

# 皮膚疾患治療に 清熱剤を効果的に活用する

— 白虎加人參湯を中心に  
紅斑・ほてり感の治療を考える —

兵庫医科大学 皮膚科学講座 教授\*  
**夏秋 優** 先生

やまもと皮膚科・漢方クリニック 院長  
**山本 篤志** 先生

生物学的製剤やJAK阻害薬、PDE4阻害薬などの強力な選択肢が続々と登場し、皮膚科疾患の治療戦略は近年、大きく様変わりしている。従来ならばステロイド外用薬や免疫抑制剤などを駆使しても寛解導入が困難であったケースでも現在では満足度の高い治療が提供されるようになった。しかし、これらの治療薬を用いても治療に難渋するようなケース、さらには経済的な理由により治療選択肢とはなりえないケースなども少なくない。

そこで、西洋医学でも治療が困難な紅斑・ほてり感の治療における漢方治療をテーマに、兵庫医科大学の夏秋優先生とやまもと皮膚科・漢方クリニックの山本篤志先生に清熱剤の活用を中心にご討論いただいた。

\* 2025年4月より近畿中央病院 皮膚科 部長

## I

### 皮膚科疾患の治療戦略は 大きく変わった

#### 紅斑・ほてり感に対する治療における漢方

**夏秋** ここ数年でアトピー性皮膚炎など多くの皮膚科疾患の治療戦略は大きく変化しています。たとえば、アトピー性皮膚炎の治療戦略に生物学的製剤やJAK阻害薬などの強力な選択肢が新たに加わったことで、治療の選択肢が大きく広がりました。

**山本** 患者さんを寛解状態に導く手段が増えたことは非常に良いことですが、一方で問題点もあります(図1)。たとえば西洋医学的な治療法を駆使しても寛解に至らないケースや、副作用のために使用そのものを控えなければな

らないようなケースなど様々です。せっかく良い治療法があっても、その恩恵を受けることのできない患者さんが少なくありません。

**夏秋** 患者さんの費用負担の大きさも治療薬を選択する際に重要な要素になります。

たとえば、生物学的製剤による治療で痒みは治まっても顔の赤みだけが残る患者さんがいらっしゃいますね。

#### 図1 生物学的製剤・JAK阻害薬の問題点

- 使用できる施設が限られている。
- 年齢制限がある。
- 経済的な理由で使用できない場合がある。
- 使用中にも皮疹が残存する場合がある。
- やめると再発するが多い。

山本 篤志 先生 ご提供



**山本** ご本人は痒みが治まったことである程度は満足されますが、治療者としては見た目にもきれいなお肌になっていただきたいと思います。

**夏秋** 生物学的製剤が登場する前から、特に成人アトピー性皮膚炎の顔面紅斑は難治で良い治療法がありませんでした。ステロイド外用薬を塗布することで赤みは治まりますが、継続塗布すると酒皰様皮膚炎をきたすことも懸念されます。また、タクロリムス軟膏は肌への刺激が強すぎて使用できないという患者さんもうらっしゃいますし、JAK阻害薬やPDE4阻害薬などでは十分な効果が期待できないケースがあります。そう考えると、難治性の紅斑やほてり感が強い患者さんの治療において、漢方治療は有力な選択

