

## B. 脂腺の疾患 disorders of sebaceous glands

### 1. 尋常性痤瘡 (ざそう) acne vulgaris ★

#### Essence

- いわゆる“にきび”で、青年期の男女の顔面などに好発する。毛包炎、丘疹、膿疱を呈する。
- アクネ桿菌 *Propionibacterium acnes* (*P. acnes*)、毛包虫、内分泌、ストレスなど多数の因子が存在。
- 治療は生活の改善、硫黄剤、抗生物質の投与など。

#### 症状

10～30歳代までの青年期の男女に多く、顔面、前胸部、背部などの脂漏部位に好発する毛包一致性の多発性炎症性丘疹(図19.5)。とくに思春期に増悪する。初発疹は面皰 (comedo) と呼ばれ、毛孔が開いて黒色を呈するもの(開放面皰)と、皮膚内に黄白色の結節として認められるもの(閉鎖面皰)とに分類される。このうち、主に閉鎖面皰が紅色丘疹や膿疱へと進行する。癢痒など自覚症状は通常ないが、症状が進行するときに疼痛を認める。さまざまな病期の皮疹が混在して認められるのが特徴である。

#### 病因

発症因子としては、内分泌因子、角化因子、細菌性因子の3つが重要である(図19.6)。これに加え、遺伝性因子や年齢、食事、ストレス、化粧品などの外的因子などが複雑に発症に関

図19.5 尋常性痤瘡 (acne vulgaris)  
頬部、前額部などの脂漏部位に毛孔一致性多発性の炎症性丘疹。毛孔が閉ざして黄白色の結節として認められる(閉鎖面皰)。

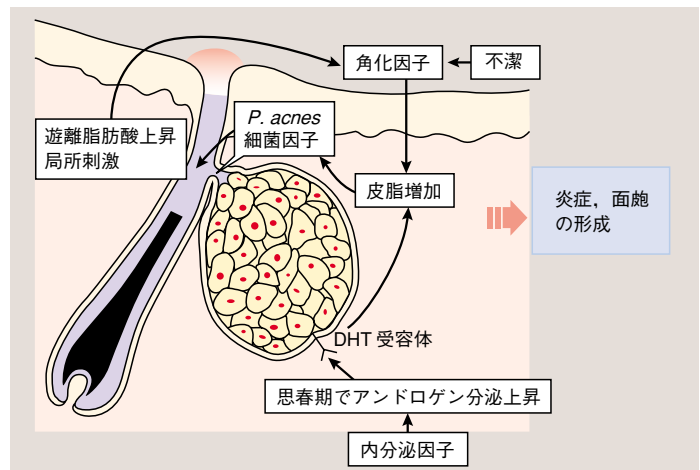


図19.6 尋常性痤瘡の発症メカニズム

与する。毛包虫（ニキビダニ *Demodex folliculorum*）による痤瘡は毛包虫性痤瘡（*acne demodecica*）と呼ばれ、思春期以降の女性に好発する。

**内分泌因子**：思春期内分泌変動などで血中のアンドロゲンが増加し、皮脂腺の機能が亢進する〔とくに副腎由来のジヒドロテストステロン（DHT）が皮脂腺亢進をきたす〕。これにより皮脂の貯留と細菌増殖が起こりやすくなる。

**角化因子**：体質や不潔などにより、毛漏斗部が角質で塞がれる。また、皮脂成分が細菌によって分解されて遊離脂肪酸が発生すると、これが毛漏斗部を刺激して角化を引き起こす。これらの原因により皮脂の貯留がますます著しくなり、初発疹（面皰）を形成するに至る。

**細菌性因子**：毛漏斗部の常在菌である *P. acnes* などが皮脂のトリグリセリドを分解して遊離脂肪酸を生成し、これが毛包を破壊して炎症反応を惹起する。また、細菌それ自身も毛包破壊や炎症誘発を起こす。

### 病理所見

脂腺肥大と毛孔性角化が特徴的である。毛包の囊腫状拡張がみられ、壁破壊による炎症反応を認める。

### 鑑別診断

ステロイド痤瘡（ステロイド内服または外用の副作用として出現）、顔面播種状粟粒性狼瘡、青年性扁平疣贅などと鑑別する。そのほか、免疫抑制薬外用によってもステロイド痤瘡と同じ機序で痤瘡様の皮疹が出現する。既往歴、問診を十分にとることが肝要である。

