

1 はじめに

- ▶ここでは、診察を行う上で、そして本書を読んでいく上で最低限必要な基本用語の解説を行う。
- ▶ところで、「皮疹」というと以下のような先入観念に縛られていないだろうか？

思い込みその① 皮疹名は難しい

- ▶一見難しそうな漢字で表現される皮疹名は、実は名前からその形状がわかるやさしい言葉である。

思い込みその② 視診はレベルの低い診察手技である

- ▶診察手技の容易さは情報量の低さを意味するのではなく、皮膚症状の視診により確定診断レベルの莫大な情報量がもたらされる。
- ▶莫大な情報量を持った皮疹を簡潔に記載できることが診断の第一歩である。
- ▶表1に示す皮疹名が使えれば、ほぼ記載には困らない。

表1 ▶ 皮疹の基本用語一覧

A. 斑 (macule)	B. 丘疹/結節/腫瘤	D. その他
1. 紅斑 (erythema) 【紅斑関連皮疹】 ・毛細血管拡張 (telangiectasia) ・紅皮症 (erythroderma) ・膨疹 (wheal)	1. 丘疹 (papule) 【丘疹関連皮疹】 ・苔癬化 (lichenification) ・面皰 (comedo)	1. びらん/潰瘍/亀裂 ・びらん (erosion) ・潰瘍 (ulcer) ・亀裂 (fissure)
2. 紫斑 (purpura)	2. 結節 (nodule)	2. 鱗屑/痂皮 ・鱗屑 (scale) ・痂皮 (crust)
3. 色素斑 (pigmented spot) ・黒色斑 ・褐色斑 ・灰褐色斑 ・青色斑	3. 腫瘤 (phyma, tumor)	3. 硬化/萎縮 ・硬化 (sclerosis) ・萎縮 (atrophy)
4. 白斑 (leucoderma)	C. 水疱/膿疱 (bulla/pustule)	
	1. 水疱 (bulla) ・弛緩性水疱 (flaccid bulla) ・緊満性水疱 (tense bulla)	
	2. 膿疱 (pustule)	

2 皮疹の基本用語

- ▶皮疹 (exanthema) と粘膜疹 (enanthema) を総称して発疹 (eruption) という。
- ▶平坦な病変の「斑」、および隆起性病変の「丘疹/結節/腫瘤」が基本で、さらに亜型としての「水疱/膿疱」などがある。

A 斑 (macule)

- ▶平坦な限局性色調変化を指す。

1. 紅斑 (erythema) (図1A)

- ▶ 紅色の斑で、真皮細小血管の拡張・充血による。
- ▶ 赤い色調は血管内に充満する赤血球のヘモグロビンの色を反映する。
- ▶ ガラス板で圧迫すると血管内にある赤血球が圧排されるため褪色する(例:全身性エリテマトーデスの蝶形紅斑)。

【紅斑関連皮疹】

毛細血管拡張 (telangiectasia) (図1B) : 紅斑は通常、炎症性反応の結果生じる可逆的な血管拡張・充血を指すのに対して、毛細血管拡張は非炎症性の持続性血管拡張を指す(例:クモ状血管腫)。

紅皮症 (erythroderma) (図1C) : 全身の持続的びまん性潮紅(例:湿疹続発性紅皮症)。

膨疹 (wheal) (図1D) : 皮膚の限局性浮腫性隆起で、痕跡を残さず短時間で消褪する。紅斑を伴うことが多いため、紅斑関連皮疹としたが、膨疹の定義自体には色調は関係しない(例:蕁麻疹)。

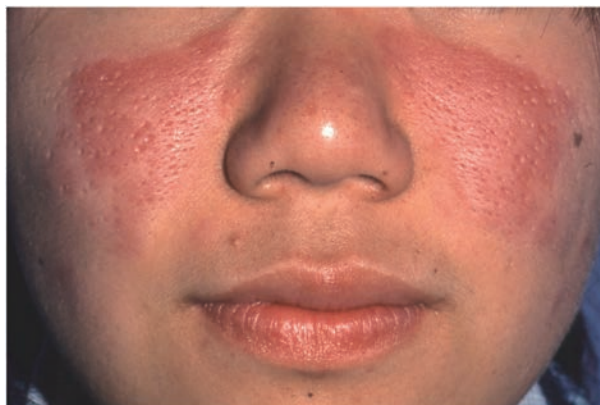


図1A ▶ 紅斑(全身性エリテマトーデスの蝶形紅斑)



