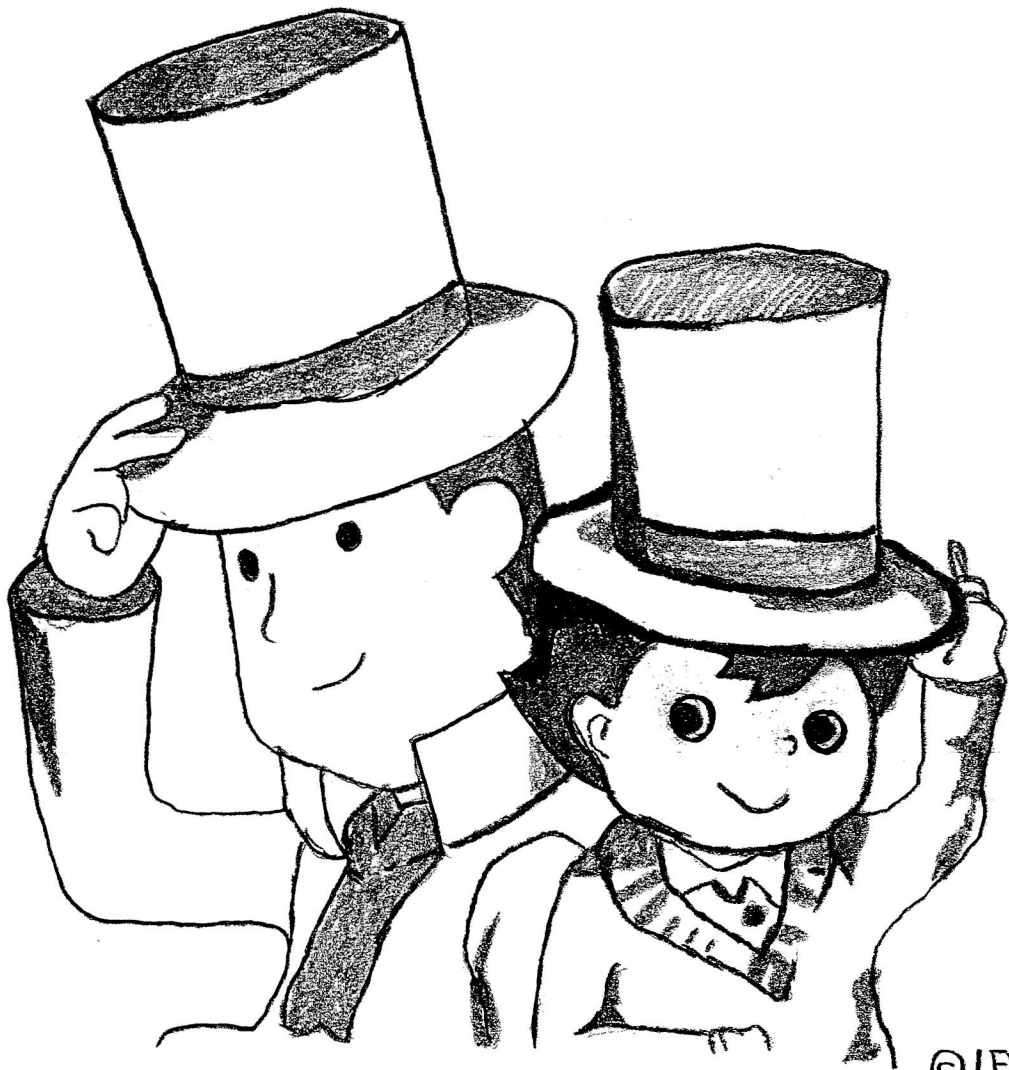




© LEVEL 5

皮膚系 - Dermatology - TEAM X-X Go for 2011. 1. 12. Wed (7枚)