### 治療

日常生活の改善が第一となる。規則正しい生活、食事、外的刺激や化粧品（とくに油性クリームやファンデーション）を避ける、洗顔、便通などが重要である。薬物療法としては、硫黄剤、抗生物質軟膏の外用や抗生物質（テトラサイクリンやロキシシロマイシンなど）の内服を行う。ケミカルピーリングや面皰圧出が有効な場合もある。処置を誤ると痤瘡瘢痕が残り美容上問題となる。

## 2. 酒皸（しゅさ） rosacea ★

### 定義・病因

中高年の顔面にびまん性発赤と血管拡張をきたす慢性炎症性

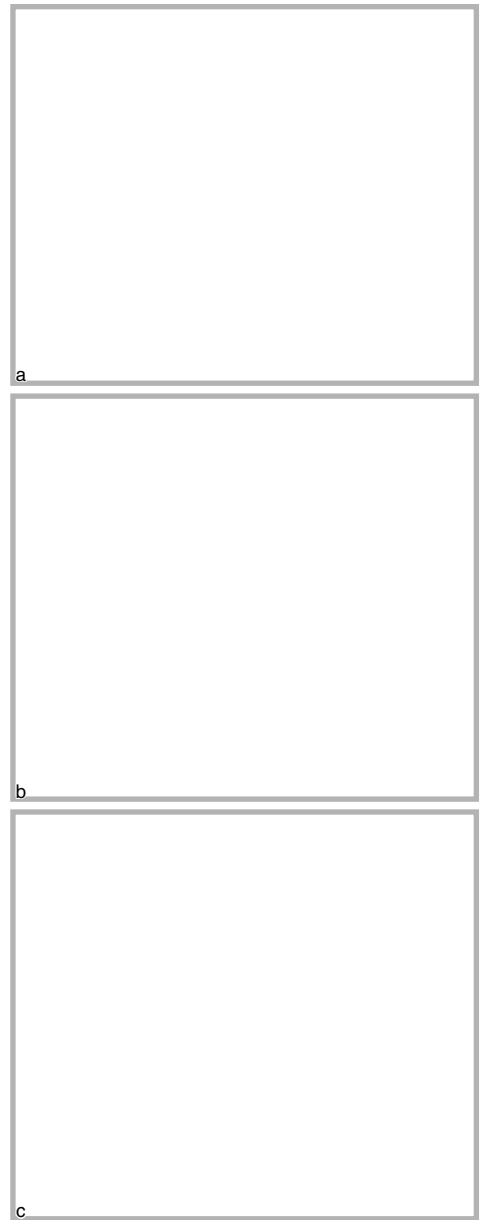


図 19.7 第1度酒皸〔紅斑性酒皸（*rosacea erythematosa*）〕

a：20歳代男性例。鼻尖部。b：30歳代女性例。c：30歳代男性例。毛細血管の拡張が著明である。



図 19.8 第 2 度酒皸〔酒皸性痤瘡 (acne rosacea)〕  
50 歳代男性。鼻から頬部にかけての紅色皮疹。



図 19.9 第 3 度酒皸〔鼻瘤 (rhinophyma)〕  
60 歳代男性。腫瘤状となり毛孔が拡大しミカンの皮のような外観である。



図 19.10 ① 酒皸様皮膚炎 (rosacea-like dermatitis)  
1 か月間ステロイドを外用しつづけた患者に生じた皮疹。びまん性潮紅、落屑、癢疹、灼熱感を伴う。

疾患であり、痤瘡様の丘疹、膿疱を混じることがある。

### 症状

重症度によって 3 段階に分類される。第 1, 2 度は中年以降の女性に好発するが、第 3 度は男性に多い。以下の皮膚症状のほかに、眼症状 (酒皸性角膜炎, 結膜炎など) をきたす場合もある。

