

皮膚の美しさを内から引き出すアプローチ ～赤ら顔治療における漢方薬～

座長

川島 眞先生
東京女子医科大学 名誉教授

演者

野本 真由美 先生
野本真由美スキンケアクリニック 総院長/
野本真由美クリニック銀座 院長

漢方で期待どおりの効果が得られないとき

漢方を勉強して使用してみたが期待通りの効果が得られなかった際に、「漢方を使う必要がない」「証があっていない」「腸内細菌叢のディスバイオシスがある」の3点を念頭においていただきたい。

「証があっていない」と薬が毒になることがある。たとえば、「実」と「虚」は体格だけではわからないが、病気と闘う力の強弱でわかる。

「腸内細菌叢のディスバイオシスがある」については、漢方薬の効果は腸内環境によって変わることが知られており、腸内細菌叢が異なる日本人と米国人とでは漢方薬の効果および安全性の違いに大きく影響することが示されている¹⁾。

赤ら顔の悪化因子

赤ら顔を悪化因子で5分類する。

本講演における悪化因子は東洋医学で赤ら顔であり、酒皰やアトピー性皮膚炎、脂漏性皮膚炎などのすべてを含む概念である。

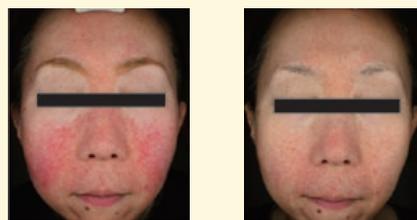
1. 熱感・炎症を改善する ～清熱剤～

漢方には標治と本治という考え方がある。「標治」は症状

に応じた治療を行うので、赤いものに清熱剤を用いることは標治にあたる。一方、赤い顔ばかりを診ていても治らなければ、足の冷えを診て冷えを治すと赤みが治る、あるいは消化管機能を改善すると皮膚症状が改善することがある。東洋医学では皮膚と消化管は母子のような関係にあることが知られているが、そのようなところを診るのが「本治」である。

症例1は10年来の酒皰の患者である(図1)。強い紅斑と浮腫があり、少し触ると滲出液が漏れるような状態である。そこで、強い抗炎症作用と利尿作用を有する越婢加朮湯を使用した。構成生薬の麻黄、蒼朮、大棗は水の偏在を除く作用が強く、酒皰の浮腫を伴う赤みだけでなく、帯状疱疹の急性期における水疱にも有効である。

図1 症例1 酒皰(越婢加朮湯)



3ヵ月後

野本 真由美 先生 ご提供

皮膚科漢方エキスパートセミナー

健やかな肌に導く皮膚科医の新戦略 ～クラシエ漢方が選ばれる理由～

酒皸の治療に頻用される白虎加人参湯と越婢加朮湯は大きく異なる。越婢加朮湯の目標は湿潤・浮腫であるのに対し、白虎加人参湯は乾燥(口渴)・ほてりである。白虎加人参湯の特徴は、潤す作用を有する石膏が15gも配合されていることから、二つの処方の違いは明らかである。

顔面の紅斑を有するアトピー性皮膚炎の患者に対する白虎加人参湯の効果を検討した夏秋の報告では²⁾、白虎加人参湯の服薬1時間以内に顔面中心の皮膚温が低下していることが示されている。白虎加人参湯の口訣では、のぼせが強だけでなく、「口渴」を伴う患者に奏効するとされている。

また、白虎加人参湯は痒みを抑える生薬が配合されていないため、痒みのある場合にも効果は期待できない。一方で黄連解毒湯は強い抗炎症作用を有する生薬(黄連、黄芩、黄柏)が配合された処方であり、熱感を伴う痒みに有効である。

