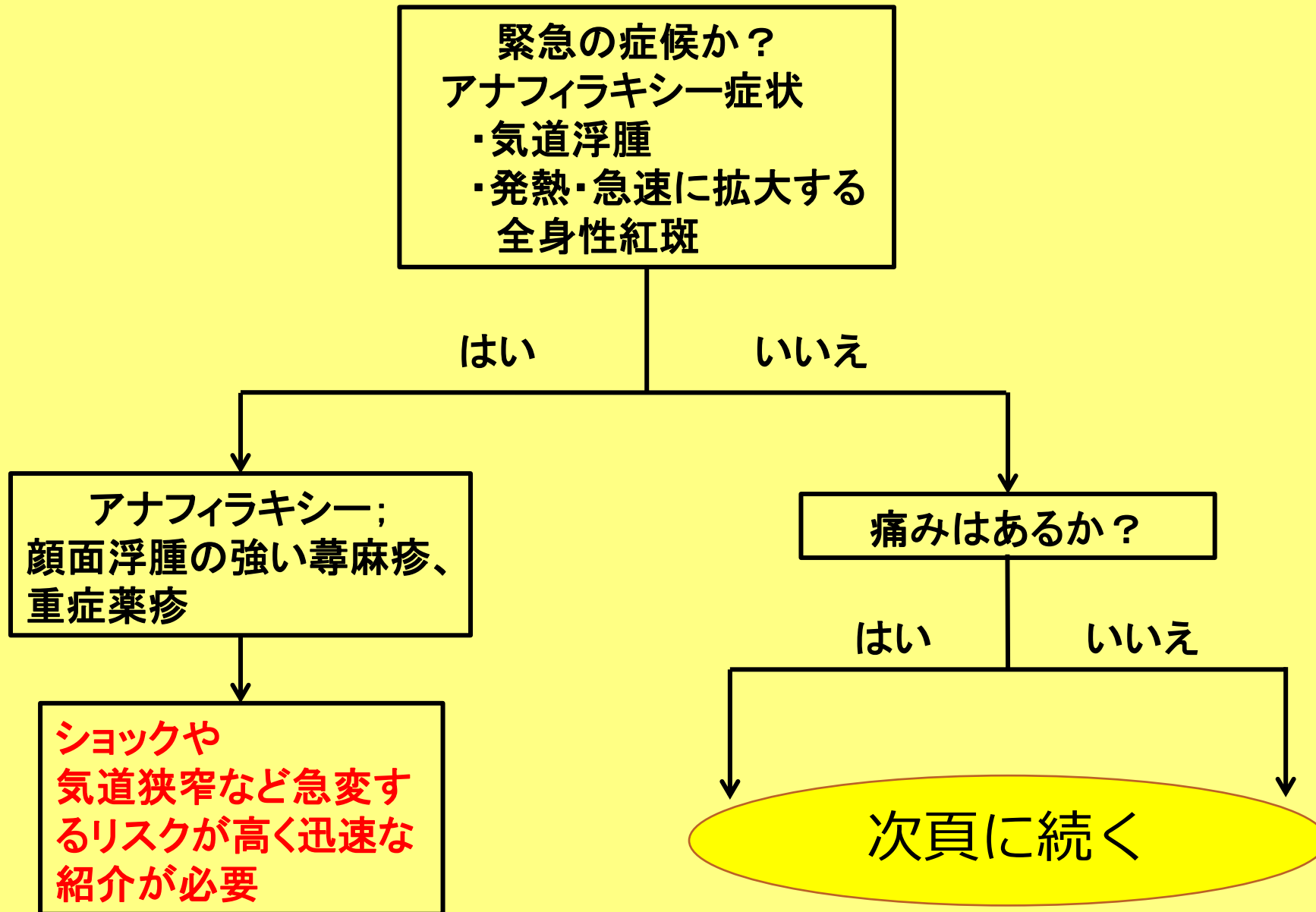


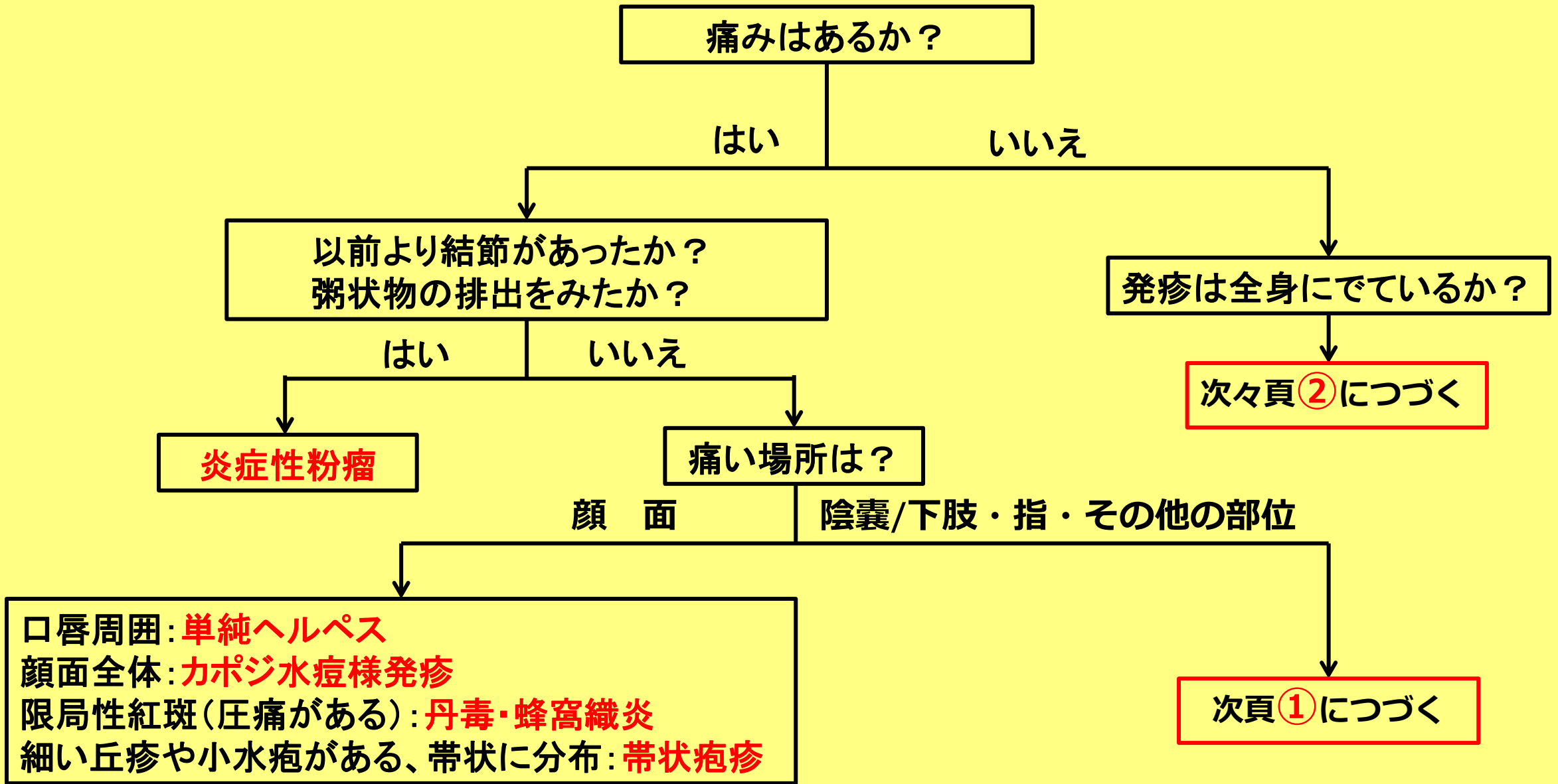
発疹のアプローチ

旭町内科クリニック

森岡 明

- プライマリ・ケア診療所を受診する新規の健康問題のうち、接触性皮膚炎：2.7%～2.9%、虫刺され・刺傷：1.0%～1.6%である¹⁾。
- 新規健康問題上位20のうち、急性上気道炎、胃の機能異常につづき頻度が第3位¹⁾。
- 比較的隆起が乏しい赤みがかかる皮膚の病的変化で、外見から分かるため、患者がみずから気づいたり、家族に指摘されて受診することが多い。
- 「皮疹」＝「発疹」は、皮膚科的な用語としては、紅斑、血管拡張、膨疹、丘疹、皮下結節などの異なった多様な病態を便宜上一括して扱った用語である。





①

痛い場所は？

陰囊/下肢

指

その他の部位

左右対称に
紅斑が多発

皮膚の壊死
がある→高熱
や炎症がある

発赤・腫脹がある

毛嚢に一致して
囊胞が多発

結節性紅斑

蜂窩織炎、
壊死性筋膜炎

ひょう疽

毛嚢炎

② 発疹は全身にでてきているか？

はい

いいえ

水痘
中心臍窩(へそ)があるのが特徴

EBウイルス感染症(「咽頭痛あり」)
