

# ペニシリン・ショック死の1剖検例

岡山大学医学部法医学教室（主任：三上芳雄教授）

神 田 瑞 穂  
本 庄 勇 夫  
板 阪 卓 児  
田 中 正  
古 林 英 之

〔昭和31年10月15日受稿〕

## は し が き

最近ペニシリン（以下「ペ」と略記する）使用の激増とともにショック死の報告も増加し<sup>1)・14)</sup>、かつ新聞紙上等に再三報道せられるにおよんで医師は勿論、一般世人のこれにたいする関心がたかまり、一つの社会問題ともなり、予防その他<sup>15)・20)</sup>について活潑に論議されるようになった。われわれも最近「ペ」ショックによる一死体を解剖する機会を得たが、その生前ならびに死体所見を簡単にのべて諸賢の参考に供したいと思う。

## 事 例

杉〇〇子。当14年、中学生。

### 1. 「ペ」注射にたいする既往歴

医師のカルテによれば本屍は昭和29年7月18日に背部に膿瘍を生じ、某医院において30万単位の油性プロカイン「ペ」の注射を受け、その後21、23、25および26日と5回注射した。その間なんらの異常自覚または他覚症状はなく、間もなく膿瘍も治癒した。つぎは同年8月1日および3日の2回、面疔のため30万単位の油性「ペ」を注射した。そのときもなんら異常症状はなかつた。ついで同年9月28日に同様面疔のため30万単位の油性「ペ」を一回注射したが、このときも何等自覚または他覚症状はなかつたと云う。

以上合計30万単位の油性「ペ」を8回注射している。

### 2. アレルギー体質と考えられる既往歴

本屍はさらに前記某医院において蕁麻疹、気管支喘息の診断で治療をうけているが、このときはいづれも「ペ」の注射はおこなっていない。蕁麻疹や気管支喘息は何れもアレルギー性症候であることは論を俟たないであろう。

### 3. 死亡前の症状

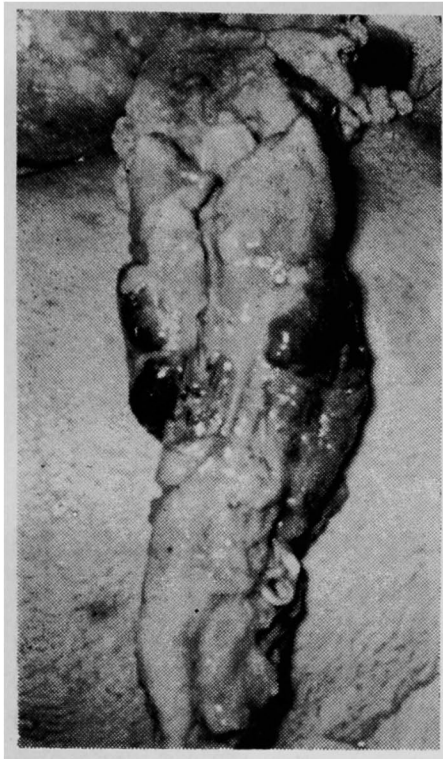
本屍は右限局性外聴道炎(耳介)のため昭和31年7月7日に別の某医院を訪れた。そのとき医師は「ペ」の注射を考え、問診の結果既往において「ペ」注射の経験のあることを知った。そこで「ペ」アレルギーのテストとして懸濁水性プロカイン「ペ」(杏林堂薬品 K. K. 製) 0.1cc あたり1,000単位をふくむ液の0.2cc (すなわち2,000単位)を左上膊部皮下に注射した。注射後約5～7分後に口辺がかゆく、口唇がしびれ、身体が熱くなつたと訴え、苦しみだしたので「ペ」ショック症状と考え、たぶちにアドレナリン、抗ヒスタミン剤、強心剤等の注射、酸素吸入、人工呼吸を施行したが、約2時間半後に死亡したものである。

## 剖 検 所 見

### 1. 一般主要所見

身長は140 ㎝、体格栄養ともに良好、皮下脂肪の発育は佳良。舌根部の淋巴装置の発育佳良、舌根部から咽頭喉頭部気管上部粘膜は充血し、著明に浮腫状に膨隆する(写真1参照)。食道粘膜もまた浮腫状を呈する。気管

写 真 1



内には泡沫に富める粘稠粘液多量を存する。

## 2. 主要臓器の所見

### a. 胸 腺

重量は 30gr., 表面血管の充盈稍々著明, 被膜下に溢血点は認められない. 組織学的には間質の浮腫, 鬱血が著明である.