症例2はアトピー性皮膚炎で、強い痒みと熱感を訴えるが口渴の訴えがなかった症例である。口渴がないため白虎加人参湯ではなく、黄連解毒湯を使用した(図2)。

2. 微小循環障害・毛細血管拡張を改善する

～駆瘀血剤～

気・血・水において「血」の巡りが悪い「瘀血」に対しては、「駆瘀血剤」を用いる。実証向けの駆瘀血剤は瀉する処方が多く、下痢をしやすい患者には不向きであることから、駆瘀血剤の選択に際しては実と虚を誤らないことが肝要である。また、桂枝茯苓丸、加味逍遙散、当帰芍薬散は婦人科3大処方とされているが、婦人科領域で頻用される背景には、女性器は骨盤内に収まっているために微小循環障害をきたしやすいことがある(図3)。

瘀血は、微小循環障害だけでなく、血液の性状や血管壁の構造の不安定化にも関わっており、それぞれに対しての検証がされている。中でも「血管構造の不安定化」については桂枝茯苓丸の桂皮が血管拡張を防いでいることが報告されている³⁾。

さらに、桂枝茯苓丸とその活性物質のパオニフロリンで血管内皮細胞の炎症抑制効果について検討した報告では、炎症性サイトカイン(MIF、IL-6、IL-8、TNF- α)の産生が有意に抑制されており、駆瘀血剤は血管の炎症にも有効であることが示された⁴⁾。

瘀血は皮膚に現れやすく、血管拡張(赤ら顔、下肢静脈瘤)、苔癬化、線維化、目の周りのくま・くすみ、炎症後色素沈着、肝斑などの所見がある。

症例3は、赤ら顔だが紫がかかった赤みであり、特に瘀血が強いと考えられる。本症例は驚くことに13年間の皮膚科の通院歴がある。そこで、標治と本治を組み合わせた治療として、桂枝茯苓丸による駆瘀血剤(本治)と越婢加朮湯(標治)を併用し、そこから桂枝茯苓丸(本治)とIPL、抗酸化剤のVCIP塗布の併用で6ヵ月後に改善を確認した(図4)。

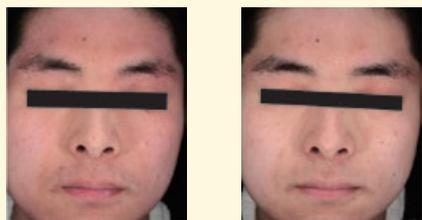
苔癬化について、症例4は重症のアトピー性皮膚炎で、デュピルマブ皮下注による治療が10回施行されているが顔の赤みだけが治りにくい。本症例は月経前になると痒くなり、情緒が不安定になることから駆瘀血剤(加味逍遙散)、雨が降ると頭痛と吐き気をきたすことから水毒の漢方である五苓散による治療を、デュピルマブで皮膚炎を抑えたのちに組み入れた(図5：次頁参照)。漢方処方が症例

図3 駆瘀血剤



野本 真由美 先生 ご提供

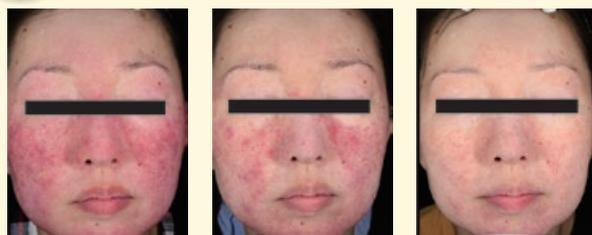
図2 症例2 アトピー性皮膚炎(黄連解毒湯)



3週間

野本 真由美 先生 ご提供

図4 症例3 酒皸(越婢加朮湯+桂枝茯苓丸)



2週間

6ヵ月後

越婢加朮湯+桂枝茯苓丸

桂枝茯苓丸+IPL+VCIP30%クリーム外用

野本 真由美 先生 ご提供

に合っているかどうかは舌診である程度はわかる。本症例は、舌診所見からも瘀血、水毒は明らかであった。

症例5は酒皰の急性期で腫脹しているため越婢加朮湯と、丘疹が多いことから十味敗毒湯を併用するというように標治と標治の組み合わせで治療を開始し、急性期を越えたところから十味敗毒湯と加味逍遙散による標治と本治の組み合わせで治療を継続した(図6)。