Theme. 1 皮膚の構造・機能

Theme. 8 皮膚感染症

Theme. 2 湿疹・皮膚炎群

Theme. 9 膠原病とその類症

Theme. 3 蕁麻疹・紅斑・紅皮症

Theme. 10 母斑症・皮膚腫瘍

Theme. 4 紫斑症・血管炎

Theme. 11 炎症性角化症

Theme. 5 物理化学障害

Theme. 12 脈管系皮膚腫瘍

Theme. 6 中毒疹・薬疹

Theme. 13 皮膚免疫学

Theme. 7 水疱症・膿疱症

※ 皮膚科の写真所見を見る場合は「Perfect CBT! ~皮膚編~」を見て下さい。

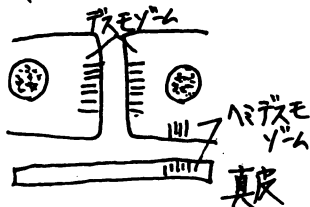
Theme. 1 皮膚の構造・機能 (三井)

★皮膚とは

- ・ 上層から 表皮、真皮、皮下組織 の3層に分けられる。
- ・ 表皮が真皮に向かって突出する部分を 表皮突起、並に真皮が表皮に入り込む部分を 真皮乳頭 と言う。

★表皮とは

- ・ 表皮は 基底層 → 有棘層 → 顆粒層 → 角質層 の4層からなる。
- ・ 表皮の基底細胞において



細胞質 ... ケラチン線維

細胞膜 ... デズモソーム や ギャップ結合

真皮側と ヘミデズモソーム を形成する。

- ・ 表皮と真皮の境には 基底膜 が存在する。

基底膜 — 基底板 (IV型コラーゲンで構成)

— 真皮側に付着する 係留線維 (VII型コラーゲン)

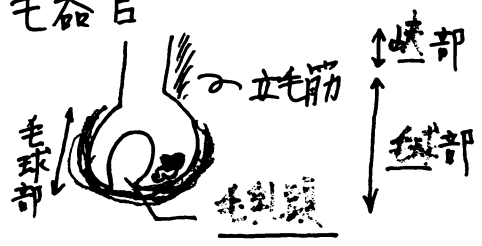
- ・ メラノサイトは血中の チロシン がチロシナーゼに酸化され、ドーパ になる。成熟したメラノソームは 樹状突起 へ移動し、表皮角化 細胞に貪食される。
- ・ ランゲルハンス細胞は骨髄由来の 樹状細胞 で、基底層 上層に多い。遅延型過敏反応における 抗原提示細胞 である。

★真皮とは

- ・ 間質成分 — 膠原線維 (真皮の主要成分。80%は タイプIコラーゲン で構成)
— 弾性線維 (線維芽細胞 で作られる。加齢 により変性する)
- ・ 細胞成分 — 線維芽細胞 (膠原線維・弾性線維を産生する)
— 組織球 (骨髄由来の単球・大食細胞系)
— 肥満細胞 (血管周囲に分布し、Hisなどの化学伝達物質を産生する)

☆付属器とは

①毛器官



・毛周期とは

成長期 → 退行期 → 休止期

②脂腺

- ・ 皮脂 を産生する。また、TGをリパーゼで分解し、遊離脂肪酸を放出する。
- ・ 皮脂は外界の物質に対する緩衝作用や殺菌作用を示す。

③汗腺

- ・ エクリン汗腺... 分布 口唇、掌頭、包皮内板、腋窩、小陰唇 以外。
手掌や足底に多い。体表面に開口分泌する。
- ・ 機能 体温低下に重要
- ・ アポクリン汗腺... 腋窩 分泌する。導管は真皮内を上行し毛溝に開口。

