



図 4.14 嚢腫：表皮嚢腫



図 4.15 膨疹：急性蕁麻疹

8. 膿疱 pustule

★

水疱の内容物が膿性（好中球）のものをいい、白色から黄色を呈する（図 4.12, 4.13）。細菌感染によって生じる膿疱と、他の原因により白血球が遊走して形成する膿疱（無菌性膿疱）とがある。無菌性膿疱が多発する疾患を膿疱症と総称する（14 章参照）。

9. 嚢腫 cyst

★

膜様物で裏打ちされ、閉鎖した腫瘤状病変である。嚢腫であるからといって、必ずしも皮膚面が隆起するわけではない。嚢腫の壁は、上皮組織もしくは結合組織から成っており、内容として角質（表皮嚢腫など）や液体成分（エクリン/アポクリン汗嚢腫など）などを入れる（図 4.12, 4.14）。

10. 膨疹，蕁麻疹 wheal, urticaria

★

皮膚の限局性浮腫で、短時間（24 時間以内、多くは数時間）で消失するものをいう。通常は淡紅色で、わずかに扁平に隆起する。多くは痒疹を伴い、消失後は痕跡を残さない（図 4.12, 4.15）。蕁麻疹と膨疹は同義に使用されることがあるが、膨疹とは皮疹名で、膨疹を主徴とする疾患名を蕁麻疹としている。

B. 続発疹 secondary lesion



図 4.16 萎縮：汎発性線状皮膚萎縮症

続発疹（secondary lesion）とは、原発疹または他の続発疹に引き続いて二次性に生じる皮疹のことをいう。

1. 萎縮 atrophy

★

皮膚が菲薄化し、表面が平滑または細かいしわ状となったも

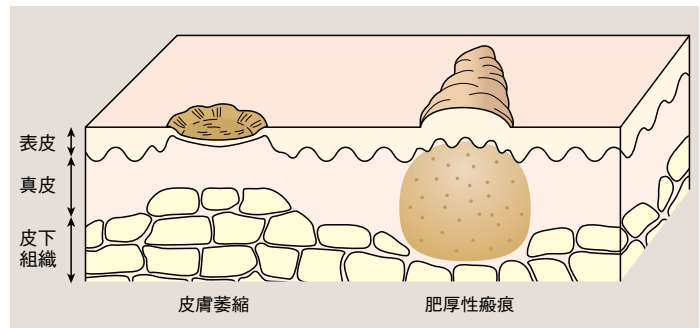


図 4.17 皮膚萎縮ならびに肥厚性瘢痕の模式図

のである (図 4.16, 4.17)。分泌機能は低下し、表面は乾燥する。加齢による老人性萎縮、皮下脂肪萎縮症、ステロイドによって生じる線状皮膚萎縮症 (18 章参照)、そのほか陰門萎縮症、斑状皮膚萎縮症などの疾患によって生じる。

2. 鱗屑 scale

★

角層が皮膚面に異常に蓄積し、正常より厚くなって鱗状の白色片を形成するものをいう。鱗屑が皮面から剥離して脱落する“現象”のことを落屑 (desquamation, exfoliation) という。正常表皮では角化細胞が個々に脱落するため、鱗屑を肉眼でみることはできない。病的状態になり、多数の角化細胞が一塊として脱落するような状態になると (乾癬など)、鱗屑として観察可能になる (図 4.18)。

細かく小さな鱗屑を枇糠様鱗屑 (pityriatic scale)、やや大きいものを小葉状、さらに大きなものを大葉状と表現する。また、銀白色で厚いものを雲母状 (乾癬で見られる)、魚のうろこを並べた形に見えるものを魚鱗癬様と表現する。

病的な鱗屑を生じる機序としては、角層の粘着力が強すぎるために正常に脱落できず、ある程度貯まってからまとめて脱落する場合 [貯留性角質増殖 (retention hyperkeratosis)]、表皮の増殖が亢進している場合 [増殖性角質増殖 (proliferation hyperkeratosis)] がある。前者の代表は魚鱗癬、後者は乾癬などがあげられる。そのほか、水疱や膿疱の被膜が二次的に鱗屑となる場合がある。

