を助長する。