

## 皮下膿瘍について

何らかの原因により、皮膚・皮下織・筋肉に重度の炎症が起こり、さらに炎症の進行や細菌感染により化膿巣や膿瘍を形成します。これらは、周囲組織（皮膚・皮下織・筋肉）に浸潤しつつ、拡大していきます。元々重度の炎症を起こしていた周囲組織は、さらに感染や血流阻害を受け、壊死巣を形成します。

1、原因；一つの原因による事よりも、多数の因子が影響する。大抵は細菌感染による膿瘍を示しますが、特殊な場合は無菌性という場合もあります。

- 1) 外傷・咬傷・火傷；特に動物の場合は、皮膚常在菌や口腔内の細菌が多く、皮膚及び皮下織の易感染性があり、皮膚の治癒が早く、皮下織がルーズであるため、感染した細菌が残りやすく、皮下織に広がりやすい。
- 2) 舐性・自虐・自傷・搔痒；上記に伴いさらに悪化を見ることが多くありますが、根本的な原因となる場合もあり、皮膚疾患に随伴して起こることもあります。
- 3) 腫瘍
- 4) 無菌性膿瘍、結節性膿瘍など；免疫介在性疾患、種特異性疾患、脂肪織炎、腫瘍
- 5) 肛門嚢炎・肛門嚢膿瘍・肛門嚢周囲膿瘍
- 6) 皮膚疾患

2、症状・兆候

- 1) 皮膚の発赤・紅斑・腫脹・熱感・隆起
- 2) 疼痛
- 3) 皮膚の変色・壊死・脱落（皮膚・皮下織の炎症・化膿による）
- 4) 出血・排膿
- 5) 化膿性創傷性皮膚炎
- 6) 発熱
- 7) 元気・食欲・活動性の減退・消失
- 8) 舐性、搔痒、擦りつけ
- 9) 患部の機能障害
- 10) 患部により嘔吐や下痢
- 11) 肝不全、腎不全
- 12) 細菌性心内膜炎、腎炎、腎盂腎炎など
- 13) フレグモネ

3、危険因子

- 1) 皮膚及び周囲組織の壊死

- 2) 化膿巣の拡大・浸潤
- 3) 骨への波及
- 4) 瘻管形成・フルクモネ
- 5) 菌血症・敗血症
- 6) 免疫不全
- 7) 腫瘍
- 8) 多臓器感染症

#### 4、治療

- 1) 穿刺・切開、排膿
- 2) 洗浄
- 3) 薬剤注入
- 4) 半導体レーザー
- 5) 壊死巣（皮膚・皮下織・筋肉）の切除（デブリートメント）
- 6) 原因の除去・治療
- 7) 湿潤療法
- 8) 縫合手術、皮膚形成手術
- 9) 切除・摘出手術
- 10) 外用薬（抗生物質、組織修復剤など）
- 11) 内服薬・注射薬（抗生物質、非ステロイド系消炎鎮痛剤＜NSAIDs＞）
- 12) 随伴疾患の治療

#### <肛門嚢炎・肛門嚢膿瘍・肛門周囲膿瘍>

肛門嚢内に分泌物が過度に貯留し、炎症を起こします（肛門嚢炎）。この炎症は、分泌物の貯留を伴わない場合でも感染やアレルギー、免疫介在性、腫瘍などを原因として起こり得ます。また、この炎症は肛門嚢だけに限らず、周囲組織に及びます。

さらに、上行性の細菌感染により、炎症と化膿が進行する事で、膿瘍を形成します（肛門嚢膿瘍）。さらに肛門嚢の変性が進み、嚢破裂により、貯留膿が周囲組織に浸潤し、化膿巣は拡大します（肛門周囲膿瘍・皮下膿瘍）。

元々重度の炎症を起こしていた周囲組織は、さらに感染や血流阻害を受け、壊死巣を形成します。

原因が異なり特徴的ですが、基本的には皮下膿瘍に準ずる疾患です。

#### 1、原因；腺分泌の過剰

- 1) 分泌物の濃縮
- 2) 分泌物の変化（ポタージュー状、泥状、クリーム状、固形物）

- 3) いきみの低下
- 4) 筋緊張低下
- 5) 肛門囊管の狭窄・閉塞
- 6) 慢性の軟便・下痢

## 2、症状

- 1) 臀部を擦りつける、犬座姿勢のまま走る（特徴的）、尾追い行動
- 2) しぶり（テヌムス）、排便痛、排便頻回
- 3) 肛門周囲の痒み・疼痛
- 4) 肛門周囲の腫脹・隆起
- 5) 肛門周囲からの出血・排膿
- 6) 化膿性創傷性皮膚炎
- 7) その他皮下膿瘍に準じる
- 8) 特に軟便・下痢、細い排便

## 3、鑑別診断

- 1) 肛門・肛門囊・会陰の新生物
- 2) 肛門周囲瘻
- 3) 皮膚疾患（アトピー、アレルギー、食物過敏症、皸皮症、脂漏性皮膚炎、消化管寄生虫、膿皮症など）

## 4、治療

皮下膿瘍の治療に準じ、患部の切開や排膿・洗浄や簡易手術と薬剤の全身投与、外用薬の使用が主体となります。その他、特徴的な治療法として

- 1) 肛門囊炎・膿瘍；内容物の圧出  
管及び囊内の洗浄（片側性の場合は正常側も）  
薬剤注入（抗生物質、副腎皮質ホルモン）
- 2) 肛門囊膿瘍・周囲膿瘍；肛門囊と膿瘍の関連性の確認＝管及び囊内の洗浄  
正常側の管及び囊内の洗浄  
肛門囊摘出手術
- 3) 予防；定期的な肛門囊内内容物の圧出  
衛生管理  
肛門囊摘出手術