肢になると思います。

山本先生は、紅斑やほてり感に対してどのような漢方薬を選択されますか。

**山本** 清熱剤が選択肢として挙げられます。中でも白虎加人参湯を選択することが非常に多くあります。

## Ⅱ アトピー性皮膚炎の治療に白虎加人参湯を活用する

### 白虎加人参湯の服用で顔面皮膚温が低下

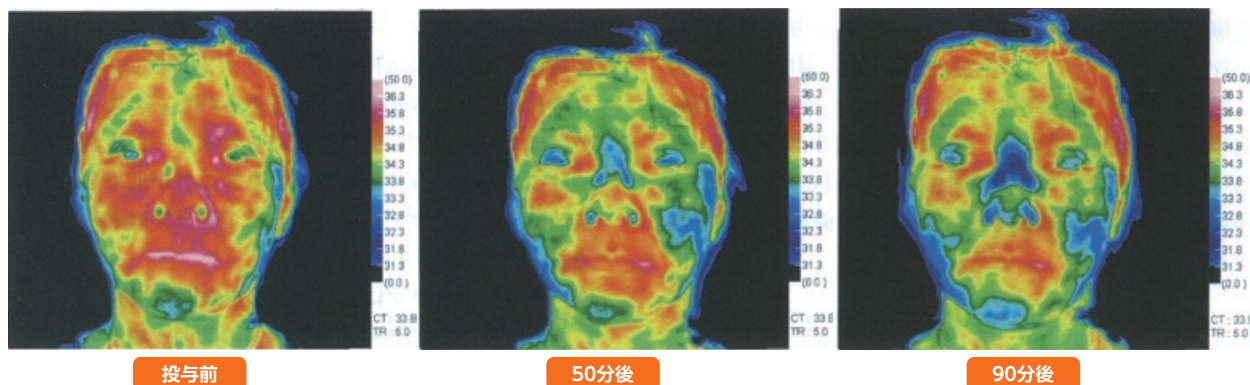
**山本** 白虎加人参湯は肺や胃の過剰な熱を冷ます石膏が配合されているので、特に体の上の方の熱やほてり感を速やかに抑えるという印象があります。

**夏秋** おっしゃるように白虎加人参湯は速やかに熱状を抑えてくれるという印象があります。白虎加人参湯を内服していただくと、1~2時間程度でほてり感が治まってきますから、患者さんにはほてり感を強く感じたらすぐに1~2包を頓用していただいて、まずは“効く”というイメージをお持ちいただきます。それが服薬コンプライアンスの向上にもつながります。

顔面の紅斑を伴うアトピー性皮膚炎の患者さんを対象に白虎加人参湯の効果を検討した試験では、患者さんの白虎加人参湯内服前後の顔面皮膚温の変化をサーモグラフィで評価したのですが、白虎加人参湯の内服後比較的短時間で皮膚温が低下していることを確認しました(図2)<sup>1,2)</sup>。

**山本** お示しいただいたデータから、白虎加人参湯の即効性が裏付けられたと思います。

図2 白虎加人参湯投与前後の顔面皮膚温の変化



夏秋 優: 皮膚の科学, 9: 54-58, 2010 (改変)



## アトピー性皮膚炎に対する 白虎加人参湯エキス加石膏末の有効性

**山本** われわれは、難治性アトピー性皮膚炎に対する白虎加人参湯エキス加石膏末の効果を検討しましたので、その結果をご紹介します<sup>3)</sup>。

対象はステロイド忌避を含む難治性アトピー性皮膚炎で、顔面に皮疹を有する12例です。ステロイド忌避が7例でした。白虎加人参湯エキス細粒 6g/日と石膏末 4g/日を4週間服用していただいたところ、皮疹の重症度スコアは服用2週後から有意に低下しました(図3)。さらに、皮疹の部位別では頭頸部の重症度スコアは2週後、4週後に有意に低下し(図4)、前軀幹は4週後に有意に低下しましたが、後軀幹と四肢では有意な変化はありませんでした。

