『あたらしい皮膚科学：第 3 版』のトップページへ

図 24.11　殿部慢性膿皮症（pyodermia 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（ケルスス）禿瘡（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（pyodermia chronica glutealis）

中年男子に多い．腰殿部や外陰部，大腿部にかけて座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（しゅうぞく）性座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

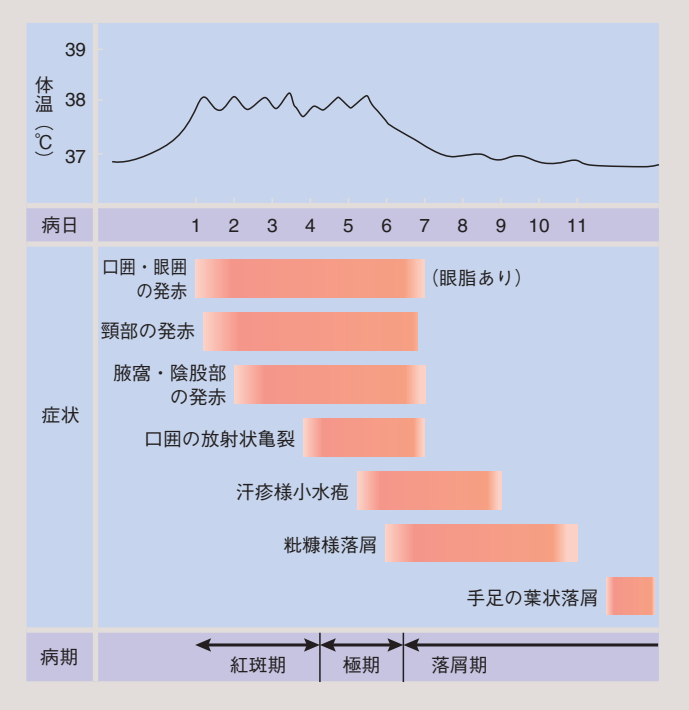

図 24.13　ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群の臨床経過

亀裂，眼脂，痂皮を形成して独特の顔貌を呈する．2，3日で頸部，腋窩，鼠径部に紅斑が出現，次第に全身の皮膚が熱傷様に剥離し，びらんとなる（**図 24.12**）．健常にみえる部位でも接触痛があり，摩擦すると表皮は容易に剥離する（Nikolsky現象陽性）．一般に粘膜は侵されず，被髪頭部では剥離することは少ない．抗菌薬の全身投与により皮疹は急速に落屑（らくせつ）し，治癒に向かう．全経過は1～2週（**図 24.13**）．水疱内容から菌は通常検出されない．

病因

鼻咽頭，結膜，外耳，臍などが感染部位となり，そこで増殖した黄色ブドウ球菌の産生する表皮剥脱毒素（exfoliative toxin A）による．これが血流を介して全身皮膚に作用し，デスモソーム構成蛋白であるデスモグレイン1を切断し，表皮上層で落葉状天疱瘡に類似した棘融解（きょくゆうかい）をきたし，びらんと表皮内水疱を生じる（1章 p.7，14章 p.247 参照）．

診断・鑑別診断

特徴的な顔貌，熱傷様のびらんと著明なNikolsky現象，口腔粘膜に病変を認めないことなどから診断する．咽頭培養などで黄色ブドウ球菌が検出される．鑑別診断として，TEN（①疑わしい薬剤歴，②口腔内などの著しい粘膜病変，③多形紅斑

