

1998年ごろより、上記の症状や、筋肉のこわばり、目やのどのしみる感じ、口の乾きやすさ、息切れ、脈のけったい感、胸部の不安感、心悸亢進、下痢便秘の繰り返し、集中力、記憶力、意欲の低下、疲れやすい、緊張しやすくなる、平衡感覚の喪失、手足のしびれ感、手足のチクチク感、手のかゆみ、生理時の不快感が出現。そしてこれらの症状は、車の排気ガス、タバコの煙、殺虫剤、ガソリン臭、ペンキ、床クリーナー、香水、芳香剤、マニキュア、新しいプラスチック、印刷インキ、ガムテープ、セロファンテープ、水道のカルキ臭、グルタミン酸ソーダ、抗生物質、アルコール性飲料により増悪するようになる。また、電話、パソコンおよびそのキーボードやパームレスト、机、テーブル、合成皮革、郵便物、じゅうたん、ウレタン塗装、マグネシウム合金、印字された紙などに接しても増悪する。

本症状発症の誘引と思われる具体的な原因を挙げることは困難であるが、症状出現の前にオフィスのレイアウトの変更で、古い布製のパーティションに囲まれたスペースで、大量のダンボール詰め印刷物と同居する期間が4ヶ月続く。1998年8月、再びオフィスのレイアウト変更となり、オープンスペースの場所へ移動したが、そのオフィスにダニが発生。週一回の割でダニ駆除剤撒布を続ける。また、防虫スプレーの多用、ダニ刺し傷のあとにドレニゾンフィルム多用。そのころに指先に水泡出現。歯科治療、旅行、仕事による過労などを挙げる事が出来る。さらに少し遡れば、1995年に鉄筋新築マンションに入居した。畳はなし。じゅうたんと敷き詰めてある。ベッドを使用。発症してから一人住まい。

食事量は減少し、体重も減少していた(以前は42~43kgあったが、現在は40.5~41kg)。業務はほとんど不能になっている。新しい家具、衣類の使用にも問題が生じやすい。趣味の旅行は行けなくなった。配偶者との関係は、このような体調になったために多少問題が生じやすいが、なんとかなっている。ただし、家事はほとんど不能になっている。

その後歯の治療薬剤を調べてもらったが、その内容は下記の通りである。

カルピタール

- 水酸化カルシウム
- ヨードホルム
- スルファチアゾール
- 塩酸パラブチル安息香酸
- ジエチルアミノエチル
- グアノフラシン

ベースセメント(ガラスアイオノマー系セメント)

- アミノシリケー
- 弗化カルシウム
- 酸化珪素
- 酸化アルミニウム
- リン酸アルミニウム
- 弗化アルミニウム
- 弗化アルミニウムナトリウム
- ポリアクリル酸

5%ポリアクリル酸水溶液

これまで、不定愁訴が多いため、内科、精神科の間で、アッチへ行けとキャッチボール状態であった。しかし、身体的には特に異常所見は無いと言われていた。リウマチ因子はマイナスである。

湿疹は時々出現している。時々抗ヒスタミン薬を使用している。以前は寒がりだったのが、体が暑っぽい。ただし、検温では36.5度が平熱であるが、37度台になることもある。左半身に不快感あり。左手指が腫れあがることあり。口が乾く。夜中に咳が出ることあり。

医師は異常なしと言うが、皮膚が黒ずんできて、乾燥気味になってきた。

既往歴：

4歳で引越して、おたふくカゼに罹り、同時に鼻炎が発症し、治りにくくなる。

アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎と診断を受ける。スギ、ブタクサ、カモガヤ、オーチャドグラスに抗体あり。

小学生の時に鎌倉彫りにかぶれる

22歳 調理パンによるじんましん

29歳 乳腺炎

32歳よりダニによる痒疹

33歳 オフィスのダニによる痒疹が出現

口唇ヘルペスになりやすい

家族歴：

妹 アトピー性皮膚炎

母 子宮体ガン

子供はなし

初診時外来検査所見：

IgEの高値以外には一般臨床検査異常なし

一般神経学的検査異常なし

瞳孔の対光反応検査で自律神経失調

眼球の滑動性追従運動検査で、特に垂直方向の運動に階段状波形出現。肉眼的に分かるほどの階段状波形である。

視覚空間周波数特性は感度低下

経過：

生活指導により、体重増加をきたし、現在46kgまで回復。空気汚染物質を避けさえすれば、体調維持が可能となる。睡眠リズムも正常化してきた。冷え性も治ってきた。しかし、手の痛みと熱感が残っている。特に左手にその傾向が強い。本は少し読めるようになってきたが、スポーツ紙はまだ読めない。また、空気汚染物質に接触すると、その後で肩こり、頭痛などの症状は出る。自覚的には認識能力は改善している。