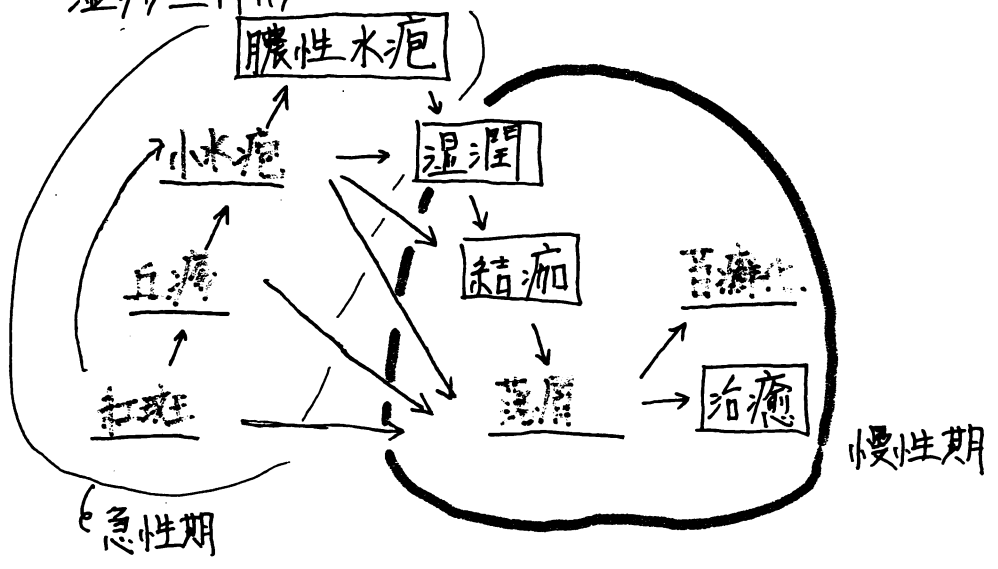
Theme 2 湿疹・皮膚炎群 (渡会)

・ テストには出ないとか...? でもCBT的に大事。

☆総論 (ポイント)

- ・ ①皮膚の多様性がある。②掻痒を伴う。③病理所見で海绵状態。

・ 湿疹三角形



☆ アトピー性皮膚炎

- ・ 湿潤性湿疹を主病変とする。慢性・反復性に経過する。
- ・ 乳幼児期に左右対称性に顔面から全身に広がる。また耳郭を起こす。
- ・ 検査所見は末梢血酸値上昇、血清IgE上昇、RAST陽性
- ・ 合併症は眼症状(白内障・結膜炎)、感染症(細菌性皮膚炎・びび)
- ・ 治療はステロイド外用療法や抗アレルギー薬内服。

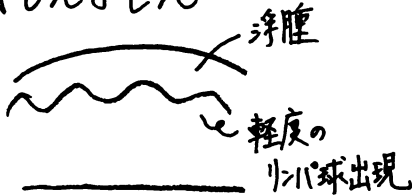
☆ 接触皮膚炎

- ・ 原因物質との接触部位に一致してみられる湿疹反応。
一次刺激性とアレルギー性(Ⅳ型)に分類される。
- ・ 初発症状は紅斑・痒疹感。検査はパッチテスト(貼付試験)
- ・ 治療はアトピー性皮膚炎と同じ。

Theme. 3 蕁麻疹・紅斑・紅皮症(齊藤)

