

感染症，悪性腫瘍などに引き続いて潰瘍を生じることが多い。

性感染症に伴う潰瘍はとくに下疳（chancre）といい，梅毒性のものを硬性下疳，軟性下疳菌によるものを軟性下疳と呼ぶ（27章 p.560 参照）。また，急激に生じる皮膚の壊死潰瘍を壊疽（gangrene）といい，壊疽性膿皮症（11章 p.176 参照）やガス壊疽（24章 p.528 参照）などがある。

9. 亀裂 fissure

表皮深層から真皮にいたる線状の細い裂隙で，俗にいう“ひび割れ”である（図 4.24, 4.25）。手足の慢性湿疹，乾癬，口角炎などの病変に伴うことがある。手足や関節部，^{かんさつ}間擦部，皮膚粘膜移行部に生じやすい。



図 4.25 亀裂 (fissure) : 口角炎

C. 粘膜疹 enanthema

口腔や眼，外陰部などの粘膜部に生じた病変を，粘膜疹（enanthema）という。特殊な用語として以下のようなものがある。

1. アфта（アфта性潰瘍） aphtha (aphthous ulcer) ★

1 cm までの疼痛を伴う円形および境界明瞭なびらん・潰瘍が，粘膜に生じたものをいう（図 4.26）。表面に黄白色の偽膜を付着し，周囲に炎症性の発赤を伴う。アфтаを生じる疾患としては，ウイルス感染症（単純疱疹，水痘，手足口病など，23章参照）や Behçet 病（11章 p.174 参照），物理的刺激（不適切な義歯などによる）などがある。

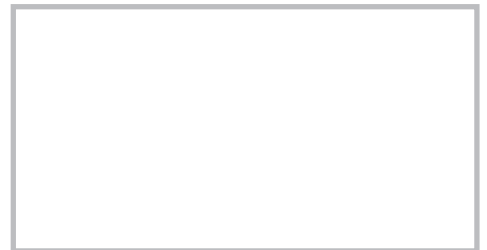


図 4.26 アфта (aphtha) : Behçet 病

2. 白板症 leukoplakia ★

正常では角化しない粘膜上皮が角化し，白色にみえるようになった状態である（図 4.27）。外的刺激などによる生理的変化のこともあるが，前癌状態の可能性もある（22章 p.452 参照）。



図 4.27 白板症 (leukoplakia)

物理的刺激によって生じる口腔内病変



^{リガ フェーデ}Riga-Fede 病 (Riga-Fede disease) : 乳児に生じる。下顎先天歯の刺激によって舌下面に円形の潰瘍を形成したもの。

^{ベドナー}Bednar アфта (Bednar's aphtha) : 哺乳瓶のゴム乳首などの刺激によって，硬口蓋に対称性に潰瘍をつくったもの。

D. 皮膚の隆起を主とする病変 lesions with elevation of skin

4



図 4.28 苔癬 (lichen) : アミロイド苔癬



図 4.29 苔癬化 (lichenification) : アトピー性皮膚炎

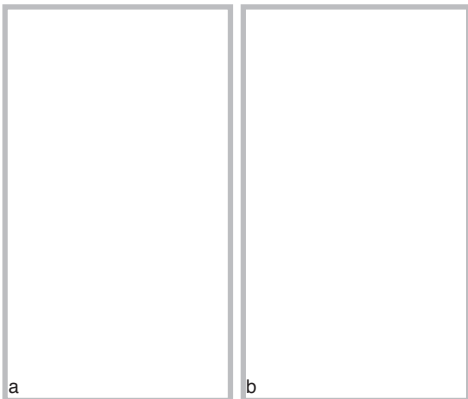


図 4.30 局面 (plaque). a : 乳房外 Paget 病. b : 菌状息肉症

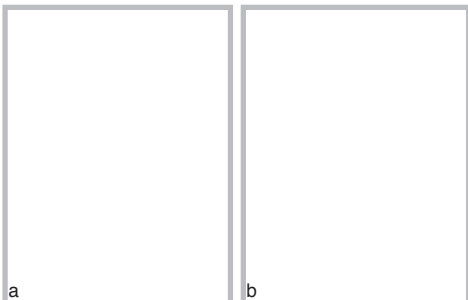


図 4.31 コンジローマ (condyloma). a : 尖圭コンジローマ. b : 扁平コンジローマ

1. 苔癬 lichen

直径 5 mm 大までの丘疹が多発集合し、長くその状態を持続し、かつ他の皮疹に変化しないものをいう (図 4.28)。具体的には、15 章に解説する扁平苔癬、光沢苔癬、棘状苔癬、線状苔癬、18 章に解説するアミロイド苔癬、硬化性苔癬のほか、粘液水腫性苔癬 (17 章 p.320 参照)、腺病性苔癬 (26 章 p.550 参照) などもある。非定型的なものを苔癬様発疹という。