**夏秋** 痒みについてはどのような結果でしたか。

**山本** 痒みのVAS値は低下傾向でしたが有意な差はありませんでした(図5)。この結果から、痒みに対しては4週間といった短期間の内服では白虎加人参湯の効果はさほど期待できないように感じました。

**夏秋** 白虎加人参湯が痒みにも効くという印象をお持ちの先生もいらっしゃいますが、白虎加人参湯は痒み止めではなく、血管が拡張してほてってきて赤みが生じているときに使用する薬だと思います。

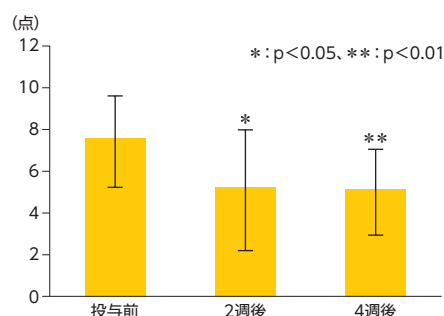
西洋医学的治療でも顔に赤みが残る方に白虎加人参湯を使用したところ著効した症例を経験したのでご紹介します。難治性のアトピー性皮膚炎の患者さんで、痒みはなくほてり感だけが残る患者さんでした。シクロスポリンによる治療で皮膚の炎症は治まっていたのですが、頭頸部の赤みだけが残っていて、ほてるとおっしゃったので白虎加人参湯を使用したところ、速やかに症状が消失しました。その後はほてりが再発したら頓服していただくように指示し、良好な状態を維持しています。



**夏秋 優 先生**

1984年 兵庫医科大学医学部 卒業  
1988年 兵庫医科大学大学院(皮膚科学) 修了  
同年 兵庫医科大学 皮膚科学 助手  
1989年 米国カリフォルニア大学  
サンフランシスコ校 皮膚科 研究員  
1991年 兵庫医科大学 皮膚科学 講師  
1995年 大阪府済生会吹田病院 皮膚科 医長  
2000年 兵庫医科大学 皮膚科学 助教授  
2021年 兵庫医科大学 皮膚科学 教授

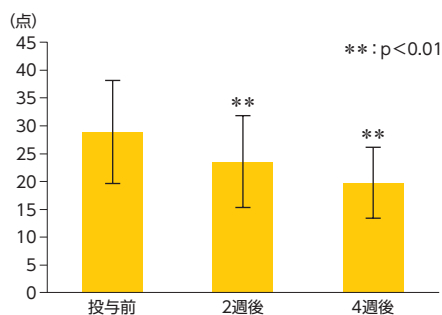
**図4 頭頸部の重症度スコアの推移**



**対 象** 顔面に皮疹を有する難治性アトピー性皮膚炎患者 12例 (脱落 2例、除外 1例)。  
**方 法** 白虎加人参湯エキス細粒 6.0g/日と石膏末 4.0g/日を4週間投与し、投与前、2週間後、4週間後に症状とバイオマーカーを評価した。  
**解析方法** 二元配置分散解析後にBonferroni/Dunn法を用いて多重解析を行った。

山本 篤志 ほか: 日東医誌 69: 133-139, 2018 (一部改変)

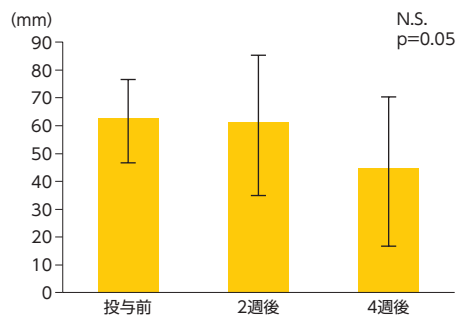
**図3 皮疹の重症度スコアの推移**



**対 象** 顔面に皮疹を有する難治性アトピー性皮膚炎患者 12例 (脱落 2例、除外 1例)。  
**方 法** 白虎加人参湯エキス細粒 6.0g/日と石膏末 4.0g/日を4週間投与し、投与前、2週間後、4週間後に症状とバイオマーカーを評価した。  
**解析方法** 二元配置分散解析後にBonferroni/Dunn法を用いて多重解析を行った。

山本 篤志 ほか: 日東医誌 69: 133-139, 2018 (一部改変)

**図5 痒みVASの推移**



**対 象** 顔面に皮疹を有する難治性アトピー性皮膚炎患者 12例 (脱落 2例、除外 1例)。  
**方 法** 白虎加人参湯エキス細粒 6.0g/日と石膏末 4.0g/日を4週間投与し、投与前、2週間後、4週間後に症状とバイオマーカーを評価した。  
**解析方法** 二元配置分散解析後にBonferroni/Dunn法を用いて多重解析を行った。

