



兵庫医科大学
皮膚科学講座 准教授

夏秋 優 先生



京都府立医科大学 特任教授
三谷ファミリークリニック 院長

三谷 和男 先生

尋常性痤瘡に対する 漢方治療の有用性

尋常性痤瘡は、皮膚科に限らず日常診療で遭遇する機会が少なくない。最近、日本皮膚科学会から「尋常性痤瘡治療ガイドライン」が公表され、そのなかで漢方治療のエビデンスが評価され、治療薬として推奨されるに至った。

そこで今回は、尋常性痤瘡治療ガイドラインの中でも推奨されている漢方治療について、兵庫医科大学皮膚科の夏秋優先生をお迎えして、本ガイドラインでの漢方薬の位置づけと漢方治療の実際についておうかがいした。

尋常性痤瘡治療ガイドラインにおける 漢方治療の位置づけ

三谷 尋常性痤瘡(以下、痤瘡と略)は、一般的にはアクネあるいはニキビとも呼ばれ、昔はそれほど積極的な治療対象になっていませんでした。しかし最近では、男女とも本疾患への関心が高まり、治療を希望される方が増えてきています。そのような背景もあり、2008年に日本皮膚科学会から、「尋常性痤瘡治療ガイドライン」が公表され、そのなかで漢方

治療が一定の評価をされたということですが、このことについてまずご紹介ください。

夏秋 わが国の痤瘡治療の適切かつ標準的な治療法の選択基準を示すため、2008年9月に尋常性痤瘡治療ガイドラインが公表されました。そのなかでレチノイド作用を有するアダパレンと少数の抗菌薬が、推奨度A(使用を強く推奨する)と評価されました。しかし、本剤が無効の場合、推奨度Bとして評価された薬剤はごく一部の抗菌薬以外にはなく、必然的に推奨度Cの薬剤を選択することになります。そしてこの推奨度Cとして十味敗毒湯や荊芥連翹湯さらには



1983年 鳥取大学医学部 卒業
 1984年 大阪大学医学部医学研究科大学院 入学
 1986年 和歌山県立医科大学神経病研究部 研究生
 1992年 木津川厚生会加賀屋病院 勤務
 1998年 同病院 院長
 2003年 京都府立医科大学東洋医学講座 准教授
 2007年 三谷ファミリークリニック 開設
 2009年 京都府立医科大学 特任教授

清上防風湯などの漢方薬が記載されました(表1)。

三谷 推奨度Aのアダパレンは痤瘡に対し、どのような効果を有するのでしょうか。

夏秋 アダパレンはいくつかのランダム化比較試験でその効果が確かめられ、ガイドラインでも面皰ならびに軽症から重症の炎症性皮疹さらには維持療法において推奨度Aとされています。しかし、私自身の経験でも炎症の強い痤瘡には必ずしも十分な効果が得られないこともあります。そのようなことから、十味敗毒湯、荊芥連翹湯などのエビデンスが評価され、推奨度がCとはいえ今回のガイドラインで取り上げられたことは注目すべきことだと思います。

ご自身の痤瘡治療の経験から

三谷 それでは早速、ガイドラインにも記載された漢方治療の有用性についておうかがいしますが、夏秋先生ご自身も痤瘡に悩まされたご経験があるのか。

夏秋 実はそうなのです。私は学生時代にはスポーツも積極的にしていましたが、男性としては肌もきれいな方でした。ところが、医師になり研修医としての生活を始めたとともに、顔一面に痤瘡ができました。皮膚科の医師が痤瘡だらけの顔をして患者さんの診察をせざるを得ないという何とも恥ずかしい状態でした。

三谷 当時、痤瘡にはどのような治療が一般的に行われていたのでしょうか。

夏秋 痤瘡には、イオウ外用薬とミノサイクリンなどのテトラサイクリン系抗菌薬を1~2ヵ月もの長期間内服する治療が主体でした。

三谷 抗菌薬をそれほど長期にわたり内服するのですか。

夏秋 痤瘡の原因は、毛穴が閉塞したり皮脂分泌が過剰になったりすると常在菌である *Propionibacterium acnes* (アクネ桿菌) が増殖し、これが産生する細菌性リパーゼなどの様々な酵素によって毛包の炎症が起こることです。ミノサイクリンの投与は、単に抗菌薬としてだけではなく、アクネ桿菌が産生する細菌性リパーゼ活性の抑制作用や、毛包を破壊して炎症を重症化させる活性酸素の除去作用を期待して使用するという目的があります。とはいえ、1~2ヵ月もの長期にわたり投与することには、やはり違和感を抱かずにはおれませんでした。

