



Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

漢方医学 (2010.10) 34巻4号:351～356.

酒さ及び酒さ様皮膚炎に対する漢方薬の有効性
—特に白虎加人参湯の有効性—

橋本喜夫

酒皰及び酒皰様皮膚炎に対する漢方薬の有効性

—特に白虎加人參湯の有効性—

橋本 喜夫

Key Words 酒皰, 酒皰様皮膚炎, 白虎加人參湯, 清熱剤

酒皰 (rosacea; R) 及び酒皰様皮膚炎 (rosacea-like dermatitis; RLD) に対する漢方薬の治療効果を検討した。対象とした43例はRが7例, RLDが36例で, 従来の西洋医学的治療薬を継続しながら, 白虎加人參湯 (TJ-34), 黄連解毒湯 (TJ-15), 加味逍遙散 (TJ-24) のなかから1剤を選択して追加した。使用方剤の内訳は, Rに対しては白虎加人參湯が5例, 黄連解毒湯が2例, RLDに対しては白虎加人參湯が31例, 黄連解毒湯が3例, 加味逍遙散が2例と, いずれも白虎加人參湯が主体となった。検討の結果, RLDでは著効17例 (47.2%), 有効11例 (30.6%), やや有効8例と有効以上が77.7%となり, Rでは有効以上は85.7%となった。R, RLDに対して, 清熱剤である白虎加人參湯を主体に方剤を選択することで, 高い有効性を得ることができた。

緒言

酒皰 (rosacea; R) は遺伝素因を基盤に生じ, 酒皰様皮膚炎 (rosacea-like dermatitis; RLD) はステロイドの外用により生じる医原性皮膚疾患であるが, その臨床像は類似している。Rはほてり, 痒みのある紅斑, 毛細血管拡張ではじまり, 進行すると丘疹, 膿疱などがみられ, ついには鼻瘤となる。RLDはステロイド外用薬を長期使用することによりRと同様の紅斑, 毛細血管拡張が出現し, 比較的な単調な紅色の丘疹, 膿疱が多発する。自覚症状はRと同様である。

いずれの疾患も慢性難治性で, 特にRLDはステロイド外用薬の中止による強いリバウンドや嗜癩性から, ステロイドを離脱できずに長期化する症例も少なくない。そこで筆者はこれらの疾患に対し, 白虎加人參湯を主体とする漢方薬治療を試みたので, 考察を加えて報告する。

対象と方法

対象: 20XX年4月から20XX+2年9月までに旭川厚生病院皮膚科を受診したR及びRLD患者に対して, 白虎加人參湯 (TJ-34), 黄連解毒湯 (TJ-15), 加味逍遙散 (TJ-24) のいずれかを処方し, 3カ月以上通院を継続した43例を解析対象症例とした。

方法: すでに使用されている西洋医学的治療薬はそのまま継続し, 併用する漢方薬は前記の3処方のみを追加した。また, 外用薬は亜鉛華軟膏あるいは白色ワセリンを使用し, 抗ヒスタミン薬は1剤のみを併用可としたが, リバウンドが強いときは抗ヒスタミン薬をさらにもう1剤追加した。

すべての症例で治療前後の患部所見を撮影し, 漢方薬の投与1カ月後に効果判定を行った。効果判定は, 著効 (皮疹が著明に軽快した症例で, 経過から漢方薬が明らかに効果を示したと

判断される症例), 有効 (皮疹や経過から漢方薬が明らかに有効と判断された症例), やや有効 (皮疹や経過から判断して漢方薬がやや効果があったと判断された症例), 不変 (皮疹や経過から判断して漢方薬の効果は明確でないか無効と判断された症例), の4段階で評価した。

症例

症例3: 74歳, 男性。

主訴: 頭と顔のほてり感と紅斑。

現病歴: 4~5年前から顔のほてり感と紅斑, 頭部の痒みのある皮疹で近医に通院していた。5カ月前から顔の赤みと, 頭の痒みのある皮疹に気づき来院した。酒は毎日2合程度というが酒好きである。

