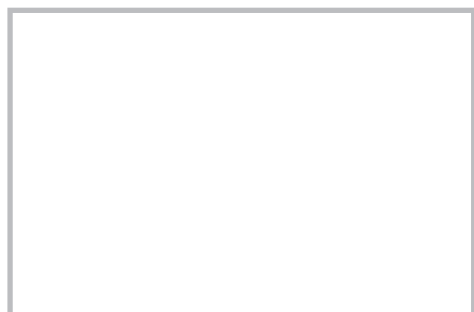


図 23.31② Gianotti-Crosti 症候群 (Gianotti-Crosti syndrome)
両上肢伸側の浸潤を伴う紅色丘疹の多発，融合局面。

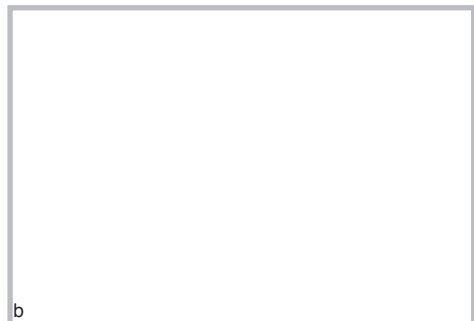


図 23.32① 手足口病 (hand-foot-mouth disease)
a：紅暈と軽度の圧痛を伴う小水疱。b：膝に生じた皮疹。

6. 手足口病 hand-foot-mouth disease

★

Essence

- コクサッキーウイルス A16 型やエンテロウイルス 71 型などによる発疹症。乳幼児に好発。
- 潜伏期間は数日。四肢末端と口腔粘膜にびらん，丘疹や小水疱を形成し，4～7 日で消失する。
- エンテロウイルス 71 型による場合，髄膜炎の合併に注意する。
- 水分補給に注意する以外は，特別な治療を行わないことが多い。

症状

2～5 日間の潜伏期を経て発症し，約半数の症例で 1～2 日間の微熱や感冒様症状が先行する。口腔病変はほぼ全例でみられる。頬粘膜や舌に直径 2～3 mm の紅斑が数個～数十個生じ，次第に紅暈を伴う水疱，びらん，アフタ性潰瘍を形成する。疼痛が強く，飲水困難のため脱水をきたすことがある。四肢病変は約 2/3 の症例でみられる。手掌足底のほか，膝関節や殿部などに，紅暈を伴う楕円形の小水疱が散在する（図 23.32）。楕円の長軸が皮膚紋理の流れに沿っていることが多い。瘙痒はないが若干の圧痛を伴うことがある。これらの病変は 7～10 日で消失する。

エンテロウイルス 71 型が原因の場合，まれに無菌性髄膜炎を合併する。コクサッキーウイルス A6 型によるものは重篤なことが多く，高熱とともに手足を越えて浮腫性紅斑や粘膜疹が多発する。治癒後に爪の脱落をきたすことがある。

病因・疫学

コクサッキーウイルス A16，A10，A6 型とエンテロウイルス 71 型が主。ウイルスは腸管で増殖し，糞便や咽頭分泌液中に排泄する。経口・飛沫・接触感染し，しばしば施設内流行を起こす。症状が消失しても 2～4 週間は糞便中にウイルス排泄がみられ，感染源になる。幼小児に好発し，夏季に流行をみる。

治療・予後

水分補給に注意する以外は，特別な治療を行わずとも回復する。高熱，頭痛，嘔吐が続く場合は髄膜炎の合併を疑う。終生免疫が成立するが，原因ウイルスが複数あるため，本症に 2 回以上罹患することがある。