図1B ▶ 毛細血管拡張(クモ状血管腫)



図1C ▶ 紅皮症(アトピー性皮膚炎に続発した紅皮症)



図1D ▶ 膨疹(蕁麻疹)

1. 頬の紅斑

2-1-1

▶ 接触皮膚炎



☞ 3章A-1

急性の湿疹症状〔赤くて(紅斑), ブツブツ(丘疹), ジュクジュク(小水疱), 痒い)。

偏りのある分布(接触部位)。IV型アレルギー。

写真は外用薬による接触皮膚炎。

2-1-2

▶ アトピー性皮膚炎



☞ 3章A-2

慢性の湿疹症状〔赤くて(紅斑), ゴワゴワ(苔癬化), ガサガサ(鱗屑), 痒い)。対称性の分布。乾燥肌あり, バリア機能低下。遺伝的素因あり。

2-1-3

▶ 脂漏性皮膚炎

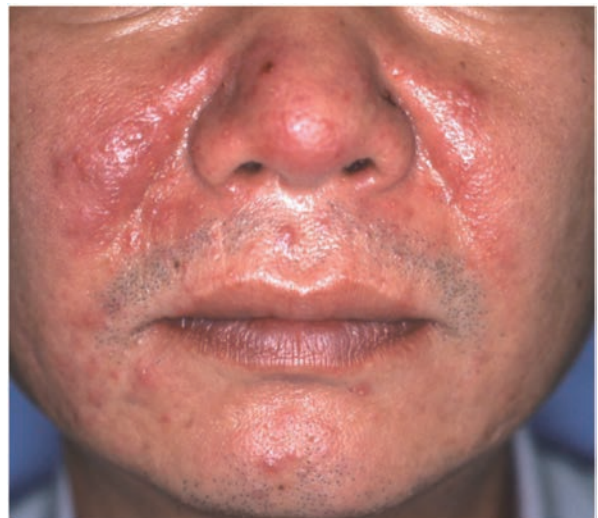


☞ 3章A-3

脂っぽい鱗屑を伴う紅斑。脂漏部位に分布。常在真菌のマラセチアが関与。

2-1-4

▶ 酒皸

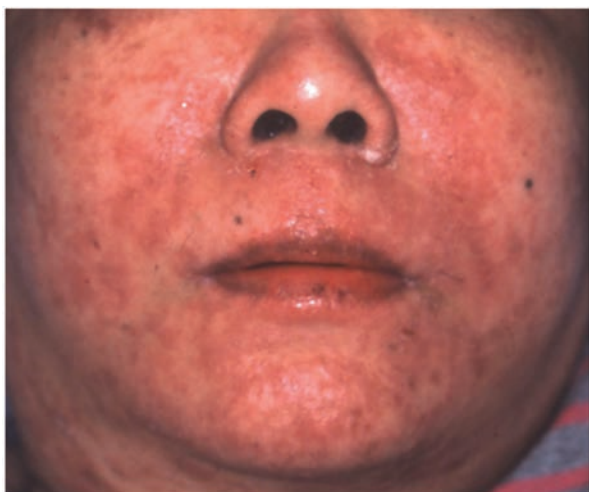


☞ 3章C-27

毛細血管拡張, にきび様丘疹。ほてり感あり。いわゆる赤ら顔。毛包の慢性肉芽腫反応。

2-1-5

▶ 薬疹

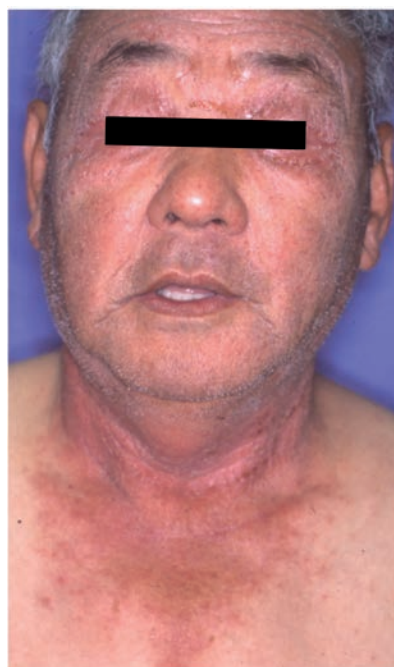


☞ 3章 A-11

体幹，四肢にも同様の紅斑，丘疹。ただし，光線過敏型薬疹は露出部中心。

2-1-6

▶ 光線過敏症



☞ 3章 B-22

日光曝露部に一致した分布。日光により増悪する経過。写真は光線過敏型薬疹。

2-1-7

▶ 蕁麻疹



☞ 3章 A-10

鱗屑のない，軽度隆起する浮腫性の（膨疹を伴う）紅斑。出没を繰り返す。他部位にも同様皮疹。痒みあり。

2-1-8

▶ 伝染性紅斑



☞ 3章 D-32

平手打ち様紅斑。上腕伸側の網目状（レース状）紅斑。ヒトパルボウイルスB19感染症。いわゆるりんご病。

感染症

3-D-31・32

手足口病・伝染性紅斑



▶ 手足口病



左：小水疱と丘疹
右：肘に生じた皮疹

▶ 伝染性紅斑：りんご病



左：両頬に生じた平手打ち様紅斑
右：上肢に生じたレース状の紅斑

31 手足口病, 32 伝染性紅斑の病態・検査・治療