経過: 頭皮にも紅斑が強く, 顔面の紅斑と結膜の充血が目立つ。初診時にRのI度と診断して, 頭皮にはケトコナゾールクリームを, 顔面には亜鉛華軟膏と前医から継続するフェキソフェナジンを処方し, 黄連解毒湯 (TJ-15)



図1 症例3の臨床像(初診時)



図2 症例3の臨床像(黄連解毒湯投与3カ月後)



図3 症例7の臨床像(初診時)



図4 症例7の臨床像(白虎加人參湯投与2週間後)

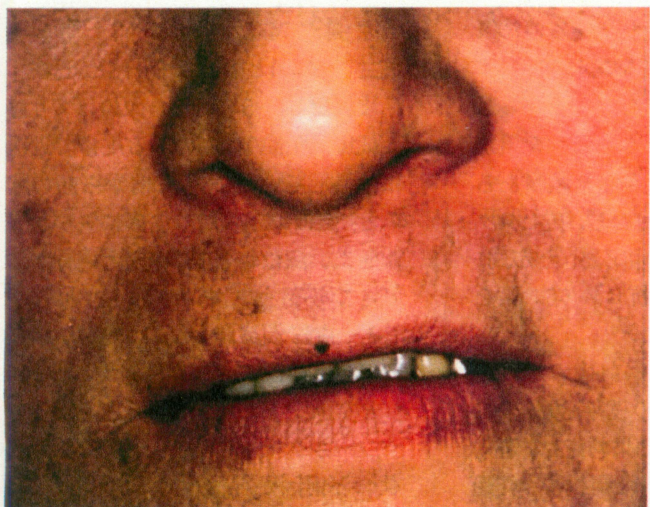


図5 症例7の臨床像(白虎加人參湯投与7週間後)

を追加投与した(図1)。1カ月後にはほてり感、紅斑が軽減し、3カ月後には眼の充血も軽減している(図2)。

症例7: 61歳, 女性。

主 訴: 顔面の紅斑と痒み。

現病歴: 遠隔地在住。地元の皮膚科により、1年以上前からタクロリムス軟膏を顔面に処方されていた。2週間前から痒み、皮疹が悪化して当科を受診した。

経 過: 非常にまれなタクロリムス軟膏誘発性のRLDと診断した。初診時から塩酸ヒドロキシジン、白虎加人參



図6 症例9の臨床像(初診時)

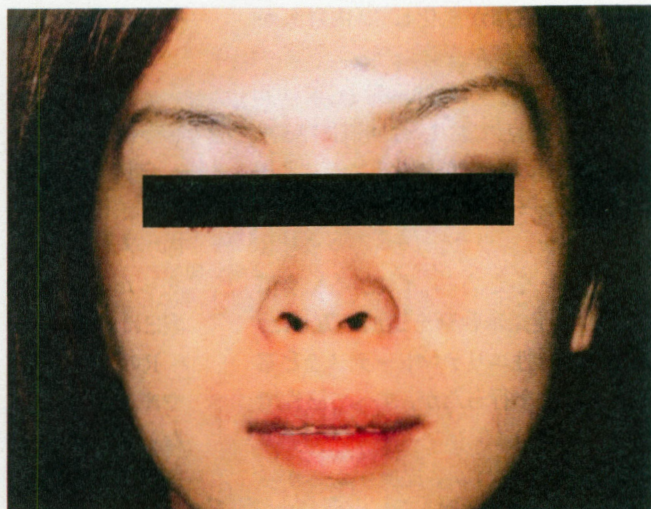


図7 症例9の臨床像(白虎加人参湯投与7週間後)