3. 痂皮 crust

★

角質と滲出液などが皮膚の表面に固着したもので、びらんまたは潰瘍面上に生じる (図 4.19)。血液の凝固したものを血痂 (いわゆる“かさぶた”) という。

4. 胼胝 callus, tylosis

★

表皮角層が局限して増殖、肥厚したもので、俗にいう“たこ”である (15 章参照)。

5. 鶏眼 clavus

★

角層が長期間の物理刺激 (靴による圧迫など) によって皮内へ楔入したもので、俗にいう“うおのめ”である (15 章参照)。

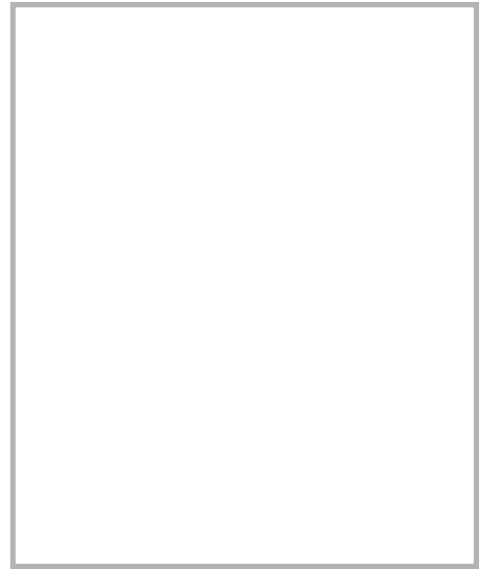


図 4.18 鱗屑：尋常性乾癬



図 4.19 痂皮。上：単純型表皮水疱症。下：乾癬



図 4.20 ケロイド



図 4.21 びらん：水疱性類天疱瘡



図 4.22 潰瘍：慢性放射線皮膚炎

6. 瘢痕, ケロイド scar, keloid ★

潰瘍や創傷, 腫瘍などで欠損した組織が, 結合組織性肉芽組織と表皮によって修復されたものである (図 4.17, 4.20). 皮面から隆起することもあるれば, 陥凹することもあり多彩な病像をとる. 肥厚性瘢痕, 萎縮性瘢痕, ケロイドに分類する. 通常, 皮膚付属器は形成されず, 色素脱失もしくは色素沈着がみられることが多い.

7. 表皮剥離 excoriation ★

外傷, 掻破などによって表皮の一部が損傷した状態をいう (図 4.23 参照). 深さにより症状が異なり, 角層までの場合は鱗屑を呈して治癒するが, それより深い場合は漿液が出たり, 軽く出血したりする. 深さによって小びらん, 小潰瘍とも称される. いずれにしても瘢痕を残さずに治癒する.

8. びらん erosion ★★

漢字では糜爛と記述する. 表皮剥離が基底層までの表皮内にとどまったものであり, 水疱や膿疱が破れた後に形成されることが多い (図 4.21, 4.23). ほとんどが紅色を呈し, 漿液によって湿潤している. 角質を欠く口唇や口腔粘膜ではびらんを生じやすい. 治癒後に痕跡を残さない. 伝染性膿痂疹や天疱瘡, 表皮水疱症, 単純疱疹など, 表皮内水疱を生じる疾患で頻発する. そのほか, 表皮下水疱を形成する各種疾患 (類天疱瘡など) や熱傷, 搔痒が強く掻破しやすい疾患 (Dühring 疱疹状皮膚炎やアトピー性皮膚炎など) でもみられる.

9. 潰瘍 ulcer ★★

組織欠損がびらんよりも深く, 真皮から皮下組織にまで達するものをいう (図 4.22, 4.23). 治癒過程で肉芽組織により修

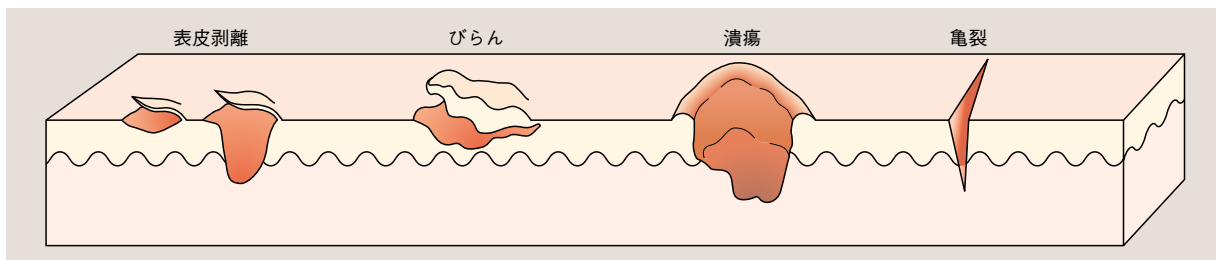


図 4.23 表皮剥離, びらん, 潰瘍, 亀裂の模式図

復され、癬痕を残す。底面には出血や漿液滲出、膿苔、痂皮を伴い、先行病変の一部が残存することが多い。血行障害（うつ滞性皮膚炎、膠原病、血管炎、動脈閉塞、糖尿病など）、感染症、悪性腫瘍などに引き続いて潰瘍を生じることが多い。

性病性の潰瘍はとくに下疳（chancre）といい、梅毒性のものを硬性下疳、軟性下疳菌によるものを軟性下疳と呼ぶ（27章参照）。また皮膚での急激な壊死潰瘍を壊疽（gangrene）という。

10. 亀裂 fissure ★

表皮深層から真皮にいたる線状の細い裂隙で、俗にいう“ひび割れ”である（図 4.23）。手足の慢性湿疹、乾癬、口角炎などの病変に伴うことがある。手足や関節部、間擦部、皮膚粘膜移行部に生じやすい。

C. 粘膜疹 enanthema

口腔や眼、外陰部などの粘膜部に生じた病変を、粘膜疹（enanthema）という。特殊な用語として以下のようなものがある。

1. アфта aphtha ★

1 cm までの疼痛を伴う円形および境界明瞭なびらんが、粘膜に生じたものをいう（図 4.24）。表面に黄白色の偽膜を附着し、周囲に炎症性の潮紅を伴う。治癒後は癬痕を残さない。深い潰瘍となった場合は、アфтаとは呼ばない。アфтаを生じる疾患としては、ウイルス感染症（単純疱疹、水痘、手足口病など）や Behçet 病などがある。

2. 白板症 leukoplakia ★ ★

正常では角化しない粘膜上皮が角化を起こし、白色にみえるようになった状態である（図 4.25）。良性のものもあるが、前癌状態の可能性もある（22章参照）。



図 4.24 アфта：Behçet 病



図 4.25 白板症（基底細胞癌上に生じた）

D. 皮膚の隆起を主とする病変

1. 苔癬 lichen ★

直径 5 mm 大までの丘疹が多発集合し、長くその状態を持続