- ・ 本試は穴埋め。追試はお絵書きだそう。

☆ じんましん



・ 膨疹の出現が特徴とされる疾患

・ 特徴として

① 通常数時間程度で、足跡を残さず消失

② 強い痒痒を伴う。③ 紅色腫記症

④ 蚊に刺された様な皮膚か

大小不同、不整な形をしている。

・ 分類として

1ヶ月以上経過したものを慢性、1ヶ月以内に膨疹出現しないものを急性。

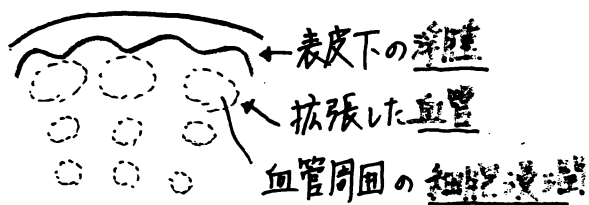
・ 原因は様々で、特定しにくい。原因検索は皮内テストやIgE RAST。

治療は原疾患の解明と除去。抗His剤、抗アレルギー剤の内服。

★紅斑

<定義> 皮膚の最小血管の炎症性充血による可逆的な赤い斑。

①多型滲出性紅斑



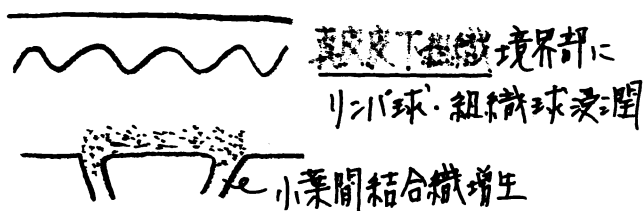
重症型を Stevens-Johnson syn. という。

原因の半数以上は 薬剤。

②バーチエット病

4主徴: 口腔内アフタ性潰瘍, 眼症状, 皮膚症状, 外陰部潰瘍

③結節性紅斑



原因として、

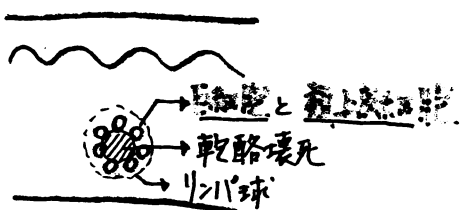
"サル" になったら
ヤバー・カウ

サルモネラ, 薬剤, バーチエット病

皮膚性リウマチ, 癩 (ハンセン病)

細菌感染症, ウイルス感染症

④硬結性紅斑 (バザン)



結核 に関連して出現する紅斑。

局所に結核菌は いない。

★紅皮症

<定義> 全身 ないし、ほとんど 全身 に皮膚の炎症による発赤・鱗屑がみられる状態。

Theme 4 紫斑症・血管炎 (特別講義)

★アレルギー性紫斑病 (シェンライン・ヘンホ紫斑病)

<概念> 真皮の細血管の壊死性血管炎を特徴とする紫斑病。

免疫複合体病 (抗原 + IgA)

<原因> 小児では 上気道感染 後発症、成人では 薬剤、悪性腫瘍 と関連。

<好発部位> 足背 から 下腿 伸側。

<皮膚症状> 点状出血。 <全身症状> 腎症状 (血尿・蛋白尿)、腰痛、四肢痛

<病理> 真皮の細小血管壁に IgA 沈着 <検査> 血沉 正常

☆ Wegener 肉芽腫症

<概念> 上下気道の 壊死性肉芽腫。 C-ANCA 関連血管炎

<症状> 初発は 上気道 症状。進行すると 肺症状、腎症状、眼症状を生じる。

<診断> C-ANCA 陽性が重要。

Theme. 5 物理化学障害 (齊藤)

・穴埋めでよい。

☆ 熱傷

・Ⅰ度・Ⅱ度・Ⅲ度に分けられる。Ⅰ度はいわゆる 日焼け である。

☆ 褥瘡

・持続的圧迫による血行障害に基づいて生じた皮膚障害。

増悪因子は 貧血、栄養不良。治療では 減圧、栄養管理、局所環境の改善 を大切にする。

☆ 日光による皮膚障害

・紫外線のうち、地表に到達しないのは UVC。

UVA が作用波長なのは、色素沈着皮膚症、メラノーマ、早老性皮膚炎 等

UVB が作用波長なのは、日光皮膚炎。

Theme. 6 中毒疹・薬疹 (増澤早)

☆ 薬疹

<定義> 薬剤が 体内 に入り、種々の発生機転で 皮膚 または 粘膜 に異常を生じた状態。皮膚症状から 原因薬剤 を特定するのは不可能。

★重症型薬疹

① Stevens - Johnson 症候群

- ・全身に分布する小指頭大から拇指頭大の隆起した紅斑で、水疱を形成する。
口腔粘膜、口唇粘膜に発赤・びらん・血痂をつける。

② 中毒性表皮壊死症 (TEN)