酒皰に対する十味敗毒湯と駆瘀血剤の併用療法、すなわち標治と本治の有効性について検討した報告では、十味敗毒湯と桂枝茯苓丸料加薏苡仁の併用で、紅斑、丘疹・膿疱、熱感・ほてり、乾燥の改善が認められた⁵⁾。

3. 自律神経の乱れを改善する ～柴胡剤～

柴胡剤はストレスマネジメントの第1選択であり、使用目標は胸脇苦満である。

小柴胡湯に五苓散が加味された柴胡剤の選択についても実証と虚証を間違わないように注意する必要がある。選択を大きく誤ると、無効なばかりか間質性肺炎など種々の副作用を招く恐れがある(図7)。

柴苓湯は、内因性ステロイドを誘発する作用を有し⁶⁾、ステロイド酒皰でステロイド薬を離脱する際のリバウンド回避に使用できる。また、ケロイド・肥厚性瘢痕に対する報告があり⁷⁾、硬結を伴う痤瘡に使用することもある。

症例6は5年前からステロイド薬を外用しているが、ステロイド薬から離脱する際に柴苓湯を用いたことで改善がみられた(図8)。

補中益気湯は、疲労倦怠感などに頻用される処方であり、皮膚の炎症を抑えるような生薬は含まれていない。症例7は睡眠不足になると顔が赤くなるとの訴えがあった。睡眠は気を補う行為であり、睡眠不足で顔の赤みが悪化する場合は、気虚の病態を治すべきだと考えて補中益気湯を使用している(図9)。

この点については、気虚症状を呈するアトピー性皮膚炎患者を対象に行った二重盲検比較試験がある⁸⁾。補中益気湯群はステロイド外用薬やタクロリムス外用薬の使用量がプラセボ群に比して有意に減少し、皮疹が消失した著効例は補中益気湯群で多く、外用薬の使用量が50%以上増加した増悪例ではプラセボ群が多かった。

4. 乾燥肌を改善する ～血虚の改善～

血虚は気・血・水の「血」が不足している状態である。血虚の処方には、四物湯、十全大補湯、温経湯、加味帰脾湯、人参養栄湯、当帰飲子、当帰芍薬散などがある。

図5 症例4 酒皰 (加味逍遙散+五苓散)

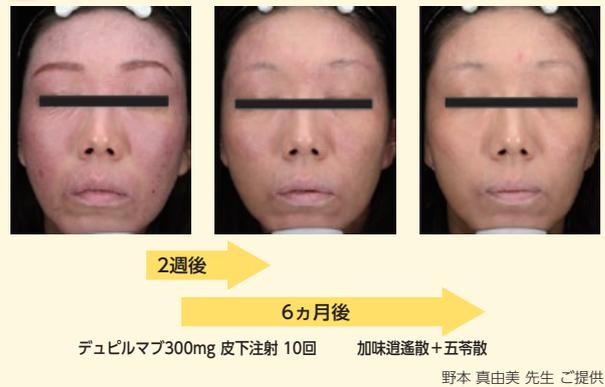


図6 症例5 酒皰 (標治+標治⇒標治+本治)



図7 柴胡剤



図8 症例6 ステロイドからの離脱 (柴苓湯)



皮膚科漢方エキスパートセミナー

健やかな肌に導く皮膚科医の新戦略 ～クラシエ漢方が選ばれる理由～

温経湯は、唇が荒れやすい、手荒れしやすい患者に多く使用している。また、排卵誘発作用が強いため、婦人科領域では不妊治療に頻用されている処方である。症例8は、

不妊治療中で体外受精をされている。10代から月経不順があり、口唇が荒れやすく、臉には瘀血が見られる。頻繁に風邪を引く虚証のサインがある。酒皰と不妊の治療を兼ねて温経湯を内服したところ、乾燥症状が治り赤みが改善すると同時に妊娠が成立した(図10)。