そこで漢方治療を考え、まずは荊芥連翹湯をしばらく内服してみましたが、一向に改善が認められませんでした。これはダメだと思って次に十味敗毒湯

表1 尋常性痤瘡治療ガイドライン(2008年)における漢方療法の位置づけ

Clinical Question	推奨度	推奨文
CQ13痤瘡(面皰)に漢方療法は有効か?	C1ないしC2	痤瘡(面皰)に対して、他の治療が無効、あるいは他の治療が実施できない状況では、荊芥連翹湯を選択肢の一つとして推奨する。黄連解毒湯、十味敗毒湯、桂枝茯苓丸については、行ってもよいが推奨はしない。
荊芥連翹湯	C1	
黄連解毒湯、十味敗毒湯、桂枝茯苓丸	C2	
CQ14痤瘡(炎症性皮疹)に漢方療法は有効か?	C1ないしC2	痤瘡(炎症性皮疹)に対して、他の治療が無効、あるいは他の治療が実施できない状況では、荊芥連翹湯、清上防風湯、十味敗毒湯を選択肢の一つとして推奨する。黄連解毒湯、温清飲、温経湯、桂枝茯苓丸については、行ってもよいが推奨はしない。
荊芥連翹湯、清上防風湯、十味敗毒湯	C1	
黄連解毒湯、温清飲、温経湯、桂枝茯苓丸	C2	

を選択し、服用したところたちどころによくなりました。

三谷 痤瘡の漢方治療には十味敗毒湯も荊芥連翹湯もともに効果的とされていますが、先生ご自身の服薬経験からは、その効果発現に違いがありそうだということですね。

夏秋 そのとおりです。そこで今度はこの経験を私の外来患者さんで試してみましたところ、痤瘡の患者さんでは十味敗毒湯がよく効く患者さんと、十味敗毒湯では効果不十分でむしろ荊芥連翹湯が効果的な患者さんがいることがわかりました。

十味敗毒湯と荊芥連翹湯を使い分ける必要性

三谷 それでは痤瘡のタイプによる十味敗毒湯と荊芥連翹湯の使い分けのポイントについて、先生のご経験をおうかがいします。

夏秋 先ほども述べましたように痤瘡は毛包の炎症です。炎症は、漢方的には「熱」と捉えるため主に清熱作用のある漢方薬を使用します。しかし、実際には病態に応じて漢方医学的捉え方が異なることから、病態に即した使い分けが必要となります(表2)。基本的な考え方としては炎症を抑え得る清熱剤と血流を改善する駆瘀血剤の2つに分け、これらをうまく組み合わせて使用することが重要です。

まず炎症を抑える代表的清熱剤としては十味敗毒湯や荊芥連翹湯がありますが、毛包の炎症が比較的浅く表面から膿が出るような痤瘡には十味敗毒湯が効果的で、かつ長期服用で膿疱の発生を抑制することも可能です。一方、炎症が慢性化してしこりを伴い、表面からは膿が出ない、あるいは炎症の場がやや深いような痤瘡には荊芥連翹湯が効果的という印象を持っています。

三谷 なるほど。そのような違いは十味敗毒湯と荊芥連翹湯の構成生薬の違いから説明が可能でしょうか。

夏秋 十味敗毒湯は、荊芥連翹湯と共通する柴胡、



1984年 兵庫医科大学 卒業
1988年 兵庫医科大学大学院(皮膚科) 修了
同年 兵庫医科大学皮膚科 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 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 助教授(現 准教授)