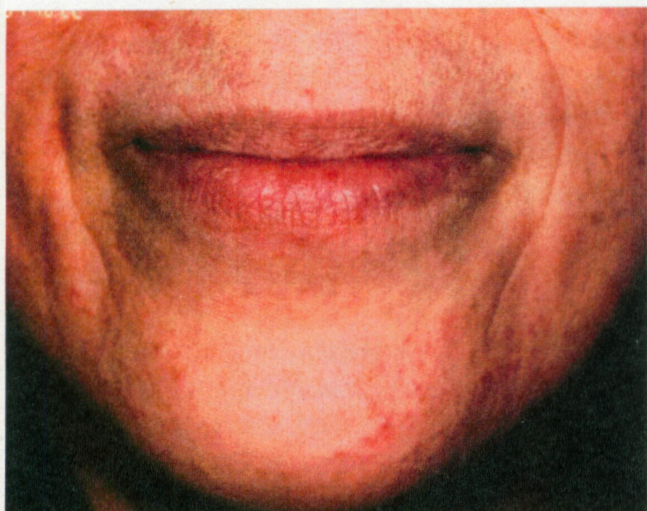


図8 症例18の臨床像(初診時)

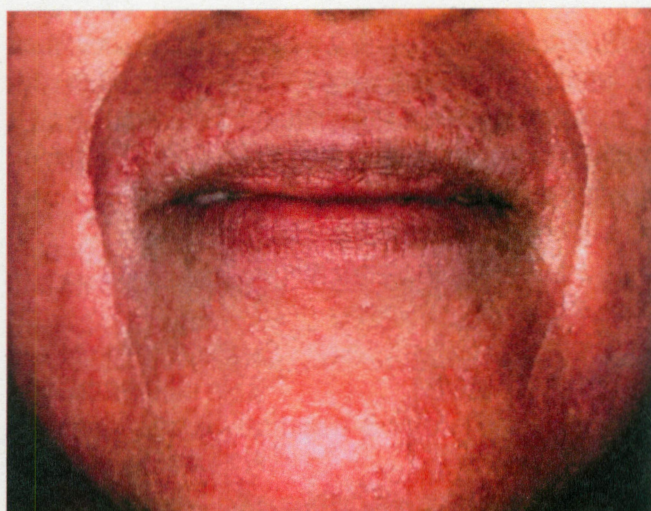


図9 症例18の臨床像(白虎加人参湯投与2週間後)



図10 症例18の臨床像(白虎加人参湯投与7週間後)

湯(TJ-34)と亜鉛華軟膏を処方した(図3)。初診後2週間、紅斑、ほてり、痒みはがまん可能で、びまん性の紅斑になり、丘疹は平坦化している(図4)。さらに1カ月後、初診から7週間目では紅斑、丘疹、ほてりは著明に改善し、著効と判定した(図5)。

症例9: 27歳, 女性。

主 訴: 顔面, 四肢の痒い皮疹。

現病歴: 幼小児期からアトピー性皮膚炎(AD)があり, 市内皮膚科3施設を転院していた。6年前から歯科助手として勤務し皮疹が悪化。特に3週間前

から顔面の皮疹が悪化して、内科医から紹介され当科を受診した。

経過：ステロイド外用薬を3年以上連続して使用しており、今回、日光曝露のあと顔面の皮疹が悪化した。アトピー性皮膚炎+RLDと診断し、前医から引き続きフェキソフェナジン、クラリスロマイシンを処方し、白虎加人参湯(TJ-34)と亜鉛華軟膏を追加処方した。同時に全身性エリテマトーデスなど膠原病の検査を行ったが、すべて陰性であった。

元来、疲れやすい、皮膚がかさかさしやすい、皮膚が痒い、汗をかきやすい(首から上)、口がかわいて水を多く飲むなどの症状があった。また、残尿感、生理痛が重いといった所見もあった。便通は毎日1回普通便である。

初診時、蝶形にみえる紅斑、丘疹が著明で、ほてり、痒みも強い(図6)。7週後に著明に改善しているが(図7)、ストレスや多忙により悪化を繰り返した。しかし、ステロイドは完全に離脱することができた。

症例18：60歳、女性。

主訴：痒み、ほてりのある顔面の皮疹。

現病歴：7カ月以上前から、近医皮膚科にて顔面の皮膚炎と診断されて、塩酸エピナスチン内服と酪酸クロバタゾンあるいは酪酸ヒドロコルチゾン軟膏を顔面に処方されていた。最近、丘疹が増加し、外用が効かなくなったと思い、当科を受診した。