図9 症例7 アトピー性皮膚炎(補中益気湯)



3週間後

野本 真由美 先生 ご提供

図10 症例8 乾燥肌(温経湯)



6ヵ月後

野本 真由美 先生 ご提供

図11 症例9 脂性肌(芍薬甘草湯)



2週間後

野本 真由美 先生 ご提供

図12 症例10 尋常性痤瘡+脂漏性皮膚炎(十味敗毒湯)



2年3ヵ月後

野本 真由美 先生 ご提供

5. 脂性肌を改善する ～内分泌バランスの改善～

芍薬甘草湯が抗アンドロゲン作用を有することから、皮膚科領域では月経前の痤瘡のアンドロゲンコントロールに用いることがある。ただし、皮膚疾患に保険適応がない。また、甘草の含有量が多いため、演者は1日服用量の半分を月経前にのみ使用しているが、2週間ほどで皮脂分泌が抑制され、月経前の悪化が起こりにくくなる(図11)。また、十味敗毒湯など甘草が配合された処方との併用は甘草の増量につながることから、2剤を同時に使用せずに切り替えている。

十味敗毒湯にも皮脂合成抑制作用が報告されている⁹⁾。したがって、痤瘡と皮膚炎があり痒みを伴う場合、十味敗毒湯が最もリーズナブルな選択肢である(図12)。しかも十味敗毒湯は幅広い年齢層の患者に長期投与も可能である。

まとめ

漢方を取り入れることで、患者の赤みを治すのではなく、顔の赤みに悩む人を治すことができる。心身のバランスを考えて皮膚を治療するという視点を持てば、たとえば患者が通院中に不妊や癌に悩んでも、来院できなくなる心配はない。排卵を誘発したり、妊娠を安定させたり、抗癌剤による疲労感や食欲不振、不眠、不安を改善することも、漢方医学を学んでいれば対応することができる。

病気ではなく人を診る医療ができる漢方に、演者は日々助けられている。

【参考文献】

- 1) Plotnikoff GA, et al.: The TU-025 keishibukuryogan clinical trial for hot flash management in postmenopausal women: results and lessons for future research. Menopause 18: 886-892, 2011
- 2) 夏秋 優: アトピー性皮膚炎に対する白虎加人参湯の効果. 皮膚の科学 9: 54-60, 2010
- 3) 赤澤純代: 女性更年期における生活習慣病の包括的治療～微小循環の改善～. 進歩する心臓研究 37: 17-23, 2017
- 4) Yoshihisa Y, et al.: The Traditional Japanese Formula Keishibukuryogan Inhibits the Production of Inflammatory Cytokines by Dermal Endothelial Cells. Mediators Inflamm. 2010: 804298
- 5) 渡辺奈津: 酒皰に対する十味敗毒湯と駆血剤の併用療法. 医学と薬学 77: 255-262, 2020
- 6) 中野頼子 ほか: 柴苓湯によるヒト視床下部-下垂体-副腎系への影響. ホルモンと臨床 41: 725-727, 1993
- 7) 平松幸恭 ほか: ケロイド・肥厚性瘢痕に対する柴苓湯の有用性について. 日本形成外科学会誌. 28: 549-553, 2008
- 8) Kobayashi H, et al.: Efficacy and Safety of a Traditional Herbal Medicine, Hochu-ekki-to in the Long-term Management of Kikyo (Delicate Constitution) Patients with Atopic Dermatitis: A 6-month, Multicenter, Double-blind, Randomized, Placebo-controlled Study. Evid Based Complement Alternat Med 7: 367-73, 2010
- 9) 篠原健志 ほか: 十味敗毒湯および桜皮の皮脂合成に対する作用. 医学と薬学 73: 579-583, 2016