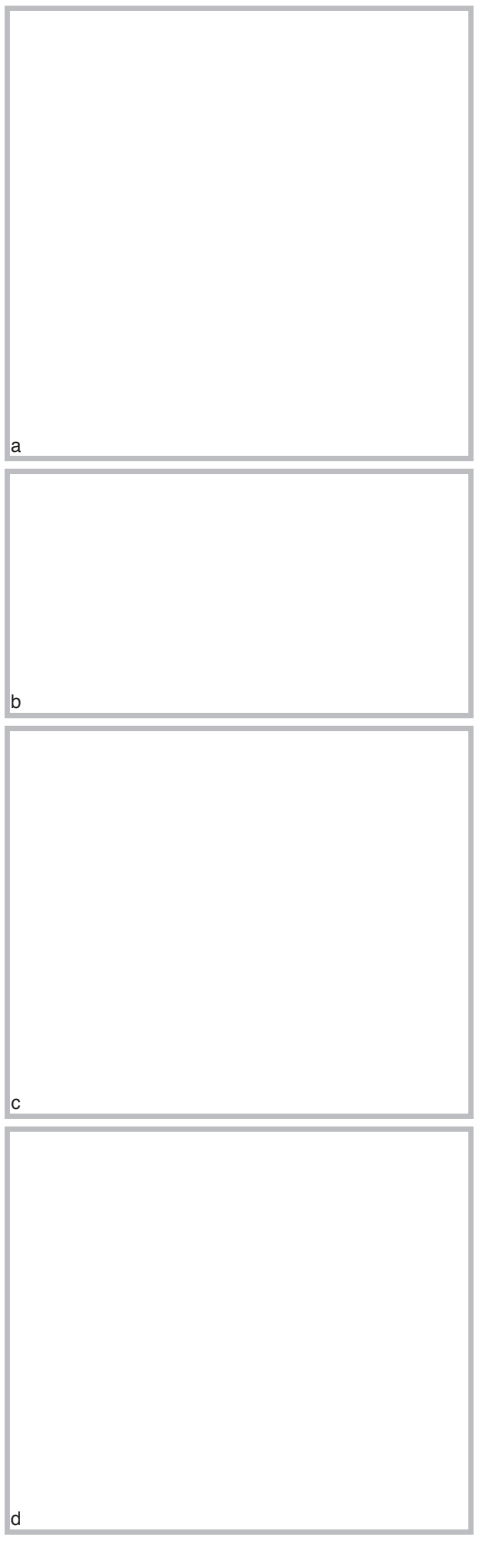

図 24.12②　ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群
(staphylococcal scalded skin syndrome ; SSSS)
a，b：口囲の亀裂，眼脂，痂皮を形成した独特の顔貌．c，d：頸部，体幹，鼠径部の小葉状の落屑．

を伴う，④病理組織学的に表皮全層の壊死を認める）や，多発した水疱性膿痂疹（①特異的顔貌を伴わない，② Nikolsky 現象陰性，③全身症状に乏しい，④水疱内容が膿性）などがあげられる．

治療

入院加療を必要とし，輸液などの全身管理とともに，黄色ブドウ球菌に有効な抗菌薬の点滴静注を行う．局所に対しては，抗菌薬含有軟膏やワセリン軟膏外用．一般的に予後良好であるが，新生児や免疫能の低下した成人の SSSS では重症となり敗血症や肺炎などを伴いやすい．

2. トキシックショック症候群
toxic shock syndrome；TSS

同義語：ブドウ球菌毒素性ショック症候群（staphylococcal toxic shock syndrome）

黄色ブドウ球菌（大部分は MRSA）によって産生される，外毒素のトキシックショック症候群毒素（TSS toxin-1；TSST-1）などが原因．タンポンを使用する女性や熱傷受傷患者に発症することがある．突発的発熱，血圧低下，猩紅熱様紅斑，多臓器障害が四大特徴の全身性中毒性疾患である．全身倦怠感，悪寒戦慄，頭痛，関節痛，嘔吐，下痢などを伴い，全身にびまん性の紅斑・びらんを生じる（**図 24.14**）．クリンダマイシン

劇症型溶血性レンサ球菌感染症
(streptococcal toxic shock syndrome)

MEMO

スーパー抗原

MEMO

図 24.12③　ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群
(staphylococcal scalded skin syndrome ; SSSS)
全身の皮膚が熱傷様に剥離，びらんとなっている．Nikolsky 現象陽性．