尚頭部のリンパ腺, 全身のリンパ腺, 扁桃腺, 舌根部や腸管リンパ腺腫脹する.

### b. 心 臓

大きさ尋常大, 硬度はやゝ軟, 心外膜下大動脈起始部に粟粒大乃至米粒大の溢血点数個を存する. 左右心房ならびに心室内には流動性血液を存する. 心臓各装置に異常はみとめられない. 大動脈起始部の巾は約 4.0 種, 壁やゝ非薄, 組織学的には心筋間質血管は鬱血するほかに心筋断裂, 脂肪変性等の異常所見はみとめられない.

### c. 肺 臓

鬱血, 水腫状を呈し, 漿膜面に左右ともに粟粒大溢血点多数を存在する. 割面の圧出血量多く, 含気泡沫液の圧出が極めて多い. 組織学的には両肺ともに肺気腫の像がみとめられ, 肺胞壁の毛細血管の充盈が著明であり, 肺鬱血の像著明, 肺浮腫の像をともなつてい

る.

### d. 肝 臓

割面圧出血量多く, 組織学的には肝細胞間の毛細血管の充盈が著明である.

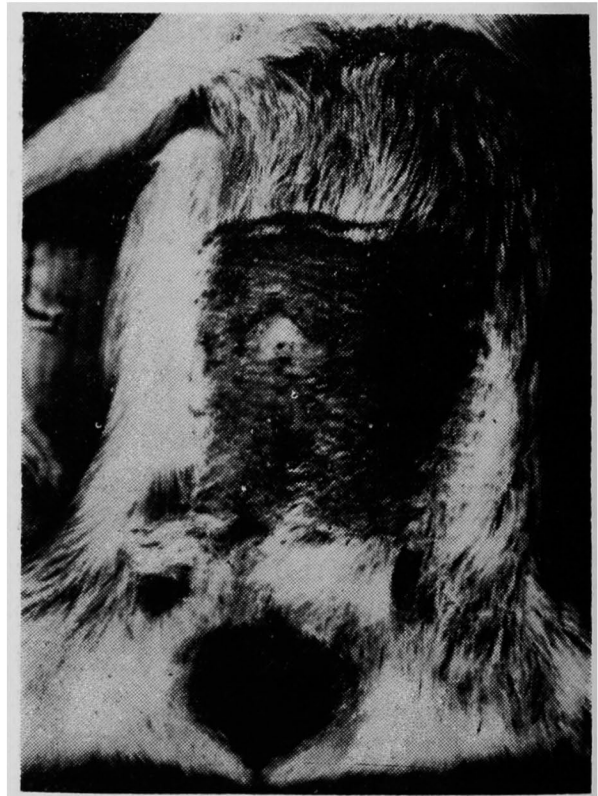
### e. 脾臓および腎臓

鬱血のほか著変はみとめられない.

## 本屍血清感作による「ペ」皮膚反応

本屍の血液から血清を分離して, これを 200gr 前後の 3 頭のモルモットに 1 日 1 回量 2.0cc あて 2 日間腹腔内に感作し, 24 時間後に該モルモットの 2 匹に懸濁水性プロカイン「ペ」の 1,000 単位を, 他の 1 匹に人血清の 1.0cc を腹部皮内に注射した. その結果は「ペ」注射モルモットにおいて皮内注射部位を中心として著明に充血水腫状となり, 一部壊死状を呈した (写真 2 参照). 人血清注射

写 真 2



モルモットにおいては変化はみとめられなかった. すなわち, 本屍血液は「ペ」にたいし過敏状態にあるものと思われた.