麻疹・風疹
伝染性膿痂疹

蕁麻疹
地図上膨疹が特徴

発疹は数時間以内に消えるか？
消退後も痕は残さないか？

はい

いいえ

発疹の分布、
時間経過、色
はどうか？

次頁③につづく

③

発疹の分布、時間経過、色はどうか？

感染症由来か？
(抗真菌薬で治療を開始するか)

薬疹の可能性は？
発疹出現前2~3週間前までさかのぼって内服歴を聞く必要がある。
原則、左右対称に出現するが、皮膚像は多様である。

アレルギー由来か？
(ステロイド外用で治療を開始するか)

ステロイド外用剤を2週間使用する。

In-2-Week Law⁴⁾

次頁④につづく

④

ステロイド外用剤を
2週間使用する

増悪

真菌感染症

その他、梅毒、
乾癬、膠原病の
皮膚病変、など

不変

全身疾患を疑う検査
の追加や紹介を考慮

腫瘍性疾患、日光角化症、
Paget病(乳房、乳房外)、
基底細胞癌、有棘細胞癌
菌状息肉症、など

改善

アレルギー

摂食性皮膚炎、アトピー性
皮膚炎、光線過敏症皮膚炎、
手湿疹
; 炎症の誘因となる曝露を
避けたり、環境を整える。

- **アナフィラキシーを疑った場合²⁾。**

救急搬送時、酸素投与、エピネフリン（ボスミン[®]）投与；0.3～0.5mg 筋注、ルート確保を実施。