2. 苔癬化 lichenification

慢性の疾患経過で皮膚が肥厚して硬くなった結果として、皮溝および皮丘の形成がはっきり認められるようになった状態 (図 4.29) をいう。局面 (次項) として生じることが多く、その場合は苔癬化局面と表現する。前項の苔癬とはまったく違う概念なので注意が必要である。慢性湿疹、慢性単純性苔癬 (Vidal 苔癬)、アトピー性皮膚炎 (いずれも 7 章参照) などでみられる。

3. 局面 plaque

幅広く、ほぼ扁平に隆起する面積の広い (直径にして 2 ~ 3 cm 以上) 皮膚病変を総称して局面という (図 4.30)。隆起のパターンにより扁平状や乳頭腫状などと表現され、また、その形状は円形や楕円形、不正型、環状などと表現される。なお、単一の扁平隆起病変だけでなく、丘疹が集簇融合して扁平に隆起した病変も、これらの表現を用いる。

4. 乳頭腫症 papillomatosis

真皮乳頭が表皮を押し上げて隆起させた結果、表面が粒状に盛り上がっている状態をいう。黒色表皮腫 (15 章 p.298 参照)、尋常性疣贅 (23 章 p.494 参照) などで見られる。

とくに外陰部で見られるものをコンジローマ (condyloma) といい、代表的なものに尖圭コンジローマ (ヒト乳頭腫ウイルスによる、23 章 p.496 参照)、扁平コンジローマ (梅毒による、27 章 p.558 参照) がある。(図 4.31)

E. 毛包と関連する病変 lesions associated with hair follicles

1. 痤瘡 acne ★

毛孔に一致して紅斑や膿疱などの炎症性変化を生じている状態をいい（図 4.32）、小さな黒点をもつ丘疹〔面皰（comedo）、次項参照〕を伴っていることが多い。脂漏部位に好発する。通常、痤瘡といえば尋常性痤瘡を意味する（いわゆる“にきび”，19章 p.363 参照）。ほかに、油性痤瘡，ヨード痤瘡（慢性ヨード摂取によりヨードが毛包から分泌され毛孔を閉塞する），ステロイド痤瘡（ステロイド外用・内服による），痤瘡型薬疹（表 10.1 参照）などがある。

2. 面皰 comedo ★

皮脂などが毛孔を栓塞した結果，小さな黒点を有する丘疹を生じたものである（図 4.33）。その部位の毛包は開大している。これに炎症が加わると痤瘡となる。高齢者の顔面に好発し，面皰が局面状に集簇，多発しているものを Favre-Racouchot 症候群^{ファーブール ラクーショ}という。

3. 毛瘡 sycosis

毛包に丘疹・結節または膿疱をつくる状態をいい，硬毛部で局面としてみられる（図 4.34）。尋常性毛瘡，白癬菌性毛瘡（25章参照）などがある。



図 4.32 痤瘡 (acne) : 尋常性痤瘡



a



b

図 4.33 面皰 (comedo). a: 巨大面皰. b: Favre-Racouchot 症候群

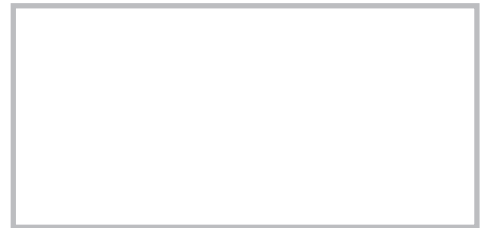


図 4.34 毛瘡 (syccosis) : 白癬菌性毛瘡

F. 色調の変化を主体とする病変 lesions with color changes

1. 紅皮症 erythroderma ★

全身（体表の90%以上）の皮膚が潮紅し，健常部皮膚をほとんど残さないものをいう（図 4.35）。しばしば落屑を伴うため剥脱性皮膚炎と呼ばれることもある（9章 p.147 参照）。

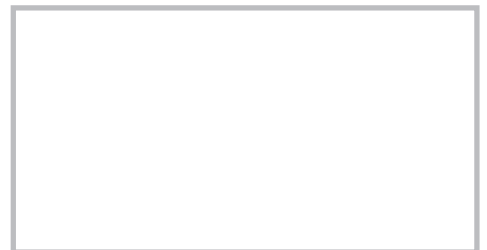


図 4.35 紅皮症 (erythroderma) : Hodgkin リンパ腫



図 4.36 リベド (livedo)