山本 篤志 ほか: 日東医誌 69: 133-139, 2018 (一部改変)

## Ⅲ

## 酒皸の治療に白虎加人参湯を活用する

## ほてりの漢方治療

**夏秋** 2022年にメトロニダゾール外用が酒皸の適用となり、酒皸の治療も大きく前進しました。しかし、それだけでは赤みが治まらないケースがありますね。

**山本** 私はそのような患者さんには白虎加人参湯や黄連解毒湯などの清熱剤を使います。さらに瘀血がある場合には桂枝茯苓丸など駆瘀血剤も使用しますが、それでも治療に難渋することがあります。

症例は33歳の女性で、主訴は夜間不眠をきたすほどの顔面のほてりと紅潮です(図6)。赤みはさほどではないのですが、頭部を冷やさないと眠れず、朝は扇風機で30分くらい顔を冷やさないと起きられないということでした。

図6 症例 33歳、女性

- 主 訴：顔面の強いほてりと赤み。
- 現病歴：X-1年10月頃より顔面のほてりと紅斑が出現。近医皮膚科、内科、婦人科にて血液検査等を施行されるも原因不明。ビタミンC、トラネキサム酸の内服や加味逍遙散、桂枝茯苓丸、白虎加人参湯エキス等の併用も、X年10月頃からほてりが増強し、その都度、頭部を冷やさないと眠れないほどの中途覚醒を繰り返したため、X年11月に当院を紹介受診した。
- 所 見：
  - 問診：全身倦怠感、気分不良、不安、イライラなど多彩な精神症状の訴えあり。便秘(排便は2〜3日に1回)。
  - 脈候：浮沈中間、虚実間、数。
  - 舌候：やや胖大、薄紫紅色、薄白苔、舌下静脈怒張軽度。
  - 腹候：腹力3/5、両側胸脇苦満(+)、心下痞(+)、臍上悸(++)、両臍傍に抵抗、右臍傍に圧痛(+)。
- 証・処方：
  - 陽証、虚実間証、気逆、瘀血。
  - 血の道症による気逆と診断し、女神散加減煎剤で治療を開始。

山本 篤志 先生 ご提供

痒みはほとんどありません。

血の道症による気逆と考えて、大黃を含有する女神散加減煎剤と黄連解毒湯、白虎加人参湯のいずれかの頓用で治療を開始しました。紅斑、ほてりに改善傾向がみられ、さらに夜間のほてりによる中途覚醒に対しては黄連解毒湯を眠前に、また日中の急なほてりに対しては白虎加人参湯の頓用とし一定の効果を認めました。さらに、残存する熱を虚熱と考えて六味丸を追加したところ、ほてりNRSは1となりました。ところが、エキス剤に切り替えたところ悪化したため、再度煎剤に切り替えて改善が得られたという経過を辿っています(図7)。