- **重症薬疹³⁾**

発熱、急速に拡大する紅斑、多臓器障害などの全身症状を伴う薬疹をいう。

Stevens-Johnson症候群と中毒性表皮壊死症（SJS進展型TEN）、薬剤過敏症症候群が含まれる。

なお、小児の場合はブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群も鑑別診断にあげる必要がある。

壊死性筋膜炎

致死率 15～30%と重症皮膚軟部組織感染症の代表。下肢に好発する。
一見、蜂窩織炎様でも、下腿の後面に壊死のある場合もあり、注意深くみる必要がある。
進行すると疼痛も消失し、冷感を生じる。

乳房外Paget病

高齢者の陰部に好発するため、皮膚真菌症やおむつ皮膚炎との鑑別が重要となってくる。漫然と外用剤を使い続けない。

乾癬

厚く付着する銀白色の鱗屑が典型的。髪の毛の生え際、肘、膝、臀部に好発する。

かゆみの原因となる主な疾患

① 非特異的またははっきりしない紅斑など、皮膚の障害があつてのかゆみ

水性掻痒症,アトピー性皮膚炎,水疱性類天疱瘡,接触性皮膚炎,疱疹状皮膚炎,ファイバーグラス皮膚炎,虫刺症,汗疹(刺すような熱感),しらみ症,疥癬,蕁麻疹,乾皮症(皮膚乾燥症)