経過：初診時からRLDと診断し、顔面がつっぱるときに白色ワセリンを、日中は亜鉛華軟膏を処方し、塩酸エピナスチンに加えて、白虎加人参湯(TJ-34)を追加処方した(図8)。2週間後、リバウンドがみられるが、認容は可能である(図9)。投与4週後、びまん性紅斑がみられるが、丘疹、ほてり、痒みは著明に減少し、著効と判定。図10はさらに1カ月後の臨床像で、非常に良

好な経過をとった。

結果

症例の内訳は、Rは7例(男3例、女4例)、RLDは36例(男4例、女32例)で、Rの平均年齢は68.1歳、RLDは58.3歳であった。それぞれの詳細を表1および表2に示す。

Rの治療成績は著効1例、有効5例、やや有効1例で、有効以上が85.7%となった。有効以上の結果が得られた方剤は白虎加人参湯(4例)、黄連解毒湯(2例)であった。

RLDの治療成績は著効17例、有効11例、やや有効8例で、有効以上は77.7%であった。有効以上の28例中25例は、白虎加人参湯による治療例であった。

検討の対象とした43例の全例で副作用による投与中止はみられず、リバウンドのためのドロップアウトの症例は1例もなかった。

考察

RやRLDに対する漢方治療には大きく2つのアプローチがある。1つは紅斑をはじめとする顔面局所での炎症を制御する清熱剤を投与する方法と、RやRLDの病態を瘀血と捉えて駆瘀血剤を投与する方法である。また、場合によっては、これら2剤を併用することもある。

筆者は過去にRLDを瘀血と捉えて温経湯を投与した治療経験を報告している¹⁾。過去の報告例をみても、前田は加味逍遙散を使用し67.3%の有効率を得ている²⁾し、池田は十味敗毒湯で有効性を報告³⁾している。三田はRを含めた顔面の炎症性皮膚疾患に対して、実証には通導散または桃核承気湯を、中間証には桂枝茯苓丸または加味逍遙散を、虚証には当帰芍薬散を使用し、有効例を報告している⁴⁾。

今回、筆者は急性期の顔面の炎症、

熱感を考慮し、少しでも早期に軽快が得られることを目的に、代表的清熱剤である白虎加人参湯を投与してこの臨床検討を施行した。しかしながら、明らかに証が合うと考えられる症例には、黄連解毒湯、加味逍遙散を選択した。それ以外の症例は病名投与法により白虎加人参湯を選択した。

白虎加人参湯は、すでにアトピー性皮膚炎の顔面紅斑に有効⁵⁾であることが知られているが、顔面の「ほてり」を軽減するのがその主作用である。その点からRやRLDの特徴に「ほてり」があるので、その有用性は予想できる。今回の検討では「のどの渇き」「水を欲しがるといふ徴候を問診で確認し、これらの徴候がなくても本剤を使用した。したがって「のどの渇き」「水を欲しがるといった特徴は、RLDの場合は重要視しなくてもよいと考えた。しかしながら本疾患の場合、抗ヒスタミン薬を投与している患者が多く、結果として「のどの渇き」も合併している患者は多い。

表2に示したように、RLDにおいて漢方方剤が十分な有効性を示さない(やや有効)症例は、症例番号2, 3, 8, 11, 16, 17, 22, 25の8例であり、これらの症例のステロイド使用歴は平均4.4年と長期であった。また、これらの症例は重症のアトピー性皮膚炎や金属アレルギー、糖尿病などの基礎疾患を合併していることが判明した。

RやRLDの場合、罹病期間が長期にわたるため、効果判定が1カ月では短すぎるという考えもあるが、ステロイド外用薬中止後のリバウンドの程度や、皮疹の推移を詳細に観察すれば1カ月目でも効果判定は十分可能だと考える。アトピー性皮膚炎が基礎疾患にあるRLDの症例では1カ月後以降に症状の変動が起こりうるが、3カ月、5カ月と経過を観察して、1カ月後の効果判定の結果が変わる症例はなかった。

