



原因菌が局所にとどまらず、血行性に散布された場合に敗血症を生じうる。敗血症では、菌塊による血栓形成や、各種サイトカインを介する免疫反応によって敗血症性血管炎 (septic vasculitis) を引き起こし、紅斑や紫斑、血疱、膿疱などを形成することがある。急激に紫斑が拡大して壊疽を呈する電撃性紫斑 (purpura fulminans, 図 24.19) を生じることもある。

オスラー

7. Osler 結節 Osler's node

主に亜急性感染性心内膜炎 (subacute infective endocarditis) に併発する。指趾掌蹼に生じる紅斑や紅色丘疹 (図 24.20)。疼痛が先行し、数日で褐色斑となって消退する。母指球部や小指球部に生じた無痛性の淡紅色斑を ジェインウェイ Janeway 病変 (Janeway lesion) という。ともに菌血症に起因する皮疹ととらえられ、黄色ブドウ球菌によることが多い。感染性心内膜炎の約 15% の症例に出現するといわれ、診断の手がかりとなる。

図 24.20 Osler 結節 (Osler's node)
手指の有痛性紅斑。

D. その他の特殊な細菌感染症 other bacterial infections

1. 黄菌毛 trichomycosis axillaris

類義語：trichomycosis palmellina, trichomycosis pubis

青年に好発する。腋毛あるいは陰毛に、黄褐色～白色のコロイド状菌塊が固着し、あたかも毛が黄色く膨化したようにみえる (図 24.21)。自覚症状はないが、ときに多汗や悪臭を伴う。主に *Corynebacterium* 属の感染による。ウッド Wood 灯で黄、白、青などの蛍光発色をみる。治療は清潔と消毒、剃毛および抗菌薬外用 (クリンダマイシン, エリスロマイシンなど) を行う。

こうしよくいんせん

2. 紅色陰癬 (エリトラスマ) erythrasma

症状・病因

グラム陽性桿菌 *Corynebacterium minutissimum* の角層への感染による。陰股部や腋窩、第4趾間などの間擦および湿潤部位に好発する。境界明瞭な紅色～紅褐色斑で、表面に薄く細かい鱗屑を付着する。趾間では黄色調の厚い鱗屑を生じる。丘疹や水疱を形成せず、中心治癒傾向をもたない (白癬などとの鑑別点となる)。自覚症状はないが、まれに痒痒感や灼熱感を伴う。

図 24.21 黄菌毛 (trichomycosis axillaris)