▶ 一般名：32 りんご病

▶ 肉眼診断のポイント

■ 症状

【注】この章では、ジェネラリストが皮膚疾患に対処する場合、自分で対処可能な疾患・状況（●緑信号）、注意しながら対処可能だが皮膚科紹介が望ましい疾患・状況（●黄信号）、皮膚科に紹介すべき疾患・状況（●赤信号）に分けて記載しています。

→ **31** 口腔粘膜, 手掌, 足底に径数mmの紅斑が生じ, すぐに小水疱となる。掌蹠の小水疱は指紋の方向を長軸とする楕円形を呈する。口腔粘膜の小水疱は潰瘍化し, 時に強い疼痛がある。

通常1週間~10日で治癒。

口腔粘膜病変はほぼ全例, 四肢病変は約2/3の症例で見られる。

→ **32** 前駆症状に軽度の感冒症状が見られることもある。

両頬に平手で打たれたような紅斑(平手打ち様紅斑)が出現し, 数日後に四肢伸側に爪甲大の紅斑が出現する。四肢紅斑は融合して中央が褪色していくため, レース状の紅斑となる。

1週間程度で消褪。

成人では発熱, 頭痛, 関節痛などの全身症状を伴うこともある。

妊娠初・中期の妊婦が感染すると, 胎児水腫により子宮内の胎児が死亡することがある。

■分布

→ **31** 皮疹の分布は手掌, 足底, 肘頭, 膝, 臀部。

→ **32** 両頬, 四肢伸側。

▶病態

31 コクサッキーウイルスA6, A16やエンテロウイルス71などによるウイルス性発疹。飛沫感染, 接触感染, 糞口感染。3~5日の潜伏期。

32 ヒトパルボウイルスB19感染症。飛沫感染, 接触感染。2週間の潜伏期。

▶検査のポイント

32 特異的IgM抗体の検出, またはペア血清でのIgG抗体の上昇。

▶治療のポイント

31 経過観察もしくは対症療法。脱水の予防。エンテロウイルス71感染の場合には髄膜炎の合併に注意。

32 経過観察。関節痛などの症状に対症療法を行う。

—ジェネラリストの心得—

- 診断が容易で, 全身症状を伴わない場合 → 経過観察で対処。
- 疑うも診断が難しい場合 → 皮膚科紹介が望ましい。
- 成人の伝染性紅斑で全身症状がある場合 → 対症療法で対処, または皮膚科に紹介。
- 妊婦の伝染性紅斑 → 産婦人科にコンサルト。