視覚空間周波数特性感度も徐々に正常に戻る。眼球追従運動も階段状波形は軽減。

ただし、瞳孔の対光反射による自律神経失調はなお続いている。

今回は入院ホルムアルデヒド暴露試験を行う。暴露前後の結果はまとめて後述する。

③ 患者 3 35歳 女性

初 診： 平成12年9月

主要症状：

不眠、微熱、倦怠感、筋肉痛、気道の乾燥感、動悸、気力の低下

現病歴：

職業は公立小学校教師。

平成11年11月ごろより、上記症状や、腹部膨満感、うつ状態、めまい、立ちくらみ、ピントが合いにくい、頭痛、生理時の不快感、悪心、息切れ、発疹が出現。今回以前でも、多少は、皮膚の乾燥感、生理時の不快感、気分的に落ち込みやすい、動悸しやすい、ノドの刺激感は時々出現していた。しかし、今回体調不良となると同時に、車の排気ガス臭、タバコの煙、殺虫剤、除草剤、ガソリン臭、シンナー臭、床ワックス、香水、トイレの芳香剤、アスファルトの臭い、オーデコロン、油性インク、接着剤、ペンキ、樟脳、新しい家具、パーマー液の臭い、水道のカルキ臭に耐えられなくなり、それらのものと接触すると、症状が悪化するようになった。また、X線造影剤を使用して、体調不良となってしまった。現在、香水などの化粧品は使用出来ない。睡眠障害のために、時に睡眠剤を使用している。

食事は普通。勤務作業は以前の半分ぐらいの量しかこなせなくなっている。また、家事も非常に支障をきたしている。

特定の発症原因については、患者本人は自信をもって言えないが、平成11年11月の校舎の修理と同時に体調は不良となっている。フィニシャーや接着剤が修理に際して多用された。ただし、症状は仕事のストレスが貯まると、やはり悪くなる。また、職場の勤務体制の変動も一因になっているかもしれない。

既婚で、子供2名。2世帯住宅に居住。両親、および夫との人間関係にはまったく問題はない。ただし、義父、義母の部屋に入ると、症状は悪化する。

現在の住宅は築8年目。一戸建てで、重量鉄鋼住宅。学生時代は新築マンションに2年居住。結婚直後は実家で新築に1年居住、その次は嫁ぎ先で新築に1年居住であった。新築家屋に連続して入居したこととなる。

既往歴：

胆嚢ポリープ

急性腎盂炎

突発性低音難聴

スギ花粉症

食物アレルギー（はまち、魚肉ソーセージ等）

外来時検査所見：

一般臨床検査異常なし

瞳孔の対光反応検査で自律神経失調

眼球の滑動性追従運動検査で、特に垂直方向の運動に階段状波形出現。肉眼的に分かるほどの階段状波形である。

経 過：

生活の改善で、夜間の覚醒がなくなった。睡眠薬から足が洗えた。まぶしさは残って

いる。版画を刷ったら、眠りがおかしくなった。

今回の入院暴露試験はホルムアルデヒド暴露を行う。暴露前後の結果はまとめて後述する。

④ 患者 4 33歳男性

初診：平成12年4月

主要症状：

頭痛、耳鳴り、微熱が出やすい、声がかすれる

現病歴：

4年前に新築住宅に入居した両親の許へ通っているうちに、徐々に体調不良となり、上記症状が出現してきた。時々微熱は37度前後が出現。体調不良が目立ち出したのは、1年前からである。その他、胸の違和感、筋肉痛、関節痛、口がうまく回らない、目のチカチカ感、吐き気、集中力の低下、脱力感、無気力、下痢、腹痛、いらいら感、が出現してきた。首のリンパ節の腫れも時に出現。疲れやすく、まぶたが二重になりやすくなった。タバコの煙、洗剤、溶媒（ジエチルエーテルなど）、細菌検査用の培地の粉末を吸い込んだ時、ホルムアルデヒド、防腐剤、防蟻剤、車の排気ガス、サインペン、香水、芳香剤に接触すると体調が不良となる。自分の住居は築30年のワンルームで、1年前から住んでいる。その部屋では体調不良となることは少ない。その前の住居は、築7年で、半年居住、その前は、築30年で9年間居住。以前はこのような変な症状はまったくなかった。

