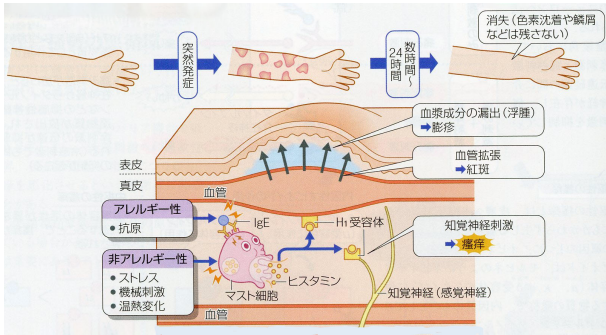
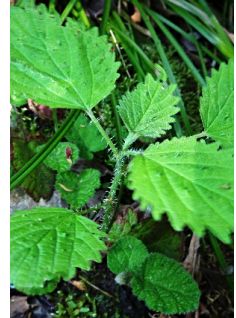


「じんましん(蕁麻疹)」について

「じんま疹」は、突然、皮膚にくっつきりと赤い盛り上がり(「膨疹」)ができ、強い痒(かゆ)みを伴います。膨疹は数時間から24時間以内に消失する特徴があります。

「じんま疹」は漢字で「蕁麻疹」と表し、人が「イラクサ(刺草・薊草・「蕁麻」)*」に触れると同様の皮膚症状が起こることからこの名前がつけました。

*:「イラクサ」(図右)とは、イラクサ科イラクサ属の多年生植物の一種、または総称。本州・四国・九州に分布し、30~50cmの高さになり、夏から秋にかけ、緑白色の雄花と淡緑色の雌花が咲きます。茎や葉の表面には毛のようなトゲがあります。そのトゲの基部にはアセチルコリンとヒスタミンを含んだ液体の入った囊があり、トゲに触れその囊が破れて皮膚につくと強い痛みを生じます。



ヒスタミンという物質が、真皮上層の肥満細胞(マスト細胞)より放出されて、一過性の血管拡張、浮腫が起り、紅斑、膨疹、掻痒(そうよう)をきたします。(図左)

「じんま疹」を発症した患者のうち、明らかな原因が特定できない「特発性じんま疹」と、特定の刺激で誘発される「刺激誘発性じんま疹」に分類されます。最も多いのは特発性

で、約70%を占めます。

明らかな外部誘因がない特発性の「じんま疹」は、数日以内で収まる「急性じんま疹」と、1ヶ月以上出たり消えたりが続く「慢性じんま疹」に分類されます。「慢性じんま疹」はなかなか治らず、数ヶ月以上続くこともあります。

特定の刺激や負荷で誘発される「刺激誘発性じんま疹」には、食べ物や薬剤などによるアレルギー性、摩擦・圧迫などが誘因となる機械性、寒冷・温熱・日光(日焼け)などの物理性、発汗によるコリン性などがあります。

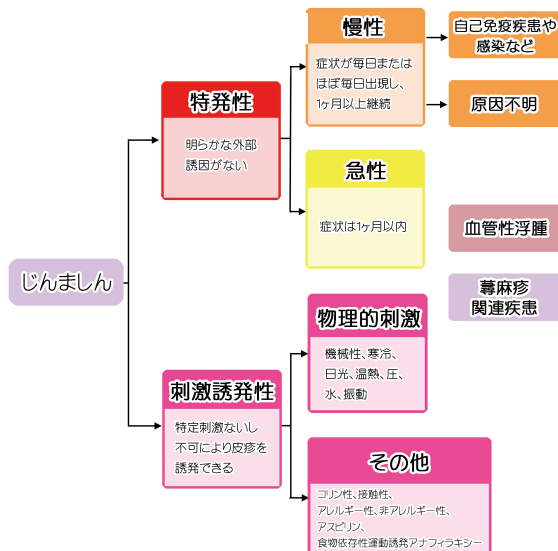
それ以外にも、ストレス、疲労、細菌やウイルスなどの感染症なども原因や誘因になります。

症状 境界明瞭で、円形、楕円形、地図状など様々の形状の「膨疹」が多発します。(図左下) 全身どこにも起こります。

「機械性じんま疹」(図右)では掻破(「そうは」：かきむしること)や圧迫を受けた部分に一致して膨疹が出現します。

「コリン性じんま疹(後述)」(図右)では5mm以下程度の小さな膨疹が多発します。

アナフィラキシーショック(血圧低下、呼吸困難)への移行にも注意が必要です。



食物依存性運動誘発アナフィラキシー

特定の食物（小麦、エビなど）を摂取後、2～3時間以内に運動することでアナフィラキシー反応が起こり、「じんま疹」や呼吸困難、血圧低下などを生じます。

コリン性じんま疹

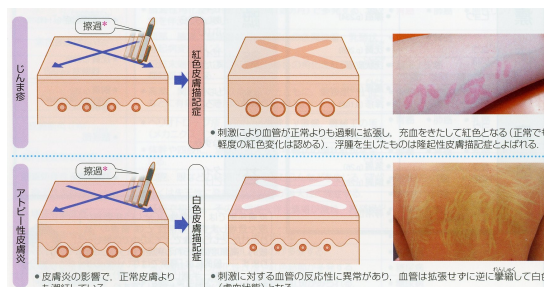
入浴、運動、精神的緊張など

の発汗刺激により5mm以下の点状の膨疹を生じます。通常は30分から1時間で消失します。搔痒に加えてピリピリした疼痛を伴うこともあります。エクリン汗腺に分布する神経終末から分泌されるアセチルコリン（「コリン性」の由来）が誘発するとされています。汗アレルギーの原因抗原として皮膚常在菌の分泌蛋白が関与の報告されています。