2. 黒皮症 melanosis

境界不明瞭に広範囲に色素沈着をみる状態である。Riehl 黒皮症^{リール}、摩擦黒皮症などの疾患が存在する (16 章参照)。

3. リベド (皮斑), 網状皮斑 livedo, livedo reticularis

★

大きな網目状の紅色調の皮斑。真皮下血管叢 (真皮と皮下脂肪組織の境界部) において、静脈網の緊張低下と動脈網の緊張亢進状態が生じることで網目状の皮斑を形成する (図 4.36)。生理的に生じるものと、血管炎などの基礎疾患の存在下に生じるものがある (11 章 p.188 参照)。

G. 水疱・膿疱の多発する病変 lesions accompanied by multiple blisters and pustules



図 4.37 疱疹 (herpes) : 帯状疱疹



図 4.38 膿痂疹 (impetigo) : 伝染性膿痂疹

1. 疱疹 herpes

★

小水疱または小膿疱が集簇した状態をいう (図 4.37)。ヘルペスウイルスの感染症である単純疱疹または帯状疱疹をさすことが多い (23 章参照)。その他には、Duhring 疱疹状皮膚炎や妊娠性類天疱瘡 (14 章参照) などにおいて、小水疱の集簇という意味での疱疹が観察される。また、疱疹状膿痂疹では膿疱の集簇がみられる。

2. 膿痂疹 impetigo

★

膿疱と痂皮が混在した状態であり、それに紅斑や小水疱を伴うこともある (図 4.38)。細菌性皮膚炎である伝染性膿痂疹 (24 章 p.514 参照) が代表的である。

H. 角層の変化を主体とする病変 lesions with a change in the horny cell layer



図 4.39 秕糠疹 (pityriasis) : Gibert ばら色秕糠疹

1. 秕糠疹 pityriasis

細かい秕糠 (こめぬか) 様の落屑が生じている状態である (図 4.39)。15 章に解説する Gibert ばら色秕糠疹^{ジベル}や連圈状秕糠疹のほか、顔面単純性秕糠疹 (いわゆる“はたけ”, 7 章 p.121 参照) など、いずれも角化の異常による疾患である。

2. 乾皮症 *asteatosis, xerosis*

皮脂および汗の分泌が減退し、皮膚が乾燥して光沢を失い粗糙になった状態をいう (図 4.40)。秕糠様の鱗屑および浅い亀裂を生じ、魚鱗癬様の外観を呈して軽度の瘙痒を訴えることがある。皮膚バリア機能の低下のため冬季では湿疹性病変を合併し、強い瘙痒を伴うことがある (皮脂欠乏性湿疹, 7章 p.128 参照)。加齢による変化の一つとしてみられるほか、入浴時の洗すぎなどが関与する。また、遺伝性疾患として色素性乾皮症などがある (13章 p.234 参照)。

3. 魚鱗癬 *ichthyosis* ★

乾燥性の鱗屑が魚のうろこのように並んだ状態 (図 4.41)。多種の先天性および後天性魚鱗癬が知られている。(15章参照)。



図 4.40 乾皮症 (*asteatosis, xerosis*) : 皮脂欠乏性湿疹



図 4.41 魚鱗癬 (*ichthyosis*) : 葉状魚鱗癬

I. その他の変化を有する病変 *lesions accompanied by other changes*

1. 多形皮膚萎縮 (ポイキロデルマ) *poikiloderma, poikilodermia*

皮膚萎縮や色素沈着, 色素脱失, 毛細血管拡張が混在する状態である (図 4.42)。各種皮膚病変の末期状態として観察されることが多い。12章に解説する皮膚筋炎や強皮症, SLE, 13章に解説する慢性放射線皮膚炎, 色素性乾皮症のほか、菌状^{そく}肉^{にく}症 (22章 p.468 参照) などにおいてみられる。先天的に多形皮膚萎縮がみられる疾患として Rothmund-Thomson 症候群 (18章 p.341 参照) などがある。

2. 硬化 *sclerosis* ★

結合組織あるいは間質の増生により、皮膚が硬くなった状態であり (図 4.43)、強皮症や浮腫性硬化症, 粘液水腫性苔癬 (17章参照) などで見られる。病理組織学的には、線維芽細胞は減少し、膠原線維は膨化および均一化する。



図 4.42 多形皮膚萎縮 (ポイキロデルマ) (*poikiloderma*) : 皮膚筋炎

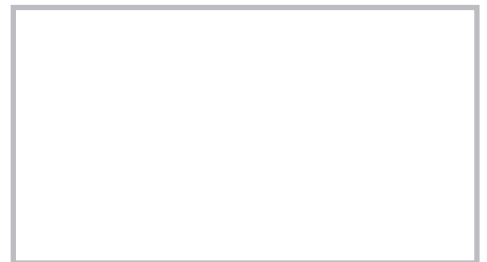


図 4.43 硬化 (*sclerosis*) : モルフェア