今回の結果から白虎加人参湯は

表1 酒皰(R)の症例のまとめ

症例	年齢	性別	合併症	効果	備考ならびに選択方剤
1	66歳	女性	高血圧、卵巣嚢腫	有効	5年前から。黄連解毒湯→白虎加人参湯
2	68歳	男性	高血圧、口内炎、糖尿病	有効	3年前から。頭皮も赤い。黄連解毒湯
3	74歳	男性	高血圧	有効	2年前から。目の充血あり。口渇なし。頭皮も赤い。黄連解毒湯
4	74歳	女性	不眠症	有効	1年前から。白虎加人参湯
5	52歳	女性	甲状腺機能亢進症	有効	3カ月前から。加味逍遙散→白虎加人参湯
6	71歳	女性	高血圧	やや有効	3年前から。白虎加人参湯
7	72歳	男性	糖尿病、高血圧	著効	1年前から。白虎加人参湯

表2 酒皰様皮膚炎(RLD)の症例のまとめ

症例	年齢	性別	合併症	効果	備考ならびに選択方剤
1	73歳	女性	なし	著効	2〜3カ月ステロイド使用。白虎加人参湯
2	61歳	女性	糖尿病	やや有効	9カ月ステロイド使用。白虎加人参湯
3	55歳	男性	アトピー	やや有効	3年以上使用。黄連解毒湯→白虎加人参湯
4	61歳	女性	なし	著効	3カ月間使用。白虎加人参湯
5	45歳	女性	なし	著効	1カ月使用。白虎加人参湯
6	61歳	女性	蜂巣炎	著効	耳に1〜2カ月使用。白虎加人参湯
7	61歳	女性	アトピー	著効	1年間タクロリムス軟膏使用。白虎加人参湯
8	76歳	女性	慢性胃炎	やや有効	10年間使用。白虎加人参湯
9	27歳	女性	アトピー	有効	3年間ステロイドとタクロリムス軟膏併用。白虎加人参湯
10	67歳	男性	なし	有効	7カ月使用。白虎加人参湯
11	52歳	女性	金属アレルギー	やや有効	5年間使用。白虎加人参湯
12	62歳	女性	高血圧	著効	3カ月使用。白虎加人参湯
13	44歳	女性	更年期症状	著効	タクロリムス軟膏2年間使用。加味逍遙散
14	74歳	女性	高血圧	著効	1カ月使用。白虎加人参湯
15	62歳	女性	手湿疹、爪変形	有効	3カ月間使用。加味逍遙散
16	41歳	女性	アトピー	やや有効	10年間使用。白虎加人参湯
17	66歳	女性	アトピー、慢性胃炎、うつ	やや有効	1年間使用。白虎加人参湯
18	60歳	女性	なし	著効	7カ月間使用。白虎加人参湯
19	65歳	女性	なし	著効	6年間ステロイド、2カ月前タクロリムス軟膏。白虎加人参湯
20	56歳	女性	高血圧	有効	4カ月使用。白虎加人参湯→黄連解毒湯
21	56歳	女性	高血圧	有効	4年間ステロイド使用。白虎加人参湯
22	60歳	男性	アトピー	やや有効	3年以上使用。白虎加人参湯
23	26歳	女性	アトピー	有効	2〜3年使用。白虎加人参湯
24	48歳	女性	更年期症状	有効	2カ月間使用。白虎加人参湯
25	52歳	女性	アトピー	やや有効	2年6カ月使用。白虎加人参湯
26	52歳	女性	アトピー	著効	5カ月間使用。白虎加人参湯
27	75歳	女性	なし	著効	6カ月間使用。白虎加人参湯
28	30歳	女性	アトピー	有効	3カ月間使用。白虎加人参湯
29	57歳	女性	なし	著効	10年間使用。白虎加人参湯
30	62歳	男性	なし	著効	6カ月間使用。白虎加人参湯
31	71歳	女性	帯状疱疹	著効	2カ月間ステロイド使用。白虎加人参湯
32	62歳	女性	高血圧	有効	2カ月間使用。黄連解毒湯
33	61歳	女性	慢性胃炎、高血圧	有効	3年間使用。白虎加人参湯
34	74歳	女性	なし	著効	1年間使用。白虎加人参湯
35	77歳	女性	高血圧、糖尿病	著効	3カ月間使用。白虎加人参湯
36	65歳	女性	なし	有効	6年間使用。白虎加人参湯