**夏秋** 追加されている竜骨と牡蛎、大黃が症状改善に影響している可能性があります。

**山本** 白虎加人参湯の効果についてご本人は、「間違いなく効いている」とおっしゃっていました。

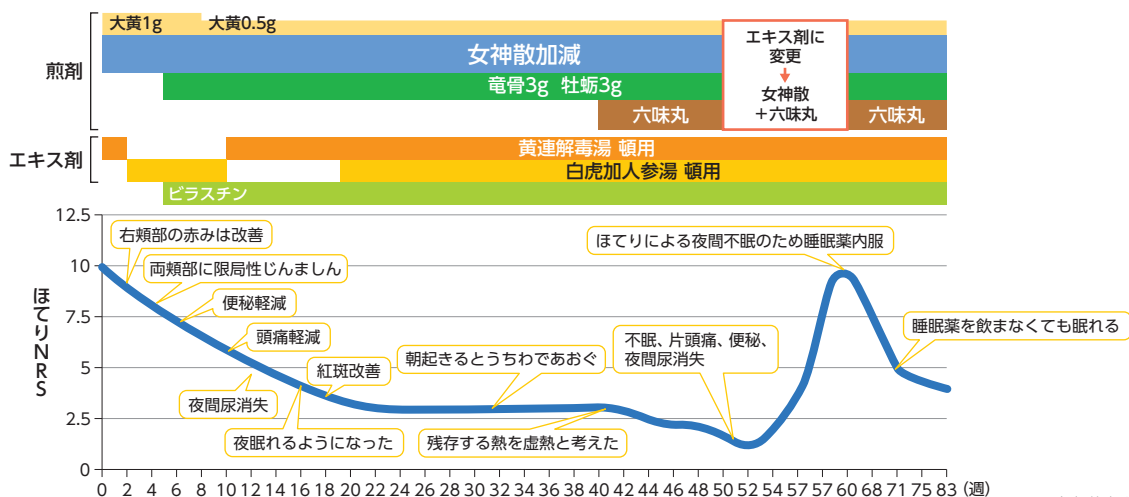
**夏秋** 白虎加人参湯は熱状を抑えるには良いですが、本症例で治療に難渋されたのは熱状の原因の中に瘀血、気逆があったのだと思います。

## 酒皸治療に漢方を活用する

**夏秋** 酒皸の治療には黄連解毒湯や白虎加人参湯と桂枝茯苓丸を組み合わせるというように、清熱剤と駆瘀血剤の組み合わせがよく用いられると思います。丘疹膿疱型酒皸(第2度酒皸)で丘疹が目立ちはじめると十味敗毒湯を選択することもよいと思いますが、赤みやほてり感がメインであれば白虎加人参湯がよいと思います。

一方で紅斑毛細血管拡張型酒皸(第1度酒皸)は、白虎加人参湯だけでなく越婢加朮湯など麻黄が配合された方剤が候補に挙がると思います。

図7 経過



山本 篤志 先生 ご提供

**山本** 第1度酒皰は西洋医学でも治療はなかなか難しいですね。ガイドラインには外用療法にスキンケア、理学療法・外科的治療にレーザーが推奨(いずれも推奨度 C1)されている程度で選択肢がほとんどありません<sup>4)</sup>。

**夏秋** おっしゃるように第1度酒皰では治療選択肢がほとんどないので、まずは白虎加人参湯を使ってみたいというところですね。

**山本** 駆瘀血剤という選択肢もありますが、即効性を期待するのならやはり白虎加人参湯がよいように思います。

**夏秋** 軽い肌荒れがあれば桂枝茯苓丸や当帰芍薬散などの駆瘀血剤を加えることも考えられます。

**山本** 月経周期に伴って悪化するような場合には加味逍遙散も選択肢になると思います。

**夏秋** 漢方の“合わせ技”が必要ということですね。

酒皰の鑑別診断で話題になっているのが、酒皰と化粧品による接触皮膚炎が混在しているケースがあるということです。痒みの訴えはないけれど、いつまでも赤みが残る方の中に、普段使用されている化粧品による接触皮膚炎の存在が指摘されています。

また、脂漏性皮膚炎の要素があればケトコナゾールの外用で癬菌の増殖を抑えることもよいと思います。

## IV 清熱剤を上手く活用する

### 白虎加人参湯の活用について考える

**夏秋** 今までのお話からも白虎加人参湯は清熱剤の中でも選択される頻度の高い方剤であるといえます。白虎加人参湯を処方した患者さんは、ほてり感が治まり、さらに赤みが引くという印象があります。ただ、皮膚症状については患者さんが実感されるほどの顕著な改善効果は期待できないと思います。

**山本** 私も清熱剤の中では白虎加人参湯を選択することが多くありますが、“合わせ技”も必要だと思います。たとえば、ステロイド外用を使いながら、本治では温清飲加減、さらにストレスで症状が悪化するために柴胡桂枝乾姜湯や加味逍遙散、桂枝茯苓丸等々を使って、最終的に白虎加人参湯に行きついたという患者さんがいらっしゃいます。治療経過中にやる気がないというような気虚の傾向があったので補中益気湯なども用いましたが、最後は白虎加人参湯の単独がよいということで継続されています。