#### ① 第 1 度酒皸〔紅斑性酒皸 (rosacea erythematos)〕

鼻尖, 頬, 眉間, オトガイ部に, 一過性の発赤が出現する。次第に持続性となり毛細血管拡張と脂漏を伴うようになる (図 19.7)。寒暖や飲酒で症状が増悪する。癢疹, ほてり感, 易刺激性などの自覚症状がある。

#### ② 第 2 度酒皸〔酒皸性痤瘡 (acne rosacea)〕

第 1 度の症状に, 毛孔一致性の丘疹, 膿疱が加わり, 脂漏が強まる (図 19.8)。病変は顔面全体へ広がる。

#### ③ 第 3 度酒皸〔鼻瘤 (rhinophyma)〕

丘疹が密集融合して腫瘤状となる。とくに鼻が凹凸不整に隆起して赤紫色を呈し, 毛孔が拡大してミカンの皮のような外観となる (図 19.9)。酒皸様角膜炎, 結膜炎, 眼瞼炎などを合併する。

### 病因

日光, 精神的ストレス, 毛包虫感染などが発症に関与しているようであるが, 原因は不明である。

### 治療・予後

一般に慢性の経過をとり, 難治性である。刺激の強い食物や過度の日光曝露, ストレスを避けるよう努める。毛細血管拡張に対してはレーザー照射を行い, 痤瘡様発疹に対しては尋常性痤瘡に準じた治療を行う。鼻瘤に対してはレーザー療法, 凍結療法や形成外科的手術が行われる。

## 3. 酒皸様皮膚炎 rosacea-like dermatitis



同義語：口囲皮膚炎 (perioral dermatitis), ステロイド誘発性皮膚炎 (steroid induced dermatitis)

### Essence

- ステロイド外用薬を顔面に長期使用することで, 酒皸に類似した紅色丘疹, びまん性潮紅, 痤瘡が発生する。
- 治療はステロイドを中止したうえで, 尋常性痤瘡に準じる。

**症状**

ステロイド外用部位に一致して、紅斑，毛細血管拡張，丘疹，膿疱，びまん性潮紅，落屑を生じ，癢痒や灼熱感を伴う（**図 19.10**）。皮疹が口囲に限定されているものを口囲皮膚炎（perioral dermatitis）と呼ぶ。

**病因**

中年女性に好発し，不適切なステロイド外用による副作用の代表である。

**治療**

まずステロイド外用薬を中止する。これによりリバウンド（反跳現象）が起こり，発赤腫脹の増悪，びらんが数週から数か月持続する場合がある。この症状を緩和するため尋常性痤瘡に準じた治療を行うが，リバウンドが激しい場合はステロイド外用薬の使用量を徐々に減らしていく。

**4. 顔面播種状粟粒性狼瘡**

**lupus miliaris disseminatus faciei ; LMDF**

★  
★

同義語：acne agminata

**Essence**

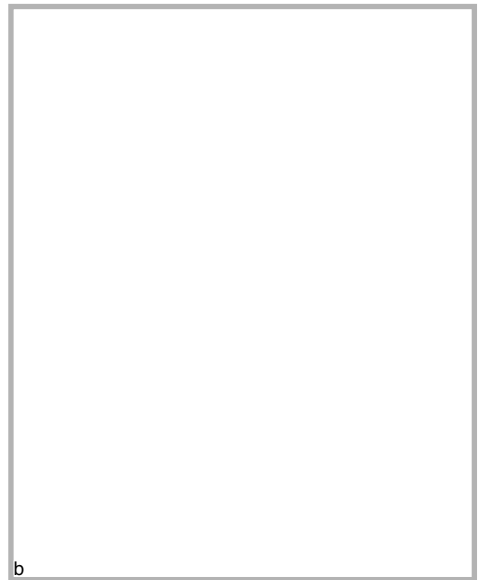
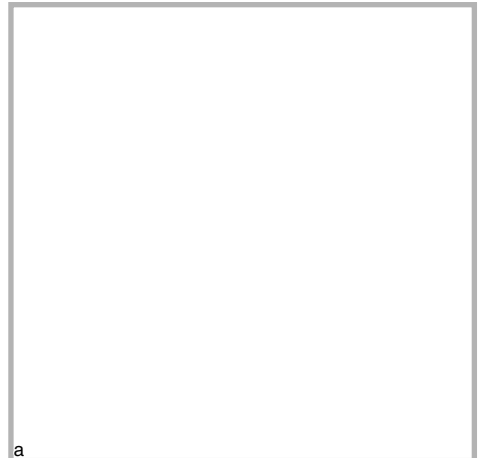
- 主に顔面（とくに下眼瞼など）に常色ないし紅色の2～5 mm 大の小丘疹が多発する疾患。自覚症状はない。
- 中心壊死と類上皮細胞肉芽腫の組織像を呈する。
- 治療はテトラサイクリンの少量内服など。