RLDに対して病名投与法でも70%以上の有効性が得られ、RLDに対しては第一選択として考慮してよい方剤と思われた。RやRLDに対して白虎加人参湯を投与したまとまった報告はないが、これらの皮膚疾患の基礎疾患ともいえるアトピー性皮膚炎では頻用^{5,6)}されている。その他、多形滲出性紅斑⁷⁾、日光皮膚炎⁸⁾など炎症性皮膚疾患にも有効例が報告されている。

本処方『傷寒論』では、太陽病のはじめに桂枝湯服用後、発汗しすぎて脱水になったときに使用したり、三陽の合病を誤治した場合に使用される。つまり、本来壊病の治療薬として用いられるので、ステロイドの副作用であるRLDを壊病の病態と捉えると合目的でもあり、本来炎症を抑える作用もあるのでこの病態には有効であることが示唆される。

2009年の日本皮膚科学会総会の漢方シンポジウムで、皮膚科疾患に頻用される漢方10処方の小冊子⁹⁾が刊行されたが、ここにも白虎加人参湯はアト

ピー性皮膚炎でほてりを伴う顔面紅斑に第一に選択すべき処方として掲載されている。

今回の検討から、顔面にみられるRLDに対して白虎加人参湯は第一選択に考慮してよい処方のひとつと思われた。

結 語

酒皰7例、酒皰様皮膚炎36例に対し主に白虎加人参湯を投与して、臨床的有効性を評価した。酒皰は白虎加人参湯のみならず黄連解毒湯などを選択し、有効以上は85.7%であった。酒皰様皮膚炎に関しては白虎加人参湯だけで70%以上の有効性が得られ、本疾患の第一選択として考慮できる方剤のひとつと考えた。

●文献

1) 橋本喜夫, 大熊崇憲. 酒皰様皮膚炎に対するツムラ温経湯の使用, 皮膚科にお

ける漢方治療の現況(第8回皮膚科東洋医学研究会). 医学書院, 東京, 1990, p.78.

2) 前田 学. 酒皰様皮膚炎に対する西洋薬と漢方薬の臨床効果の比較一点数制を用いて. Proc.Symp.WAKAN-YAKU. 1983, 16, p.207.

3) 池田和夫, 老田智江, 檜垣修一, 他. 当科における和漢外来の現況—皮膚疾患と証との検討—. 和漢医薬会誌. 1985, 2(1), p.284.

4) 三田哲郎. 顔面に好発する炎症性皮膚疾患における駆瘀血剤の選択方法. 漢方医学. 1992, 16(3), p.18.

5) 夏秋 優. 白虎加人参湯のアトピー性皮膚炎患者に対する臨床効果の検討. 日東医誌. 2008, 59, p.483.

6) 古江増隆. アトピー性皮膚炎に対する白虎加人参湯の効果. 皮膚科における漢方治療の現況10. 協企画通信, 東京, 1999, p.21.

7) 手塚匡哉. 多形滲出性紅斑に対する白虎加人参湯加味の使用経験. 新薬と臨床. 2005, 54, p.464.

8) 原田康治. 白虎加人参湯が著効を示した日光皮膚炎1例. 現代東洋医学(臨増). 現代漢方症例選集 第3集. 1987, p.229.

9) 石井正光, 山田秀和, 夏秋 優. 皮膚科漢方10処方. 古江増隆監修. ライフサイエンス社, 2009, p.20.