- ・SJSの皮膚の広範囲なもの。全身の皮膚に紅斑が出現。
Nikolsky 現象陽性 → 水疱と紅斑のわずかな擦過で表皮が剥離する。
内服誘発テストは禁忌。

③ 薬剤性過敏症候群

- ・発熱と臓器障害を伴う重症な薬疹。HHV-8の再活性化が生じる。
原因薬剤が限られている。

★薬疹の病態生理

- Ⅰ型 (アナフィラキシー型、即時型): IgE が関与、蕁麻疹型 → スクラッチ テスト
- Ⅱ型 (細胞毒性型): 抗原抗体反応、薬剤性肝機能 etc
- Ⅲ型 (アルサス型): 抗原抗体複合体が組織に沈着
- Ⅳ型 (細胞性免疫型): 感作T細胞が関与。多くの薬疹型。

★臨床病型

① 固定薬疹

- ・薬剤の内服、注射後に皮膚の同部位に繰り返して出現する薬疹
原因薬剤を内服すると次第に皮膚が増えて多発性になり、
さらに TEN型 に移行する症例もある。検査は パッチテスト。

② 播種状紅斑丘疹型 薬疹 - 最多型

③ 多形滲出性紅斑型 薬疹 - 2番目に多い。

重症になると Stevens-Johnson 症候群や TEN に移行する。

Theme. 7 水疱症・膿疱症 (前島)

★自己免疫性水疱症

① 尋常性天疱瘡

<好発年齢> 中年、老年 <皮膚症状> 弛緩性水疱、Nikolsky現象

<好発部位> 口腔内 <検査所見> Tanaka試験陽性

<病因> 粘膜優位型で 抗ヘムグレン-3、粘膜皮膚型で 抗ヘムグレン-3 と 抗抗原

<病理> 基底膜直上に 棘細胞性の粘膜 表皮内水疱。

<診断> 蛍光抗体直接法: 表皮細胞間には IgG 沈着
… 間接法: 抗ヘムグレン-3 の存在。

<治療> ステロイド 全身療法、免疫抑制療法、免疫抑制剤 剤

② 落葉状天疱瘡

<好発年齢> 中年 <皮膚症状> 弛緩性水疱 → びらん → 痂皮 → 落屑

<病因> 抗ヘムグレン-1 に対する自己免疫疾患

<病理> 角質下の 棘細胞性の 表皮内水疱。

<診断> 蛍光抗体直接法: IgG 沈着。間接法: 抗ヘムグレン-1 の存在。

③ 水疱性類天疱瘡

<好発年齢> 老年 <皮膚症状> 緊張性水疱、紅斑や痒疹を伴う。

ニコルスキ-現象は陰性。

<検査> 末梢血好酸球増多 <病因> 抗BP180 に対する自己免疫疾患

<組織所見> 表皮内水疱。真皮上層に 好酸球 浸潤。

<診断> 蛍光抗体直接法: 基底膜部に IgG と C3 の線状沈着

… 間接法: 抗BP180抗体 の存在

★膿疱症

①掌跖膿疱症

<好発年齢> 成年 <全身症状> 掌跖膿疱症 骨化症に10%合併

<検査> X線、シナ

②壊疽性膿皮症

<合併症> 大動脈炎、潰瘍性大腸炎、慢性関節炎、MDS

Theme.8 皮膚感染症(新山)

★細菌感染症

①伝染性膿痂疹(とびひ)

<症状> 水疱 → 膿疱 → びらん → 痂皮 <原因> 黄色ブドウ球菌、7-β-II群7型

②ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群(SSSS)

<症状> 水疱 を形成(原則的に無菌)、脱皮 現象陽性。

<好発部位> 顔面、頸部、陰股部、間擦部 <特徴> 紅斑、水疱、びらん

<原因> 黄色ブドウ球菌 の産生する 表皮剥離毒素 による中毒反応

③丹毒

<原因> A群β溶血性連鎖球菌 <特徴> 顔面 に好発する鮮紅色の 紅斑

④尋常性毛瘡

<特徴> 黄色ブドウ球菌が多く、成人男性に好発。眉毛部 の 深在性毛嚢炎。

⑤化膿性汗腺炎

<特徴> 青年女性に好発。腋窩、腋、陰股部、肛周 に見られる。

⑥乳児多発性汗腺膿瘍

<特徴> 頭部、顔面 に好発

★ウイルス感染症

①単純(性)疱疹

<原因菌> 単純疱疹ウイルス (I型は 口唇、II型は 陰部)

