

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

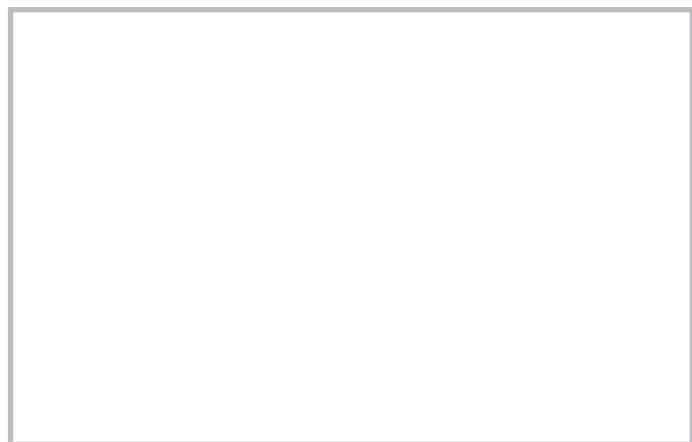


図 24.10 ケロイド性毛包炎 (keloidal folliculitis)
後頭部の肥厚瘢痕性局面。



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。



図 24.11 殿部慢性膿皮症 (pyoderma chronica glutealis)
膿疱や丘疹，瘻孔，膿瘍を伴う大きな浸潤局面が前面まで拡大している。

頭部の慢性膿皮症

MEMO

位（外陰部，肛囲，乳房など）にも生じうる。

②ケロイド性毛包炎 (keloidal folliculitis)

中年男性の後頭～項部に毛包炎が次々と多発し，次第にその部位の浸潤が強くなり，膠原線維が増殖してケロイド局面を形成するようになる（図 24.10）。重症例では膿瘍の形成や膿汁分泌をみることがある。Celsus 禿瘡（^{ケルスス とくそう}25 章 p.536 参照）との鑑別を要する。

③殿部慢性膿皮症 (pyoderma chronica glutealis)

中年男子に多い。腰殿部や外陰部，大腿部にかけて瘡瘡様の膿疱や丘疹を生じ，しだいに融合して大きな浸潤局面を形成する。皮下で交通する瘻孔を伴う複雑な膿瘍を形成し，圧迫により排膿する（図 24.11）。背景に化膿性汗腺炎や集簇性瘡瘡が存在することが多い。

C. 全身性感染症 systemic infections



図 24.12① ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群 (staphylococcal scalded skin syndrome ; SSSS)
口囲の亀裂，痂皮を形成。

1. ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群

staphylococcal scalded skin syndrome ; SSSS ★

同義語：ブドウ球菌性中毒性表皮壊死症 (staphylococcal toxic epidermal necrolysis ; S-TEN)

Essence

- 乳幼児に好発。発熱とともに口囲や眼囲の発赤から始まり，次第に有痛性の表皮剥離，びらん，水疱を形成する。
- びらん，水疱は黄色ブドウ球菌の表皮剥脱毒素 (exfoliative toxin A) がデスモソームのデスモグレイン 1 を切断することにより発症。
- Nikolsky 現象陽性。
- 治療は抗菌薬投与と全身管理。

症状

6 歳までの乳幼児に多いが，まれに成人でも発症する。全身症状（38℃ 前後の発熱，不機嫌，食欲不振など）を伴って，まず口囲や鼻孔部，眼囲での発赤や水疱で始まり，口囲の放射状