



図 24.8 細菌性爪囲炎 (bacterial paronychia)
爪指、爪囲部の化膿性炎症。著明な圧痛を伴う。

排膿を行う。

6. 細菌性爪囲炎 そうい bacterial paronychia

同義語：ひょうそ 瘰癧 (whitlow, felon)

Essence

- そうこう 爪甲周囲で化膿性炎症をきたしたもの。擦過傷やかんにゅうそう 陥入爪などを契機に発症することが多い。
- 拍動性の疼痛、発赤腫脹や膿瘍形成が主症状。
- 治療は抗菌薬の内服、切開排膿など。

症状

爪甲周囲の皮膚や皮下組織に細菌感染を生じ、拍動性の疼痛、腫脹、発赤、熱感、膿瘍などをみる (図 24.8)。緑膿菌感染の場合、爪甲が緑色を帯びる (19 章 p.372, 緑色の爪参照)。爪甲剥離を生じることがある。日本では本症を俗に瘰癧 (whitlow) と称するが、欧米で whitlow という、ヘルペス性瘰癧 (herpetic whitlow, 23 章 p.489 参照) をさす場合が多い。

病因

黄色ブドウ球菌や A 群 β 溶血性レンサ球菌、緑膿菌などによる。刺傷、陥入爪、絆創膏貼布などが誘因となって発症することが多い。

鑑別診断・治療

抗悪性腫瘍薬 (10 章 p.159) やエトレチナートによる薬剤性爪囲炎、粘液嚢腫、グロムス腫瘍、オスラー Osler 結節、ヘルペス性瘰癧、カンジダ性爪囲炎などとの鑑別を要する。治療は局所安静と冷却、抗菌薬の外用および内服。必要に応じて切開排膿を考慮する。

7. 乳児多発性汗腺膿瘍 multiple sweat gland abscesses of infant

同義語：ブドウ球菌性汗孔周囲炎 (periporitis staphylogenes)

新生児や乳幼児の顔面や頭部、背部、殿部に、有痛性の膿疱や皮下硬結、膿瘍を多発する。軽度の発熱を伴うこともある。汗疹 (19 章 p.360 参照) が先行し、閉塞したエクリン汗腺に黄色ブドウ球菌が感染することで生じる。夏季に好発し、俗に“あせものより”と呼ばれる。治療は抗菌薬の内服および外用、必

要に応じて膿瘍を切開排膿する。衣類の交換やシャワー浴などで清潔と乾燥を保ち、予防することが重要である。

B. 慢性膿皮症 chronic pyodermas

定義・分類

多発性の毛包の閉塞病変などに細菌が感染し、炎症反応や肉芽腫性変化が長期間持続する慢性膿瘍性疾患の総称である。原因菌は黄色ブドウ球菌、表皮ブドウ球菌、大腸菌などが多い。細菌感染に加えて、TNF- α などを介した炎症反応の異常が発症に関与する。一部の症例では γ セクレターゼ遺伝子異常が指摘されている。

時間の経過とともに皮下で交通した瘻孔が多発し、膿汁を伴う複雑な病変を形成する。記載皮膚科学的に多数の病名が存在するが、病態は同じものである。腋窩や頭部、殿部に好発する。

治療・予後

局所の清潔を保ち、抗菌薬の内服および外用。テトラサイクリン系などを長期にわたり内服せざるをえない場合が多い。切開排膿や切除、植皮を行うこともある。最近ではTNF- α 阻害薬の有効例が報告されている。将来的に有棘細胞癌の発生母地となることがある。

①化膿性汗腺炎 (hidradenitis suppurativa)

アポクリン腺の開口する毛包が閉塞して分泌物の蓄積が起こり、引き続いて同部位に慢性感染が生じる（図 24.9）。主に成人女性の腋窩に1～数個の5 mm 大の皮下結節が生じ、やがて軟化したのち自潰、排膿して瘢痕を残す。他のアポクリン腺部



図 24.10 ケロイド性毛包炎 (keloidal folliculitis)
後頸部の肥厚瘢痕性局面。



図 24.9 化膿性汗腺炎 (hidradenitis suppurativa)
腋窩に数 mm 大の皮下結節が自潰、軟化、融合し瘢痕性局面を形成。