



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。

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

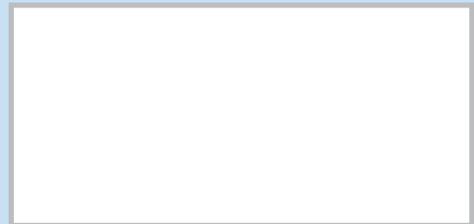
toxic shock syndrome ; TSS

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^{しょうこうねつ}，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 24.14 トキシックショック症候群 (toxic shock syndrome)

を含めた抗菌薬の大量投与や免疫グロブリン大量静注療法, 抗ショック療法を速やかに行う必要がある. 皮疹は1~2週間で落屑を伴って治癒する.

3. 猩紅熱 scarlet fever

Essence

- A 群β溶血性レンサ球菌が産生する毒素によって生じる, 紅斑および粘膜疹である.
- 咽頭痛と高熱で初発し, 舌の発赤(莓状舌)と全身に出現する密な紅斑が特徴.
- 皮疹は口の周囲を避ける(口囲蒼白).
- 治療はペニシリン投与. 腎炎やリウマチ熱の発症に注意.

症状

学童に好発し, 潜伏期間は1~5日とされる. 突然の発熱と咽頭痛で発症し, まもなく莓状舌(strawberry tongue)が出現する. 初期は白苔が主体であるが, 1~2日で白苔がとれて典型的な莓状舌になる. 皮疹は発症後1~2日で出現する. 鮮紅色で毛孔一致性の小丘疹が頸部に出現し, 数日以内に体幹, 顔面, 四肢に拡大する. 軽度の痒疹を伴い, 皮疹は癒合してザラザラした感触を有する(サンドペーパー状と表現される), 顔面ではびまん性の紅潮をきたすが, 口囲や鼻翼周囲では皮疹を認めない[口囲蒼白(perioral pallor)]. 掌蹠は通常侵されない. 軟口蓋の出血斑, 全身リンパ節腫脹などを認める. 第3~4病日で解熱し, それに伴って皮疹は落屑状になり, 色素沈着などを残さず治癒する. 本症の典型的な臨床経過を図 24.15 に示す.

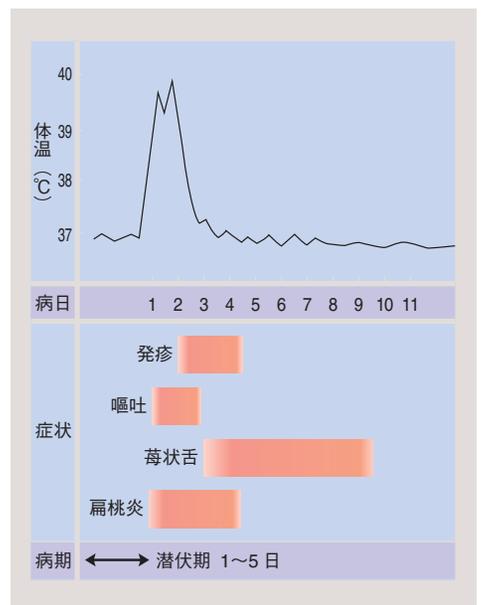


図 24.15 猩紅熱の臨床経過

“人食いバクテリア”

MEMO

Vibrio vulnificus 感染症 ★

MEMO