## 考 按

本屍には生前「ペ」注射の既往があり, さ

らにアレルギー体質であつた証跡として蕁麻疹、気管枝喘息の治療をうけ、または身体に湿疹、できものを生じ易い滲出性体質があり、本件発生当時においても右耳介のために「ペ」の注射をおこなわんとしたことにおいても推測できる。

而して解剖所見としては窒息死の所見以外に舌根部から咽頭部、気管上部において著明な充血、浮腫があり、気管内には泡沫に富める粘稠液多量を存し、組織学的には肺気腫の像がみとめられる等アナフィラキシー・ショック死の所見があつた。また本屍の血清感作による「ペ」皮膚反応は陽性であつたから、本屍の死因が「ペ」注射によるショック死であることには間違ない。一方本屍の胸腺は重量30grを算し、腺組織がみとめられ、リンパ腺は処々腫大し、大動脈の巾や $\searrow$ せまく、壁菲薄等胸腺リンパ体質の所見があるから、かゝる体質異常が本屍の「ペ」ショック惹起にたいし増悪的に作用したと思考されるもので、上田氏<sup>11)</sup>の剖検例も同様な所見がみられた。すなわち「ペ」ショック惹起にたいしては体

質がきわめて重大な誘因と思考するものであるが、この点当教室ではこの方面の研究を施行しているので他日結果を発表したい考である。なお本件において「ペ」アレルギーのテストとしての「ペ」2,000単位の皮下注射は危険と思考され、注射部位に注射による皮下出血がみとめられた所見によれば、「ペ」が直接静脈内に侵入したことも考えられるところで、「ペ」が誤つて静脈内に入った為アナフィラキシー・ショック様反応がおこると考えられている<sup>1)4)7)22)-25)</sup>ことに徴してもきわめて危険である。

## 結 論

以上の所見ならびに考按から本屍は「ペ」注射によるショック死とみとめられるものであり、体質的には胸腺リンパ体質の所見があつた。

擧筆するにあたり三上教授の御指導と御鞭撻に対し深く感謝すると共に、病理組織所見に関して御援助戴いた病理学教室小田助教授に深謝していることを附言します。

## 文 献

- 1) Barksdale, E. E. . J. A. M. A. 132, 919, 1946.
- 2) Wilensky, A. G. & Zinnemann, K. . Brit. M. J. 2, 865, 1947.
- 3) Rabinovitch, J. & Snitkoff, M. C. . J. A. M. A. 138, 496, 1948.
- 4) Waldbott, G. L. : Ibid. 139, 526, 1949.
- 5) Berne, R. M. . New. Engld. J. Med. 242, 814, 1950.
- 6) Mayer, C. S. and others J. A. M. A. 151, 351, 1952.
- 7) Higgins, G. A. & Rothchild, T. P. E. . New. Engld. J. Med. 247, 644, 1952.
- 8) Feinberg, M., Feinberg, R. & Moran, F. : J. A. M. A. 152, 114, 1953.
- 9) Thomson, W. O. . Brit. Med. J. 2, 70, 1954.
- 10) Bell, R. C. . Lancet, 267 (6801), 13, 1954.
- 11) 上田, 何川 . 神戸医科大学紀要, 5, 1217, 1954.
- 12) 平瀬, 酒井, 渡辺 : 東京女子医科大学雑誌, 25 (10), 1955.
- 13) 吉村 : 日本医事新報, 1676, 23, 1956.
- 14) 中館, 八十島 : Ibid. 1678, 3, 1956.
- 15) Peck, S. M. et al. J. A. M. A. 138, 631, 1948.
- 16) Kern, R. A. & Wimberley, N. A. A. J. M. S. 226, 357, 1953.
- 17) Jennings, P. B. & Olansky, S. : Ann. Int. Med. 40, 711, 1954.
- 18) 石井 日本医事新報, 1664, 28, 1956.
- 19) 横堀 : Ibid. 1679, 8, 1956.
- 20) 吉村 : Ibid. 1679, 26, 1956.
- 21) 中村 : Ibid. 1682, 8, 1956.
- 22) Leading article : Lancet, 265 (6776), 75, 1953.
- 23) Waldbott, G. L. J. A. M. A. 151, 1023, 1953.
- 24) Wofford, C. P. : Ann. Allergy, 11, 470, 1953.
- 25) Bell, R. C. et al. : Lancet, 267 (6829), 62, 1954.

1958

神田瑞穂・本庄勇夫・板阪卓児・田中 正・古林英之

Dept. of Legal Medicine, Okayama University Medical School  
(Director : Prof. Dr. Y. Mikami)

## Death of Anaphylactic Shock from Penicillin

By

M. Kanda, I. Honjoh,  
T. Itasaka, T. Tanaka,  
and H. Kobayashi

A case of fatality from Penicillin has been reported here because it was represented typical anaphylactic shock and attributed to Status Thymicolymphaticus.

---