物理性刺激による「じんま疹」（特に「機械性じんま疹」）では、「紅色皮膚描記症」（*）が診断の参考になります。

*：「皮膚描記法」（ペン軸や爪などで皮膚に機械的刺激を加え色調の変化を観察する診断法）により「じんま疹」では紅色に変化。「アトピー性皮膚炎」では、白色に変化します。（「白色皮膚描記症」）（図右）

特発性じんま疹	急性じんま疹	<ul style="list-style-type: none"> 発症からの期間が6週間以内のもの。 誘因は不明であるが、特に小児では感染症に伴うものが多い。 治療により1ヵ月以内に治癒に至る例が多い。
	慢性じんま疹	<ul style="list-style-type: none"> 発症からの期間が6週間以上のもの（数月から数年にわたる例も多い）。 夕方から夜間に症状が出現・悪化する例が多い。
刺激誘発型じんま疹	アレルギー性じんま疹	<ul style="list-style-type: none"> I型アレルギーの機序により起こり、抗原となる特定の物質（食物、薬剤、天然ゴムなど）への曝露により生じるもの。
	食物依存性運動誘発アナフィラキシー	<ul style="list-style-type: none"> 小麦、エビなど特定の食物を摂取後、数時間以内に運動するとじんま疹を含めたアナフィラキシー症状を呈するもの。
	非アレルギー性じんま疹	<ul style="list-style-type: none"> 特定の物質（造影剤、サバなど）により起こるが、I型アレルギー機序を介さないもの。
	アスピリンじんま疹	<ul style="list-style-type: none"> NSAIDs不耐症患者にアスピリンなどのNSAIDsを投与することで起こるもの。
	物理性じんま疹	<ul style="list-style-type: none"> 機械性じんま疹、寒冷じんま疹、日光じんま疹、温熱じんま疹、遅延性圧じんま疹、水じんま疹など、特定の物理的刺激により起こるもの。
	コリン性じんま疹	<ul style="list-style-type: none"> 入浴、運動、精神的緊張など、発汗を促す刺激により起こるもの。
	接触じんま疹	<ul style="list-style-type: none"> 特定の外来刺激と接触することにより、接触部位に一致して膨疹が出現するもの。



「血管性浮腫」、 「クインケ (Quincke) 浮腫*」

真皮下層～皮下組織の血管透過性の亢進により限局性浮腫が起こる病気です。（「じんま疹」より深い部位の血管で浮腫が起こります。）「じんま疹」に比べて、皮疹の境界は不明瞭で持続時間は長く持続します。また、痒みがない特徴があります。

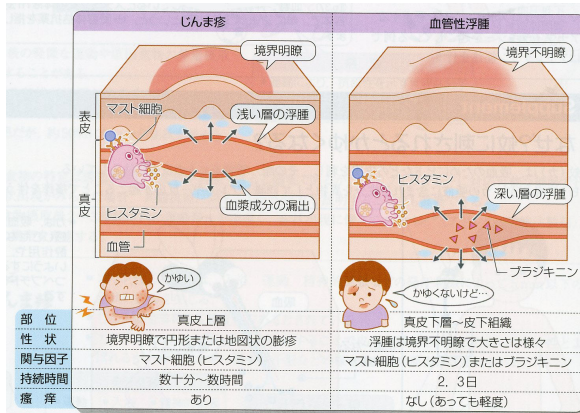
*：ドイツ人医師クインケが1882年に最初に報告したことにちなんで名付けられたもの

症状は、顔、特に眼瞼、口唇に好発します。時に気道などの粘膜にも生じるので注意が必要です。



（特に特発性）「じんま疹」は毎日のように症状が出現することが多いのですが、「血管性浮腫」では症状は数日以上の間隔を開けて出現することが多い。

マスト細胞が放出する「ヒスタミン」が関与するものと「ブラジキニン」が関与するものがあります。「ブラジキニン」が関与するものでは、病因には非遺伝性（「ブラジキニン」起因性）のものと遺伝性のものがあります。遺伝性のは「遺伝性血管性浮腫」（「HAE」：hereditary angioedema）と呼ばれます。「遺伝性血管性浮腫」では、顔以外にも四肢、消化管などにも浮腫が出現します。



図は、「新宿駅前クリニック」ホームページ、「病気が見える vol.14 皮膚科」<MEDIC MEDIA>から引用しました。

この「診療所だより」や診療についての御意見・御要望などをお気軽にお寄せ下さい。これからの参考にさせていただきます。

編集・発行： 勝山諄亮

勝山診療所

〒639-2216 奈良県御所市343番地の4（御国通り2丁目）
電話：0745-65-2631