

酒皰治療における白虎加人參湯と美容医療の併用療法

近畿大学病院皮膚科 美容皮膚科レーザーチーム (大阪府) 山本 晴代

酒皰は、顔面の持続性紅斑や毛細血管拡張、丘疹・膿疱、ほてりを特徴とする慢性炎症性皮膚疾患であり、患者のQOLを著しく低下させる。2022年にメトロニダゾールゲルが保険適用となったが、ほてりや持続性紅斑が残存する症例も少なくない。当院では、白虎加人參湯とIPLやPDLを組み合わせた集学的治療を行っており、本稿では難治性酒皰における白虎加人參湯の有用性について報告する。

Keywords 白虎加人參湯、酒皰、ほてり、IPL、PDL、QOL

緒言

酒皰は、顔面の持続性紅斑、毛細血管拡張、丘疹・膿疱、ほてりなどを特徴とする慢性炎症性皮膚疾患であり、外見上の変化に加え、灼熱感や刺激感などの自覚症状を伴うことから、患者のQuality of Life (QOL)を著しく低下させる^{1, 2)}。近年、本邦でも0.75%メトロニダゾールゲルなどの保険適用薬が使用可能となり、炎症性皮疹に対する治療成績は向上している。しかし、ほてりなどの血管症状、持続性紅斑や毛細血管拡張が残存する症例も少なくなく、患者満足度やQOLの改善が課題となっている。当院では、標準治療に加え、ほてりや灼熱感を伴う症例には白虎加人參湯を併用し、持続性紅斑や毛細血管拡張に対してはIntense Pulsed Light (IPL)や色素レーザー(pulsed dye laser : PDL)などの美容治療を組み合わせた集学的治療を行っている。今回、難治性酒皰6例を検討したところ、ほてり、赤み、かゆみ、乾燥感、刺激感などの自覚症状(Visual Analogue Scale : VAS)が改善するとともに、Dermatology Life Quality Index (DLQI)でも症状・感情をはじめとするQOLの改善を認めた。白虎加人參湯は、酒皰に対する集学的治療において有用な選択肢となる可能性が示唆された。

症例

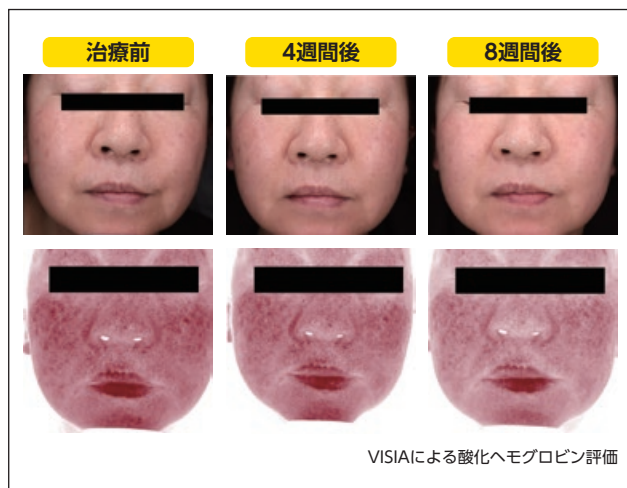
症例1 50歳 女性 (図1)

【主 訴】 顔面の紅斑、ほてり**【現病歴】** 5年前より顔面全体の紅斑およびほてりを自覚しており近医皮膚科を受診。メトロニダゾールゲルを外用するも改善なく当院を受診となる。マスク着用、過度な

スキンケア、温度変化により症状の増悪を認めた。

【初診時現症】 両頬を中心にびまん性紅斑および毛細血管拡張を認め、皮脂も多く毛孔開大も認められた。**【診 断】** 紅斑毛細血管拡張型酒皰**【治 療】** 低刺激性化粧品を用いたスキンケア指導を行い、PDLによる美容治療を施行した。さらに、クラシエ白虎加人參湯エキス細粒 6.0g/日(分2)を併用した。**【経 過】** 治療開始4週間後には顔面のほてり、持続性紅斑および毛細血管拡張は改善し、8週間後には自覚症状も軽減した。

図1 症例1 50歳 女性



症例2 50歳 女性 (図2)

【主 訴】 顔面の紅斑、ほてり、ヒリヒリ感**【現病歴】** 10年前より顔面全体の紅斑を自覚。過度なスキンケア、花粉、紫外線、ストレスにより症状は増悪した。**【初診時現症】** 両頬を中心にびまん性紅斑、小丘疹および

