**スティーブンジョンソン症候群（皮膚粘膜眼症候群：SJSと略）**

これは重篤な皮膚症状を伴う過敏反応で発見した医師の名前から名付けられました。

1. 原因

主に医薬品による報告が多く、その他マイコプラズマ感染、ウイルス感染に伴うものがみられます。医薬品は抗菌薬・解熱消炎鎮痛薬・抗けいれん薬・高尿酸値良薬など多岐にわたり、市販薬では総合感冒薬も原因となります。

1. 時期

原因とされる医薬品を服用後２週間以内に発症することが多いのですが、数日以内あるいは１カ月以上たってから発症することもあります。

1. 症状
	1. 発熱（38℃以上）②粘膜症状（眼の充血、口唇びらん、のどの痛み、陰部びらん）③多発する紅斑（進行すると水疱・びらん形成）3つが主要な症状です。

眼に出る症状は、皮膚や他の粘膜に病変が出るのとほぼ同時期にでるか、あるいは皮膚に出るより半日から1日早く認められ、両眼性の急性結膜炎を生じます。症状の出方にも特徴があり、感冒薬やNSAIDSによるSJSやTEN1）

では、特に眼の障害が強くでる特徴があります。進行が早く、症状は急激に拡大し、上気道や消化管粘膜を侵し、呼吸症状、消化管症状を生じることがあります。治療は入院しステロイド薬の全身投与を行います。

1. 発症機序

医薬品により生じた免疫・アレルギー反応により発症すると考えられていますが、種々の説があり統一された見解はありません。

1. 頻度

SJSの頻度は人口100万人当たり年間1～6人と報告されています。

1. 薬局での対応

3で掲げた症状のいずれかが認められ、その症状が持続したり、さらに悪化を認めた場合には直ちに服用は中止していただき早急に入院設備のある皮膚科の専門機関を紹介することが必要です。皮疹が急速に拡大するので、早く専門医を紹介することが大切です。SJSを発症した場合はお薬手帳に薬剤の名称を記す事を指導します。

1）TEN：中毒性表皮壊死融解症

　医薬品等の副作用により、広範囲な紅斑がでて、表皮の壊死性障害が全身の10％以上におこり、水疱やびらん、表皮剥離がみられます。機序はSJSと同じと考えられておりTENの多くの症例がSJSの進展型と考えられています。

（SJSの診断基準では、表皮壊死性障害は全身の10％未満です）