**夏秋** 白虎加人参湯は清熱剤とはいいながらも人参が配合されているので、ご紹介いただいた症例のように長期に使ってよい場合もありますね。

**山本** 先ほどご紹介した白虎加人参湯エキス加石膏末の

臨床試験で、服用の開始2週間で冷えを強く訴えて脱落した患者さんがいらっしゃいました。その方はもともと寒がりだったのですが、そのような方を冷やしすぎても良くないと思いました。この試験の結果から、白虎加人参湯の投薬目標には「暑がり」「汗かき」が挙げられると考察しました<sup>3)</sup>。

**夏秋** 私は白虎加人参湯を使用した患者さんで冷えて困るという経験はあまりないのですが、ご指摘のようにもともと体が冷えてお困りの方には長期連用は避けることがよいということですね。私は、白虎加人参湯を選択する際のポイントとしては、「顔が赤らんでいて、ほてり感がある」に絞ってもよいように思っています。

### 黄連解毒湯の活用について考える

**山本** 黄連解毒湯も強力な清熱剤ですが、夏秋先生は黄連解毒湯の効果についてもサーモグラフィで評価されていますか。

**夏秋** 黄連解毒湯の有効例における顔面皮膚温も、白虎加人参湯と同じように低下しました。

**山本** 先生は白虎加人参湯と黄連解毒湯をどのように使い分けていらっしゃいますか。

**夏秋** あくまでも私の臨床的な感覚ですが、痒みがなくて乾いてほてり感がある、赤みがあるような場合は潤す方に作用する白虎加人参湯、浸潤性の紅斑が生じて赤みが強く掻破行動が多い場合には乾かす方に作用する黄連解毒湯がよいと思っています。

**山本** ご指摘のように、湿熱があるような状況では黄連解毒湯が適していると思います。たとえば、食物などで湿熱が生じて、不眠があるような場合には、黄連解毒湯を就寝前に服用していただきます。

**夏秋** 患者さんが痒みを訴える時間帯は夜が多いので、夜間や就寝前に黄連解毒湯を服用していただくことは理に適っていると思います。ただし、黄連解毒湯の長期間の使用は好ましくありません。

**山本** 黄連解毒湯には黄芩と山梔子が配合されています。黄芩の長期間の投与による肝機能障害や間質性肺炎の発症が懸念されますし、山梔子は腸間膜静脈硬化症の発症が懸念されますから、ご指摘のように長期投与は好ましくありません。ただ、黄連解毒湯を服用されている患者さんの多くは、熱状が治まってくると勝手に飲まなくなるというような印象があります。調子がよくなれば服用量の漸減を指導するのですが、私が説明しなくてもご自身の判断で漸減・中止されています。

**夏秋** 私も、補中益気湯や柴胡清肝湯など体質改善を目的に本治的な薬をベースに入れながら、症状が強くて痒みが



あって清熱剤を服用していただくような場合、症状が落ち着いたら清熱剤の服用量を減らすなど、ご自身で調節していただいています。

また、高齢患者さんの痒みに黄連解毒湯が効くことが多くありますが、ご本人が気に入られて継続服用されると冷えが助長されて風邪をひくことがあるので要注意です。

ちなみに、黄連解毒湯は透析に伴う痒みにも有効です。透析時の痒みには当帰飲子が定番ですが、肌が乾燥していないのに強い痒みを訴えられる場合には黄連解毒湯が奏効します。ただし、腎不全の患者さんは虚証なので痒みが軽減されたら服用量を漸減し、頓用に切り替えるといった配慮が必要になります。

