

19章 付属器疾患

皮膚付属器である汗腺、脂腺、毛髪、爪の疾患を取り上げる。これらの器官が侵されると、体温調節など皮膚のもつ機能に影響を与えるのみならず、外観的、美容的にも問題を生じる。各付属器の構造や機能については1章で述べているので、本章ではこれらの器官を病変の主座とする疾患について解説する。

A. 汗腺の疾患 disorders of sweat glands

1. 汗疹 miliaria

★

同義語：汗貯留症候群（sweat retention syndrome）

Essence

- エクリン汗腺の閉塞による、いわゆる“あせも”。
- 治療はスキンケア中心。

症状・分類

導管の閉塞する部位によって、水晶様汗疹、紅色汗疹、深在性汗疹の3つに分類される（図19.1）。

①水晶様汗疹（miliaria crystallina）

角層内あるいは角層直下で導管が閉塞し、浅在性で透見される直径数mmの小水疱を形成する。潮紅などを伴わず、まもなく乾いて白色の薄い鱗屑になる。掻痒も炎症もなく、1～数

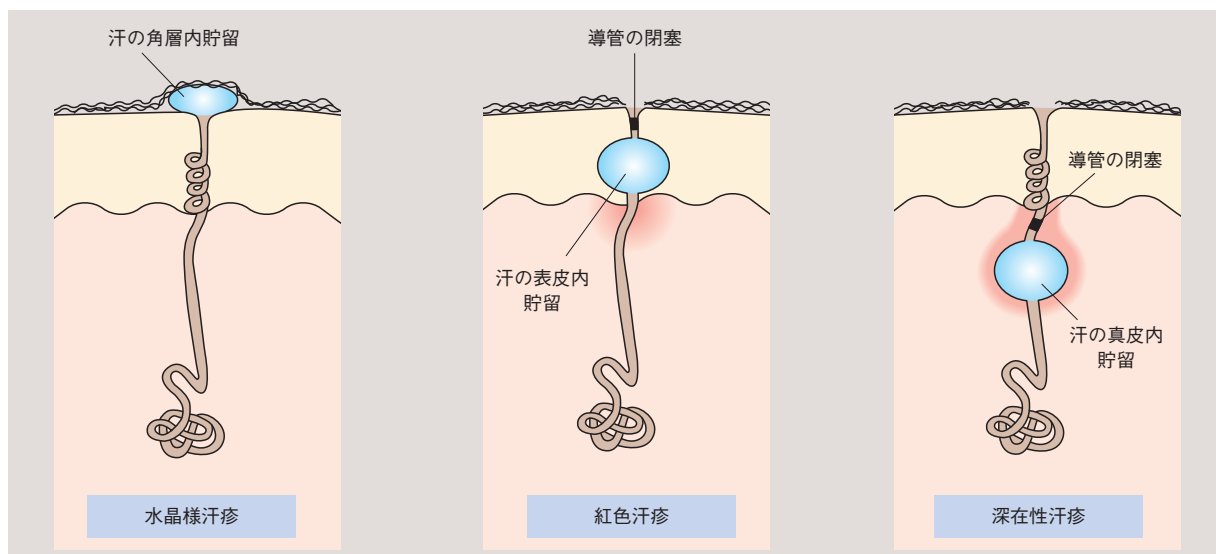


図 19.1 汗疹の分類と閉塞部位

日で消退。新生児の顔面に好発するが、成人でも発熱などの際に生じることがある（図 19.2）。

②紅色汗疹（miliaria rubra）

高温多湿の環境や肥満者、多汗症、乳児に好発する（図 19.3）。顆粒層付近での導管の閉塞によって炎症が生じ、1～2 mm 大の紅色小丘疹となる。発赤と強い瘙痒を伴う。好発部位は体幹、四肢屈側、頸部、腋窩部である。しばしば湿疹化、膿疱化〔膿疱性汗疹（miliaria pustulosa）〕する。

③深在性汗疹（miliaria profunda）

表皮真皮接合部において導管が破綻。紅色汗疹を繰り返しているうちに、発汗時に瘙痒を欠く蒼白色の扁平な丘疹が多発するようになる。

病因

エクリン発汗の際に導管の閉塞が生じ、汗の流出が障害されることが原因である。このとき貯留した汗が導管周囲の組織に漏出して皮疹を生じる。夏季、高温多湿の環境での身体運動、発熱性疾患、湿布、包帯やギプス、絆創膏、通気性の低い衣類の着用など、多汗をきたす状況のときに好発する。

治療

高温多湿の環境を避け、入浴により清潔を保つ。湿疹化している場合はステロイド外用薬を用いる。二次感染に注意する。

2. 臭汗症 bromhidrosis / osmidrosis

定義・分類・症状

汗に臭気を伴うものの総称である。エクリン臭汗症とアポクリン臭汗症に大別される。

①エクリン臭汗症（eccrine bromhidrosis）

ニンニク、香辛料、薬剤などの摂取により、身体全体のエクリン汗に臭気を帯びる場合がある。足の臭汗症は、足底で分泌された汗が皮表細菌によって分解されることで生じる。

②アポクリン臭汗症（apocrine bromhidrosis）

腋臭症（osmidrosis axillae）、いわゆる“わきが”がその代表である。外陰部に生じる臭汗症はアポクリン汗による。アポクリン汗自体は無臭であるが、皮表細菌により分解されて低級脂肪酸が生じ、これが臭気の源となる。アポクリン腺は思春期頃から発達し、精神的興奮や運動によって発汗は増加する。

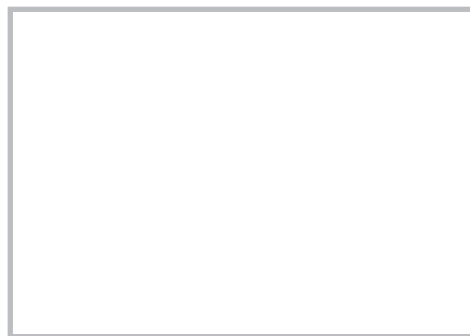


図 19.2 水晶様汗疹（miliaria crystallina）



図 19.3 紅色汗疹（miliaria rubra）
発熱後に生じた。

フライ
Frey 症候群
(Frey syndrome)

MEMO