感染症

3-D-33 水痘



▶ 水痘初期の浮腫性紅斑



▶ 成人水痘



多発する小水疱。新旧の皮疹が混在している。

水痘の病態・検査・治療

▶ 一般名：みずぼうそう

▶ 肉眼診断のポイント

■**症状**→浮腫性小紅斑，小水疱の多発。

軽度の発熱などの前駆症状後，頭部を含む全身に小紅斑を認め，その後小水疱，小膿疱に変化，痂皮化する。次々に新たな皮疹が出現するため，新旧の皮疹が混在する。全経過7～10日で治癒する。

■**分布**→顔面，頭皮，体幹，口腔内。

▶ 病態

水痘・帯状疱疹ウイルスの初感染。飛沫感染，空気感染，接触感染。14～16日の潜伏期。

▶ 検査のポイント

ペア血清にて抗体価の上昇を確認。

Tzanck（ツァンク）試験：水疱底の細胞診（ギムザ染色）でウイルス性巨細胞の検出。

水痘・帯状疱疹ウイルス抗原検査：特異的モノクローナル抗体による蛍光抗体直接法（水疱塗抹標本）またはイムノクロマト法（デルマクイック®）により，ウイルス抗原を証明。

【注】この章では，ジェネラリストが皮膚疾患に対処する場合，自分で対処可能な疾患・状況（●緑信号），注意しながら対処可能だが皮膚科紹介が望ましい疾患・状況（●黄信号），皮膚科に紹介すべき疾患・状況（●赤信号）に分けて記載しています。

▶治療のポイント

小児では対症療法のみのものであるが、新生児、成人、免疫不全患者では抗ウイルス薬を全身投与。
予防は水痘ワクチン。

学校感染症第二種（発疹がすべて痂皮化するまで出席停止）。

【処方例】

	カチリ「ホエイ」 [®] 軟膏 → 1日1回，外用
小児	バルトレックス [®] 顆粒（50%） → 1回25mg/kg，1日3回内服，5～7日間
成人	バルトレックス [®] 錠（500mg） → 1回2錠，1日3回内服，7日間
重症	ゾビラックス [®] 注 → 1回5mg/kg，1日3回，7日間～症状が改善するまで点滴

—ジェネラリストの心得—

- 小児の水痘で診断が容易な場合 → 経過観察またはバルトレックス[®]顆粒内服で対処。
- 水痘を疑うも診断が困難な場合 → 皮膚科紹介が望ましい。
- 成人水痘で高熱を伴う場合 → 入院できる皮膚科に紹介，または入院可能な施設であれば入院しゾビラックス[®]点滴治療で対処。髄膜炎が疑われる場合は神経内科にコンサルトし，ゾビラックス[®]増量を考慮。

感染症

3-D-34

带状疱疹

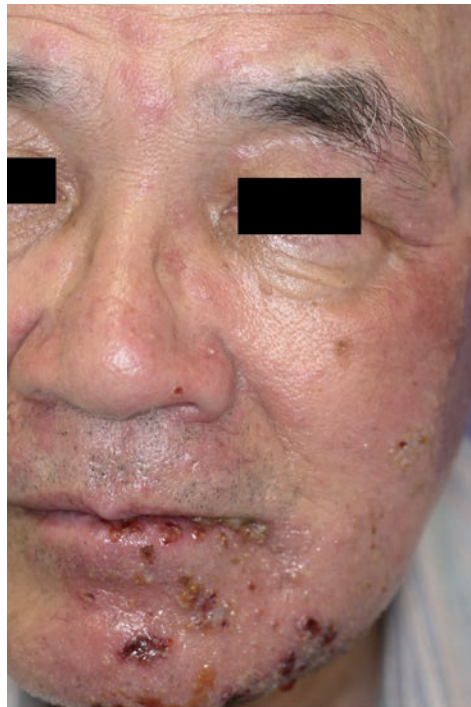


▶带状疱疹（肩，背部）



片側性・帯状に浮腫性紅斑が分布，内部に小水疱を伴う。

▶带状疱疹（顔面）



片側性に紅斑，小水疱，痂皮を認める。