### 清熱剤の使い分けを考える

**山本** 清熱剤ということでは十味敗毒湯もその処方の一つです。ただ、十味敗毒湯は黄連解毒湯や白虎加人参湯に比べると清熱作用はさほど強くないと思います。選択の際のポイント、夏秋先生がまとめられた指針が非常に参考になります(図8)。

**夏秋** 白虎加人参湯は炎症が強くなく、乾いたほてり・赤みに用いますし、黄連解毒湯は浸潤性で強い炎症と痒みがあるような炎症所見に適していると思います。十味敗毒湯は、炎症はさほど強くないけれども散発性の赤い丘疹に適しているという印象です。

あくまでも私見ではありますが、黄連解毒湯は外胚葉系の臓器で起こっている過度の興奮を冷ますと考えています。

図8 清熱剤の使い分け  
—製剤ごとの主な薬能と皮膚イメージ—

|                    | 十味<br>敗毒湯 | 黄連<br>解毒湯 | 白虎<br>加人参湯 |
|--------------------|-----------|-----------|------------|
| 体内の余分な熱を取り除く(清熱)   | ○         | ○         | ○          |
| かゆみを抑える作用(祛風、止痒)   | ○         | ○         |            |
| ジクジクした皮膚を乾かす作用(化湿) |           | ○         |            |
| 乾燥した皮膚を潤す作用(生津)    |           |           | ○          |

## V 皮膚疾患の治療に漢方を上手く活用する

**山本** 皮膚科領域では強力な治療薬が続々と登場しており、難治例ではどうしてもこれらの治療薬に頼ってしまいがちです。一方で、漢方は皮膚だけではなく全身を診る医学です。患者さんのご負担のことも含めて考えても漢方治療の良さを多くの先生に実感していただき、患者さんの治療に是非ご活用いただきたいと思います。

**夏秋** 目の前にいらっしゃる患者さんがどうして治らないのか、どうして悪化したのかをしっかりと考える必要があります。そのためには、患者さんにご自身の病気のことを理解していただくことはもちろんのこと、健康な体を作るために何が必要なのかを知っていただく必要があります。漢方は食養生や日常生活習慣の改善等々のすべてを含めて全人的な治療をするので、見かけの皮膚症状の改善にとどまらないメリットもありますから、漢方治療は凄く意味があると実感します。

**山本** 患者さんの生活指導の観点から、ポイントを教えてください。

**夏秋** 食事、運動に加えて十分な睡眠が重要であることをご認識いただきたいと思います。難治例では気の巡りが悪い方が非常に多くいらっしゃいます。皮膚の赤みや痒みの訴えばかりにこだわらずに、根底にある気の巡りの悪さを意識する必要があります。

**山本** そうすると理気剤が必要になりますが、先生は何をお使いですか。

**夏秋** 抑肝散加陳皮半夏や茯苓飲合半夏厚朴湯を多く処方しています。たとえば、アトピー性皮膚炎の患者さんでふらふらする、イライラして眠れないというような気の巡りの悪さに、さらに水毒も絡むような訴えがあります。清熱剤に理気剤、利尿剤をうまく組み合わせながら患者さんを良好な状態に導いてあげることが重要となります。

われわれ皮膚科医は最先端の治療だけでなく漢方も駆使しながら、患者さんをより良好な状態に導くことが求められると思います。

#### 【参考文献】

- 1) 井垣 歩、夏秋 優 ほか: 成人型アトピー性皮膚炎患者における漢方薬の清熱効果についてサーモグラフィによる評価. BIOMEDICAL THERMOLOGY 21: 131-133, 2001
- 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: 54-58, 2010
- 3) 山本篤志 ほか: ステロイド忌避を含む難治性アトピー性皮膚炎12症例への白虎加人参湯エキス加石膏末使用から解析した有用性と使用目標. 日東医誌 69: 133-139, 2018
- 4) 尋常性痤瘡・酒皰治療ガイドライン策定委員会: 尋常性痤瘡・酒皰治療ガイドライン2023. 日皮会誌 133: 407-450, 2023

取材: 株式会社メディカルパブリッシャー 編集部 撮影: 山本 尚侍