図2 症例2 50歳 女性

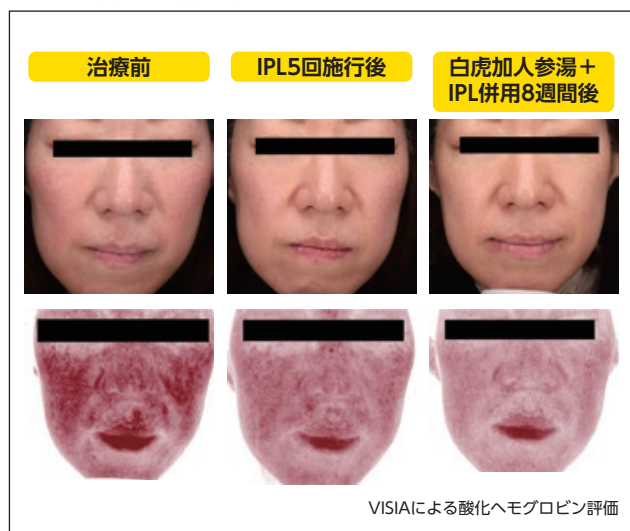


図3 DLQI 総合得点

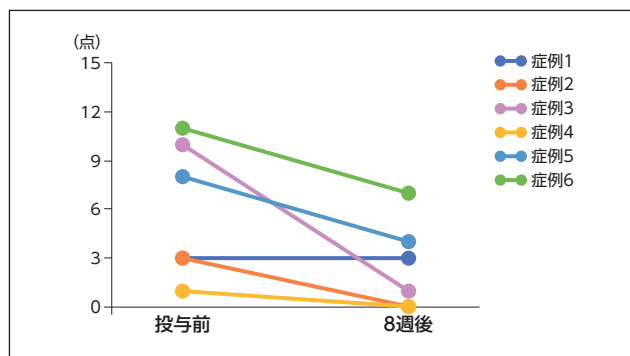
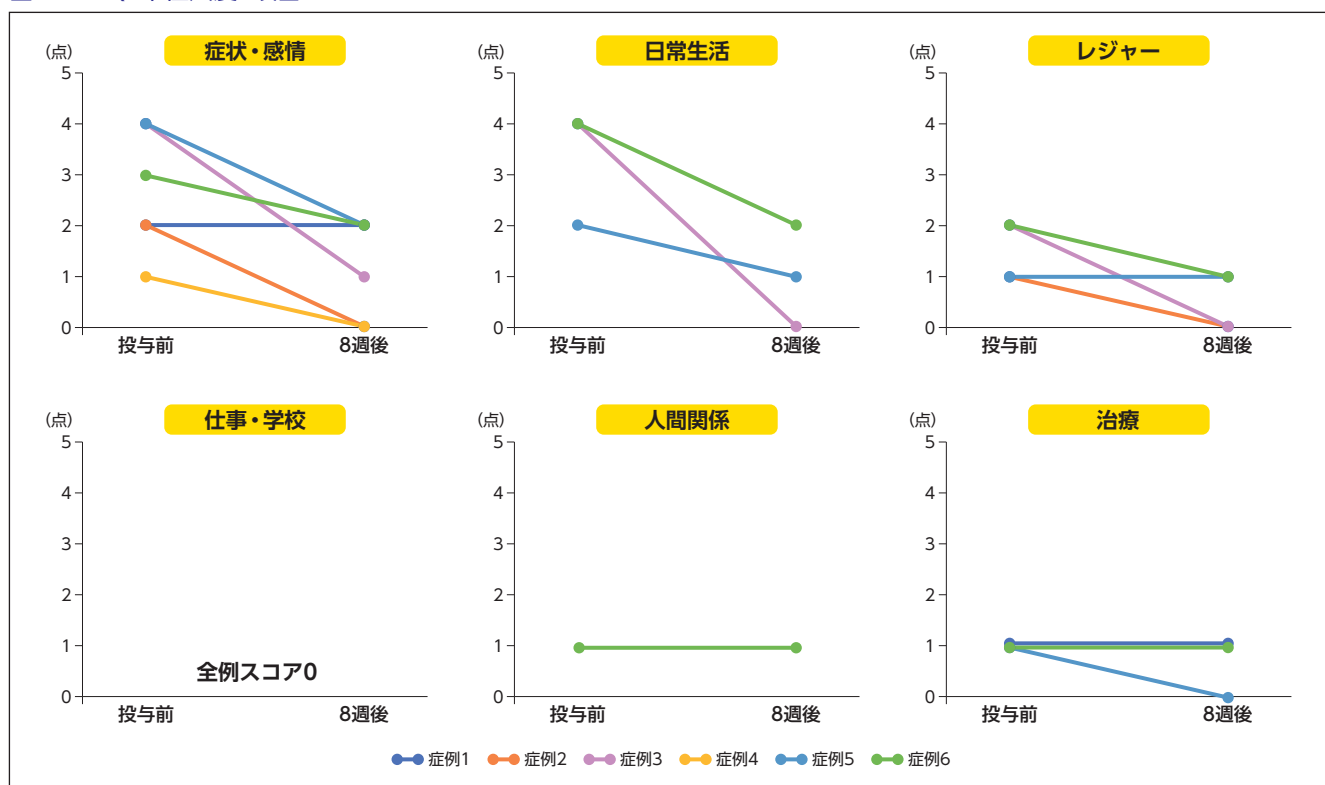