**症状**

性差はなく，20～30歳代に好発する。顔面，とくに下眼瞼，頬，鼻側方に，左右対称性に発生する。常色ないし紅色の2～5 mm 大の小丘疹が多発し，膿疱を混じる（**図 19.11**）。自覚症状はない。硝子圧法にて黄白色の小結節を認める。1～数年の経過で陥凹性の瘢痕を残して治癒する。瘢痕は1年程度でほとんど目立たなくなる。

**病因**

従来は皮膚結核の一種と考えられていたが，現在では否定されている。多くはツベルクリン反応陰性である。毛包やその内容物に対する組織反応によって発生するという考えが有力である。



**図 19.10 ②** 酒皸様皮膚炎（ステロイド外用薬の副作用）  
a：初期像。b：進行像



**図 19.11 ①** 顔面播種状粟粒性狼瘡（lupus miliaris disseminatus faciei）  
顔面の左右対称に生じる常色ないし紅色の2～5 mm 大の多発性小丘疹。丘疹の一部は瘢痕を残し治癒する。



図 19.11 ② 顔面播種状粟粒性狼瘡

### 病理所見

中心壊死と類上皮細胞肉芽腫を認める。

### 鑑別診断

汗管腫，稗粒腫，酒皰，尋常性痤瘡との鑑別を要する。

### 治療

テトラサイクリンの少量内服が一般的である。ステロイド外用が誘発となる場合がある。

## 5. 乾皮症 xerosis, 皮脂欠乏症 asteatosis ★

表皮角層の脱水と皮脂低下が原因となって，皮膚は光沢を失って乾燥，粗造化し，枇糠様落屑をきたすものである。冬季に増悪しやすい。加齢による変化の一つとしてみられるほか，入浴時の洗いすぎ，擦りすぎによるものが多い。気候や環境によっても生じる。栄養障害やアトピー性皮膚炎の一症状の場合もある。進展すれば皮膚癢痒症や貨幣状湿疹，皮脂欠乏性湿疹へ移行する（7章参照）。

## C. 毛髪疾患 disorders of hairs



図 19.12 ① 円形脱毛症 (alopecia areata)  
境界明瞭な脱毛斑。活動性のもものでは脱毛辺縁の毛髪が容易に脱落する。

## 1. 円形脱毛症 alopecia areata ★★

### Essence

- 突然，円形の境界明瞭な脱毛斑が発生。
- 数か月で自然治癒することが多いが，多発する場合は汎発性脱毛症へと進行することがある。
- 治療はステロイド外用や PUVA など。

### 症状

前駆症状や自覚症状を欠き，突然に境界鮮明な脱毛斑が出現する（図 19.12）。直径は2～3 cm の円形ないし卵円形で通常は単発性であるが，多発する例もある。脱毛斑が融合し全頭脱毛症 (alopecia totalis, 図 19.13) に進行する例もある。

頭髮のほか，眉毛，ひげ，四肢の毛などに認められる場合もあり，頭髮だけでなくこれら全身の毛も脱毛したものを汎発性脱毛症 (alopecia universalis) といい，難治性である。また，爪の剥離，粗造化，混濁，小陥凹などの症状をみる。