<症状> 発熱、口腔、母親からの産道感染 <治療> 抗ウイルス剤 の内服(アシクロビル)

② Kaposi 水痘様発疹症

・単純疱疹の主として 初感染 病変が 下唇・口唇皮膚 などである。

③ 帯状疱疹

<原因> 水痘帯状疱疹ウイルス <合併症> Ramsey-Hunt 症候群. 顔面神経麻痺

<症状> 帯状疱疹は 神経節. 一定の 神経節分布. 脳神経領域に一致する片側性

④ 尋常性疣贅 (いぼ)

<原因> human papilloma virus 1, 2 <好発> 小児の 手足. 顔面 に多い

<治療> 液体窒素療法

⑤ 青年扁平疣贅

<原因> human papilloma virus <特徴> 青少年に多く. ケボネル現象 (線状配列) が見られる

⑥ 伝染性紅斑

<原因> human parvovirus B19 <症状> 両頬部の 手形打撲 様紅斑. 淡紅色. 紅斑 (四肢)

<特徴> 妊婦に感染すると胎児死亡

⑦ 尖圭コンジローマ

<原因菌> human papilloma virus 1

★ 真菌感染症

① 足白癬

<趾間型> 第4趾間 (薬指と小指の間) に浸軟する。

② 爪白癬

<経過> 爪甲先端 から爪根部に進行。手足白癬に合併

③ 癬風

・多汗症の 体幹部 に多く. Wood灯 で蛍光を発する。

④ Celsus 禿瘡 (ケルススとくそう)

<特徴> 犬・猫 etc の動物性皮膚糸状菌。

頭部白癬 で病変の毛髪が容易に脱毛。

⑤ カンジダ症

<Risk factor> 糖尿病、免疫性低下 (AIDS)、ステロイド 長期投与

<検査> 直接鏡検で菌毒素の確認。<好発> 間擦部 (腋窩、陰股部、第3指間)

⑥ スポロトリコシス

<病原体> 土壌中に存在し、皮膚の外傷から侵入する。

<診断> スポロトリキン反応 (スポロトリキンを皮注して48h後に判定)

cf. KOH法では検査できない!

<病型> ① 皮膚・リンパ節型 ② 限局性皮膚型 (小児の顔面) ③ 播種型 (全身)

<治療> ヨドカリ内服。 局所温熱療法。

Theme 9 膠原病とその類症 (江藤)

☆ 全身性エリテマトーデス (SLE)

<皮膚所見> 蝶形紅斑、円板状皮疹、光線過敏症、口唇内潰瘍、葇麻疹様紅斑、Raynaud症状... 寒冷刺激より、白→紫→赤色に変化する。

<検査> 診断... 抗核抗体、抗dsDNA抗体。抗dsDNA抗体は治療の指標になる。

<その他> 妊娠の際、抗dsDNA抗体 (新生児エリテマトーデス)、抗心磷脂抗体 (流産の危険) に注意をする。

☆ 皮膚筋炎

<皮膚所見> プロペラ疹 (浮腫性紅斑)、Gotttron徴候 (角化性紅斑)

革鞭打様紅斑、萎縮性皮膚、爪囲紅斑

<筋症状> 近位筋 > 遠位筋 <その他> 間質性肺炎、内臓器障害の合併 (30%)

<検査所見> 筋原性酵素の上昇、CK、LDH など

細胞質に対する抗体、抗Jo-1抗体

Theme 10 母斑王症・皮膚腫瘍 (高頻)