図4 DLQI 下位尺度6項目



毛細血管拡張を認めた。

【診 断】 丘疹膿疱型酒皸

【治療と経過】 低刺激性化粧品を用いたスキンケア指導を行い、メトロナダゾール外用およびIPL治療を開始した。IPLは計5回施行したが、紅斑およびほてりの改善は乏しかったため、クラシエ白虎加人参湯エキス細粒 6.0g/日(分2)を併用した。併用開始8週間後には顔面の紅斑およびほてりの出現頻度が減少し、刺激感が軽減した。

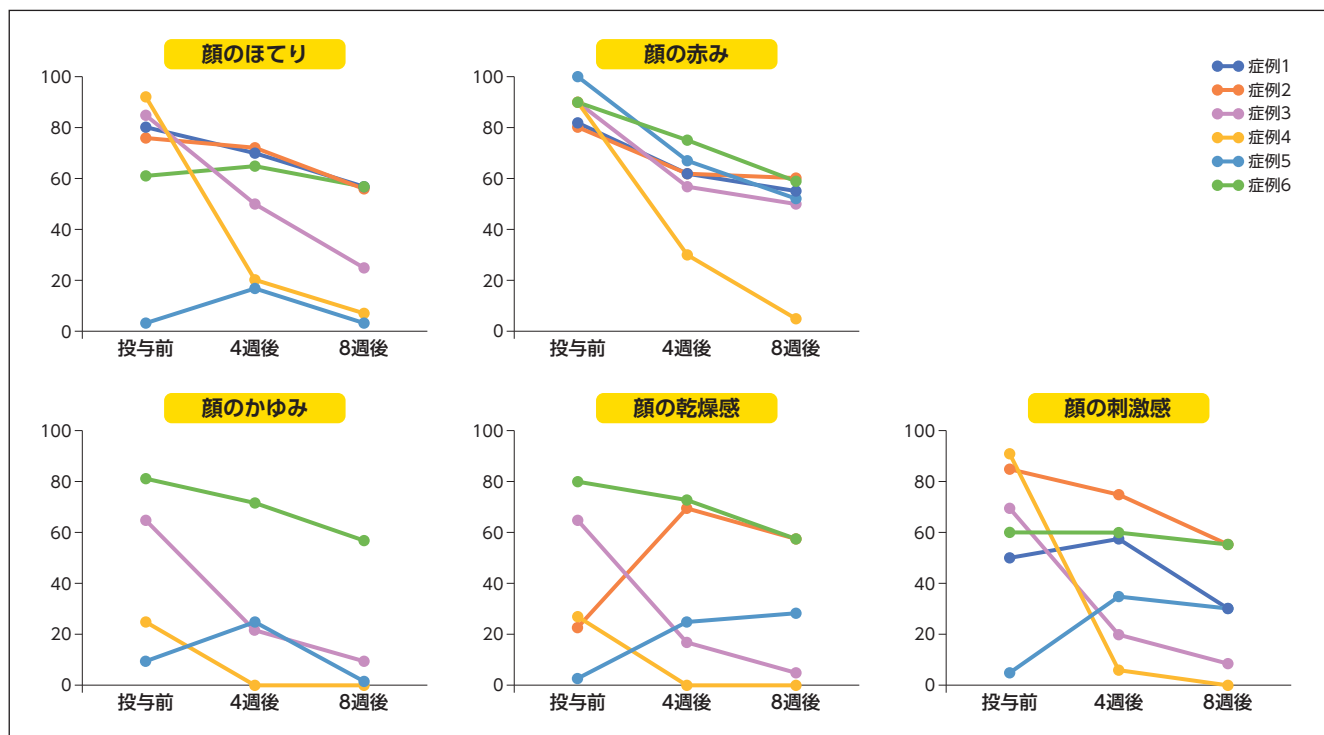
前述の2症例を含め、計6症例の患者背景(表)およびDLQIとVASスコア(図3、4、5：次頁参照)を示す。全例で酒皸と診断後、スキンケア指導を行い、病型に応じてメトロナダゾール外用およびIPLまたはPDL治療を施行した。IPL/PDL単独では改善が不十分であった症例に対し、クラシエ白虎加人参湯エキス細粒 6.0g/日(分2)を8週間併用投与したところ、紅斑やほてりなどの自覚症状の改善を