途中、昨年1月に市立札幌病院でCRPのやや高値を指摘された。現在は正常化している。

既往歴：

5年前に自然気胸

腎臓結石

顎関節症

家族歴：

兄、および母親も新築住宅に入ってから、不定愁訴を呈するようになっている。

職業歴：

大学卒業後は食品製造の事務職員

検査所見：

臨床検査

尿、血算、生化学検査、心電図には異常なし。

一般検査

扁桃リンパ球増加。

胸部異常なし

神経学的検査

膝蓋腱反射、アキレス腱反射やや亢進

神経眼科学的検査

電子瞳孔計検査で、著明は自律神経失調

眼球追従運動検査で、滑動性追従運動に、特に垂直方向に階段状波形を示す。

ホルムアルデヒド暴露試験を希望して入院。

⑤ 患者 5 34歳女性

初診：平成13年3月

主要症状：

皮膚搔痒感、頭痛、吐き気、めまい、無気力、苛立ち

現病歴：

職業は看護婦

平成11年6月ごろより上記症状をはじめ、肩凝り、のどや目の刺激感、動悸、生理痛が出現してきた。引き金と考えられる因子としては、その少し前に、新築の開業医勤務となり、外来、手術室および病棟勤務を平行して行っていることである。手術室勤務では、ガス滅菌操作（エチレンオキサイドガス）、手術助手を行う。当直も行っており、当直室は新築の臭いが強い。

症状を悪化させる因子としては、線香、車の排気ガス、ガソリン、シンナー、タバコの煙、殺虫剤、床ワックス、香水、新車などである。ガーデニングが趣味であるが、現在は一切殺虫剤、除草剤は使用していない。

暖房は外部排気型の石油ストーブ。繊維柔軟材は使用していない。化粧品はほとんど使えない。ガーデニングが趣味であったが、出来なくなってしまった。

症状は気温、湿度が上昇すると悪化する。

住宅は築22年の木造一戸建て住宅で、居住歴はそこに22年。それ以前の住宅は築20年前後の一戸建てに12年くらい住んでいた。

配偶者や、近親者とのトラブルはない。

既往歴：

刺身で蕁麻疹が出たことがある。

スギ、ヒノキの花粉症あり。

ラテックスアレルギーあり。

検査所見：

臨床検査

尿、血算、生化学検査、心電図には異常なし。

一般検査

咽頭、胸部異常なし。

神経学的検査

異常なし。

神経眼科学的検査

電子瞳孔計検査で、著明は自律神経失調

眼球追従運動検査で、滑動性追従運動に、特に垂直方向に階段状波形を示す。

視覚空間周波数特性検査で、感度低下が認められた。

経過：

生活指導により、体調は一応維持できている。反応する化学物質は増加傾向にある。なんとか勤務は可能であるが、しかし、勤務はつらい。勤労意欲はそれでも少しずつ戻ってきた。

神経眼科的検査所見は改善してきていない。

ホルムアルデヒド暴露検査希望で入院。

⑥ 患者 6 30歳 男性

初診：平成13年1月

主要症状：

頭痛、目の痛み、体がだるい、息苦しい

現病歴：

初診 平成13年1月12日

新築の木造一戸建に入居。カーテンレールを取り付け中に頭痛、目のチカチカ感出現。風邪もひきやすくなった。寝室はフローリングでベッド。しかし、一番長くいる部屋は和室の畳の部屋。症状はフローリングの部屋の方が悪くなる。殺虫剤ガスの発生器も使用している。

室内ホルムアルデヒド濃度測定では120ppbであった。そのために現在はその家に住んでいない。

最近、車の排気ガス、タバコの煙、ガソリン、ペンキ、オーデオロンの臭いが嫌いになり、頭痛が出たりする。カゼを引きやすくなった。また、治りにくい。咳も出やすくなった。鼻血が出やすい。

仕事には支障はない。

職業は会社運転手

既往歴：

アレルギー疾患なし。

家族歴：

子供二人。両人とも原因不明であるが、落ち着きがなくなった。上の子供には発疹が出だした。

検査所見：

一般臨床検査

特記すべきことなし。

神経学的検査

異常なし

神経眼科学的検査

電子瞳孔計検査で自律神経失調（副交感神経優位）。

眼球追従運動では、垂直方向の滑動性追従運動に障害。

ホルムアルデヒド暴露試験を希望して入院。