★母斑王症総論

- ① 母斑王細胞を認めるもの ... 色素性母斑 老年性黒色腫
- ② 母斑王細胞を認めないもの ... 扁平母斑 青斑 太田母斑 蒙古母斑
単純性黒子
- ③ 真皮メラノサイトが増殖するもの ... 青斑 太田母斑 蒙古母斑

★母斑王症各論

① 結節性硬化症

- ・ 常染色体優性 遺伝で、皮膚所見は、血管線維腫や Koenen 腫瘍、木乃伊様白斑。
皮膚以外では中枢神経症状として 癲癇 と てんかん がある。

② レックリングハウゼン病

- ・ 神経線 起源性で、Riccardi 分類だと NF-I にあたる。
皮膚症状として、 café-au-lait 斑 (6個以上)、神経線腫、神経鞘腫 などがある。

★皮膚腫瘍

① 有棘細胞癌

- ・ <発生母地> 熱傷瘢痕、放射線障害、日光皮膚炎、老人性角化腫、色素性乾皮症
ボーエン病 etc. 表皮有棘細胞由来の悪性腫瘍である。

② 悪性黒色腫 (MM)

- ・ メラノサイト or 母斑細胞 の悪性腫瘍。診断のための 生検 は禁忌。

発生母地は メラノサイト が存在する部位ならどこでも。

- ・ ABCDE が大事で、

A ... 非対称性、B ... 辺縁が 不整 で 不明瞭、C ... 色に 濃淡、D ... 6mm 以上
E ... 隆起 する

③ 乳房外パジェット病

- ・ 大部分が 外陰部 で、表皮内に明るい 大型 の細胞 (Paget cell) が散在。

Theme. 11 炎症性角化症 (特別講義・前島)

★ 尋常性乾癬と扁平苔癬の病理的鑑別点

① 尋常性乾癬

- △ 不全角化を伴う過角化 △ 表皮の下方への延長 △ 真皮上の表皮の非薄化
- △ 棘層 または直下の 好中球 となる 小膿瘍
- △ 真皮上層 に好中球の 浸潤、表皮内浸潤。

② 扁平苔癬

- △ 顆粒状、肥厚を伴う過角化 △ 基質層の 浸潤 △ 不規則な 表皮剥離
- △ 棘細胞層 から 真皮 層の 帯状の 好中球浸潤

Theme. 12 脈管系皮膚腫瘍 (増澤)

★ 単純性血管腫

<組織所見> 真皮全層 に及ぶ成熟した 血管 拡張。

<特徴> 生後 することはない。 母斑 が見られる。

<治療> 外科的治療、凍結療法、レーザー治療

★ 海綿状血管腫

<特徴> 出生時に存在する 薄淡紫 のやや青色をおびる 皮下腫瘍。 生後 しない。

<治療> 外科的治療

★ 莓状血管腫

<特徴> 生後 1~2 週目に出現する 莓状の外観 を呈する血管腫

<組織所見> 真皮全層 におよぶ 小血管 の増生 <治療> レーザー療法、ステロイド 投与

★ Kasabach-Merritt 症候群

<特徴> 血管腫が 急速 したときに 血小板減少 を合併する。 DIC をきたしやすい。

<治療> ステロイド 内服、凍結療法、照射

Theme. 13 皮膚免疫学 (藤村)

★ ハンセン病と比較

① TT型

- ・ Th1 型の免疫反応が働いているため、IFN- γ が出ることで 細胞免疫 が行われ、菌 は出てこない。

② LL型

- ・ 体液免疫 が誘導されている。Th2 の働きにより 抗体 が産生される。

<比較> TT型

抗らい菌抗体 + ~ -

LL型

++++

⇒ 体液免疫 により。

プロミン反応 ++

-

↳ 細胞免疫 が誘導されているかを見る反応

らい菌 -

++++

⇒ 抗体はらい菌に 結合

神経障害 +++

末期

↳ らい菌は神経の シュワン細胞 を好む。細胞免疫 により、シュワン細胞まで マクロファージ 貪食。

リンパ球 +++++

+

↳ リンパ球からの サイトカイン により 炎症 を行う。

【Memo】