

軟性下疳は、ヘモフィルス属の菌種であるグラム陰性通性嫌気性連鎖状桿菌の軟性下疳菌（H.Ducreyi）による性感染症の1つで、性交後3～7日で感染部位に小豆大までの小丘疹が発生し、2～3日のうちに膿疱となり、破れて疼痛の強い潰瘍を生じる。約半数で鼠径部リンパ節が化膿して腫脹し、急性化膿性リンパ節炎（有痛性横痃）をきたし、発熱、頭痛、食欲不振、全身倦怠感がみられる。梅毒にみられる硬性下疳と違い、硬結を触れない。男性患者が圧倒的に多く、女性の無症候性キャリアの存在が推定されている。本邦ではほとんどみられず、輸入感染症の1つと考えられる。

診断：上記臨床症状に加え、培養でヘモフィルスを同定すれば診断は確実であるが、培養で検出されないことも多く、確定診断に苦慮することがある。

治療：CDCのガイドラインでは、アジスロマイシン 1g 経口単回、セフトリアキソン 250mg 筋注単回、シプロフロキサシン 1g 分2、経口7日間、エリスロマイシン 2g 分4、経口7日間などが推奨されている。テトラサイクリン系薬には耐性菌が存在するので注意する。セックスパートナーの治療も行う。

（皮膚科 泉 健太郎 2020.09）