② 特異的または明確な紅斑などの皮膚の病変を伴うかゆみ

薬疹,毛包炎,真菌感染,扁平苔癬,慢性型単純苔癬,菌状息肉症,落葉状天疱瘡,ばら色秕糠疹,妊娠に伴う掻痒性蕁麻疹様丘疹もしくはは斑,乾癬,日光皮膚炎

③ 全身疾患に伴うかゆみ

AIDS,薬物性胆道系疾患,妊娠,肝硬変,慢性腎不全,甲状腺機能亢進症,リンパ網内系疾患[Hodgkin (ホジキン)病・非Hodgkinリンパ腫],うつ血性心疾患,内臓の悪性腫瘍

④ 最も多い原因と、配慮すべきこと

乾皮症は若年層,老年層のどちらにおいても,皮膚掻痒症の原因として最も多い。慢性腎不全は二次性の皮膚掻痒症と最も関係のある全身性疾患である。悪性腫瘍は慢性皮膚掻痒症の患者で重要であるが,ある皮膚科医によると悪性腫瘍が併発するのは1%にすぎない。

患者さんへの説明

- 皮膚の潤滑剤を多量に使用:寝る前にワセリンや潤滑クリームを使用:アルコールの入っていない, 低刺激性のローションを日中は頻繁に使用する。
- 入浴の回数を減らす。温めのお湯に短時間つかないようにする:入浴後,短時間でたたくように 乾かし,すぐに皮膚潤滑剤を使用する。
- 低刺激・無香・低アレルゲンの石けんを1週間に2,3回使用する;毎日石けんを使用するのはそけい部と腋窩部に制限し,脚,腕,体幹は週2,3回とする。
- 乾燥した室内環境を加湿する。特に冬は皮膚を刺激しない衣類を選ぶ(2度洗った綿やシルク 製が望ましい)。羊毛やなめらかな手触りの綿や保温素材(化学繊維)製の衣類は避ける。シーツを 洗う際にはすすぎの時にバスオイル[例えば,A!pha Keri(バ ラフィン91.7%,ラリリンオイル 3%)]を加える。
- 血管を拡張させるもの(カフェイン,アルコール,スパイス,温水;シャワー)の使用や過度の発汗は避ける。
- ステロイド の長期使用(皮膚萎縮の危険)や局所麻酔薬や抗ヒスタミン薬(暴露した皮膚が敏感 になったり,アレルギー性の接触性皮膚炎の危険が増加する)などの刺激のある局所用薬物の使用を 避ける。
- 爪を短く清潔に保ち,搔爬による合併症を予防する。搔きたい衝動を抑えられないときは手のひらで皮膚をこするようにする



アトピー性皮膚炎

Stevens-Johnson(SJS)症候群



SJS進展型TEN(中毒性表皮壞死症)

TEN : Toxic epidermal necrolysis



水痘



風疹



麻疹



麻疹コプリック斑



蕁麻疹



丹毒



壞死性筋膜炎



乾癬



ひょう疽



感染性粉瘤



蜂窩織炎



類天疱瘡



带状疱疹

【参考文献】

- 1) 田中勝巳ほか、プライマリ・ケア診療所における症候および疾患の頻度順位の同定に関する研究、日本プライマリ・ケア学会誌2007;30:343-351
- 2) 日本家庭医療学会(編),プライマリ・ケア救急,プリメド社;2007、pp. 62-69,100-102.
- 3) 出光俊郎(編). 内科で役立つ一発診断から迫る皮膚疾患の鑑別診断. 羊土社;2013.
- 4) 平本力. 皮疹. 総合臨床増刊号2006;55:692-696.