

1

特集 ニキビ痕の予防と治療

ニキビ痕とは？

黒川一郎

明和病院 皮膚科 部長/にきびセンター長

ニキビ痕は痤瘡において、最も困難な治療抵抗性合併症と考えられる。本章ではニキビの皮疹について、臨床症状を提示し、ニキビがどのように発症し、その後、どのような経過をたどり、最終的にニキビ痕が形成されるかという過程を理解していただく。また、ニキビ痕にはどのようなものがあるかを理解する。

ニキビは微小面皰で始まり、非炎症性皮疹の面皰から炎症性皮疹の紅色丘疹、膿疱へと進展する。その後、炎症後色素沈着、一部は萎縮性瘢痕を形成する。一方、面皰より嚢腫、結節、皮下膿瘍、肉芽腫を形成し、肥厚性瘢痕、ケロイドを形成することもある。ニキビの代表的疾患の尋常性痤瘡では炎症後色素沈着を生じることが非常に多く、萎縮性瘢痕もみられる場合が多い。時に肥厚性瘢痕がとくに下顎にみられることがある。痤瘡関連疾患である集簇性痤瘡の場合、肥厚性瘢痕が頻繁に認められ、時にケロイドがみられる。

ニキビの臨床症状の形成過程を理解することはニキビ痕（痤瘡瘢痕）の予防、治療をするうえで重要である。本章ではニキビの形成過程について臨床所見を visual で理解する。

ニキビの形成過程

ニキビの皮疹の形成について図1にまとめた。

ニキビは肉眼的には目に見えない微小面皰から始まる(図2)¹⁾。面皰とは毛穴が角栓でつまった状態である。すなわち、微小面皰とは病理学的面皰と言い換えることができる。表皮にはまったく異常がないが、病理学的に毛包の角化が認められる状態である(図2)。その後、肉眼的に見える面皰(非炎症性皮疹)に移行する。白色面皰(白ニキビ)

は毛穴が閉塞している状態(図3)で、黒色面皰(黒ニキビ)は毛穴が開いている状態である(図4)。黒色面皰の色素はメラニンによる。その後、炎症を伴ってくると炎症性皮疹である紅色丘疹(赤ニキビ:図5)、膿疱(黄色ニキビ:図6)へと進展する。さらに毛包壁が破れ、内容物が真皮へ流出すると皮下膿瘍、肉芽腫を形成するに至る。また、面皰から毛包壁が拡張すると嚢腫、結節へ進展する。

紅色丘疹、膿疱が軽快した後も炎症後色素沈着が残存する。炎症症状が深い場合、びらん、皮膚潰瘍を形成し、萎縮性瘢痕、肥厚性瘢痕を形成することがある。

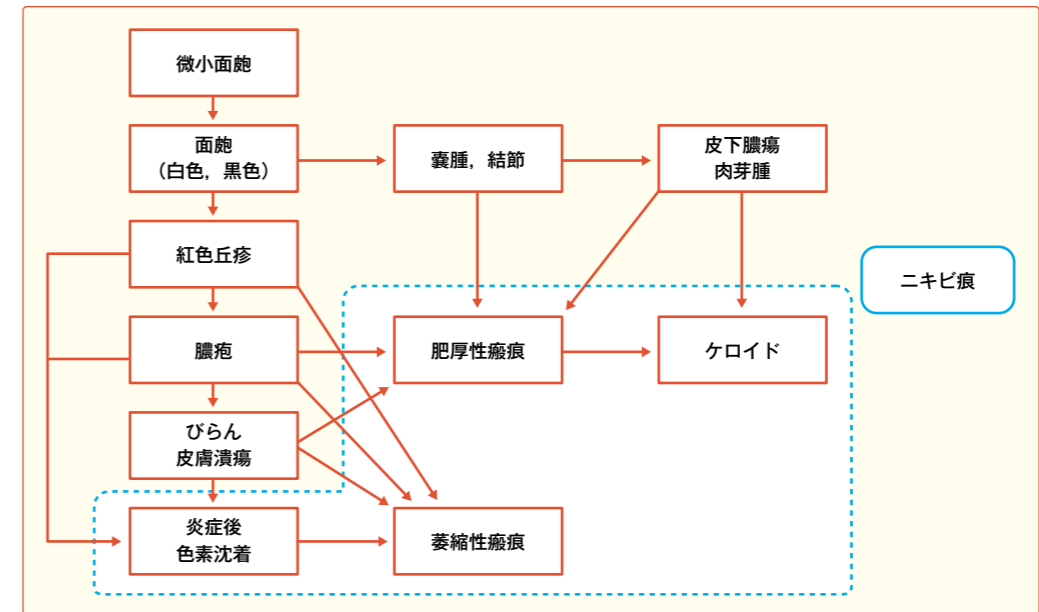


図1 ニキビの皮疹の形成過程

ニキビの皮疹について、どのような皮疹に始まり、どのように経過し、進展するかをまとめた。ニキビ痕(破線部)には炎症性色素沈着、萎縮性瘢痕、肥厚性瘢痕、ケロイドがある。

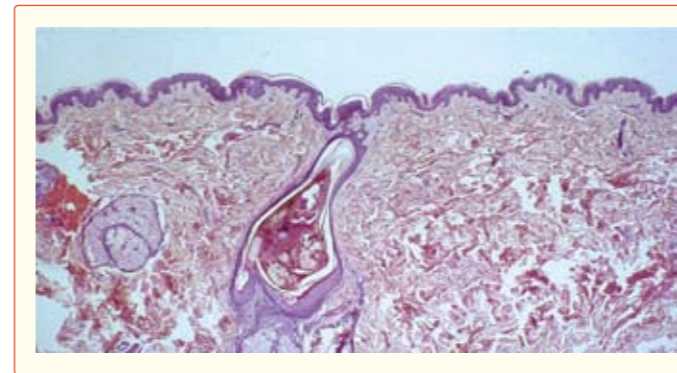


図2 微小面皰(文献1より引用)

毛穴が角栓でつまった状態で病理学的面皰である。表皮はまったく異常がないが、真皮内に病理学的に毛包の角化が認められる状態である。



図3 白色面皰(白ニキビ)

毛穴が閉塞している状態。閉鎖面皰とも呼ばれる。



図4 黒色面皰(黒ニキビ)

毛穴が開いている状態。開放面皰とも呼ばれる。



図5 紅色丘疹(赤ニキビ)

毛包に一致した紅色の丘疹。