表 患者背景

症例	年齢	性別	酒皸の病型	酒皸の重症度	白虎加人参湯(8週後以降)	併用治療
1	40代	女性	ETR	中等症	継続中	IPL・PDL
2	30代	男性	ETR+痤瘡	中等症	継続中	PDL
3	50代	女性	PPR	中等症	終了希望	IPL
4	50代	女性	ETR	中等症	終了希望	PDL
5	60代	女性	ETR	中等症	継続中	IPL
6	20代	女性	PPR	中等症	継続中	IPL

ETR：紅斑毛細血管拡張型酒皸、PPR：丘疹膿疱型酒皸

図5 VASスコア



認めた。DLQIは、総合点において治療前と比較し8週間後で1例を除き改善した。下位尺度6項目においても、症状・感情、日常生活をはじめとするQOLの改善を認めた。VASスコア(顔のほてり、顔の赤み)は全例で改善した。かゆみは2例では治療前より認めず、残る4例ではVASスコアの低下を認めた。乾燥感2例、刺激感1例を除き改善した。全症例で白虎加人参湯によると思われる有害事象は認められなかった。

考 察

酒皰は、顔面の持続性紅斑、毛細血管拡張、丘疹・膿疱およびほてりを特徴とする慢性炎症性疾患であり、患者のQOLを著しく低下させる。治療の基本は増悪因子の回避と適切なスキンケアであり、病型に応じてメトロンダゾール外用やレーザー・光治療を組み合わせることが推奨されている^{1, 2)}。一方、紅斑毛細血管拡張型酒皰ではIPLやPDLは有効な治療選択肢であるものの、ほてりや刺激感などの自覚症状が十分に改善しない症例も少なくない。

白虎加人参湯は、石膏や知母などの清熱作用を有する生薬を含み、口渇やほてりを伴う病態に用いられる漢方薬である³⁾。これまで酒皰に伴う顔面のほてりや紅斑に対する有用性が報告されている⁴⁻⁶⁾。また皮膚のアクアポリン3(AQP3)の発現を増加させることで皮膚の保湿やバリア機能を改善する作用や、抗アレルギー作用を有することも報

告されている⁷⁻⁹⁾。これらの作用が、乾燥感や刺激感などの症状改善にも寄与した可能性が考えられる。

本症例では、IPLまたはPDL治療に白虎加人参湯を追加することで、顔面の紅斑やほてりだけでなく、乾燥感や刺激感などの自覚症状も改善した。また、DLQIおよびVASスコアの改善を認め、患者QOLの向上にも寄与したと考えられた。酒皰では皮膚所見の改善に加え、自覚症状の軽減が患者満足度に直結することから、白虎加人参湯は酒皰治療における有用な治療選択肢の一つとなる可能性が示唆された。しかし、本検討は少数例での検討であり、今後さらなる症例の蓄積と前向き研究による検証が必要である。

【参考文献】

- 1) 山崎研志: 皮膚科臨床アセット8 変容する痤瘡マネジメント. 中山書店 32-36, 2012
- 2) 山崎研志 ほか: 尋常性痤瘡・酒皰治療ガイドライン2023. 日皮会誌 133: 407-450, 2023
- 3) 橋本喜夫: 漢方医学 34: 351-356, 2010
- 4) 許 郁江: 西日本皮膚科 86: 507-513, 2024
- 5) 木村有太子: phil漢方 107: 14-15, 2025
- 6) 川崎加織: phil漢方 107: 10-13, 2025
- 7) Aburada T, et al: Phytother Res 25: 897-903, 2011
- 8) Tatsumi T, et al: Biol Pharm Bull 24: 284-290, 2001
- 9) 磯濱洋一郎: 日薬理誌 143: 115-119, 2014