桔梗、川芎、甘草、荊芥、防風といった六味の生薬を含んでおり難しいところです。ただ十味敗毒湯は、急性期の排膿作用を中心とした生薬を主体としています。一方、荊芥連翹湯には、黄連、黄柏、黄芩、地黄、当帰なども含まれていることから、清熱に加え補血作用をも有し、どちらかというより慢性化し老廃物が溜まり治りにくくなった炎症を抑えるのに適していると考えられるのではないのでしょうか。

三谷 痤瘡の出る場所によって、漢方薬を使い分ける必要はありますか。

夏秋 患者さんによって痤瘡の出やすい部位は異なっており、それに伴って漢方薬の効果が異なることは経験しています。たとえば、鼻のまわりに出る痤瘡には十味敗毒湯が比較的よく効きますが、下顎に出る痤瘡は瘀血が絡んでいることが多いため清熱剤だけでは効果が不十分で駆瘀血剤の併用が必要となることが多いです。

三谷 性別による違いはいかがでしょうか。

夏秋 男性では診察のたびに痤瘡の程度が大きく変化することはあまりありませんが、女性では月経周期に伴って大きく変化し、特に月経前に悪くなる方が多いようです。このような場合には、十味敗毒湯をベースに駆瘀血作用のある加味逍遙散を併用する

表2 痤瘡の漢方医学的捉え方と対応

紅斑、丘疹、膿疱：熱	⇒清熱、排膿
浸潤、結節：熱、血虚	⇒清熱、排膿、補血
囊腫、毛包破壊、血疱、瘢痕、色素沈着：瘀血	⇒駆瘀血

と効果的です。さらに女性では、便秘や冷えを伴うことも多く、前者には桃核承気湯を、後者には当帰芍薬散を併用することが効果的です。女性では痤瘡治療に際しても便秘や冷えの有無を確認することが重要です。このような痤瘡治療における漢方薬の使用のポイントをまとめると表3のようになります。

表 3 痤瘡に使用する漢方薬の使用ポイント

漢方薬		使用のポイント
清熱剤 (抗炎症作用)	十味敗毒湯	・炎症反応が比較的弱く、小丘疹や小膿疱が散発性に認められる痤瘡
	荊芥連翹湯	・炎症性反応が慢性化し、化膿傾向を伴った青年期の痤瘡 ・体質改善のために長期の内服にも適する
	清上防風湯	・発赤、化膿傾向の強い痤瘡
駆瘀血剤 (血流改善作用)	当帰芍薬散	・冷え症でむくみやすい女性の痤瘡
	加味逍遙散	・冷えのぼせ、イライラ、ストレス、肩こりなどがあり月経前に増悪する痤瘡
	桃核承気湯	・肩こり、のぼせ、生理不順の女性で、便秘を伴った痤瘡
	桂枝茯苓丸	・肩こり、冷え症、生理不順などがあり、赤みを伴った瘢痕を形成する傾向がある痤瘡（薏苡仁を追加することでさらに皮疹の改善を期待）

三谷 痤瘡の程度や部位さらには性別によっても漢方薬を使い分けることが大切とのことですが、痤瘡治療にはやはり抗炎症作用と排膿作用を併せもつ十味敗毒湯がファーストチョイスになると思います。通常、十味敗毒湯の効果は服用してどの程度の期間で認められるのでしょうか。

夏秋 私自身の服薬経験を含めて、効果的な場合は早ければ2～3日で、遅くても1週間位で認められます。ただ、このように早い効果を得るには、通常の用法用量通りの服用ではなく、1回の服用量を通常の2倍程度服用する方が効果的であることも経験しています。

薬物療法以外に注意すべき点

三谷 痤瘡に限らず皮膚疾患では、薬物療法以外にスキンケアや生活習慣の是正も重要と思いますが、いかがでしょうか。

夏秋 そのとおりです。いかに痤瘡の病態を正しく把握して適切な薬物治療をしてもスキンケアが不十

分であると十分な治療効果が得られません。痤瘡は毛穴が皮脂によってつまることが大きな原因ですので、洗顔をきちんとすることがきわめて重要で、そのために少なくとも1日2回の洗顔を指導しています。

三谷 洗顔のための石鹸は特別なものを使用する方がよいのでしょうか。

夏秋 洗顔の目的は余分な皮脂を洗い落とすことであり、石鹸本来の界面活性剤の作用があれば十分です。余計な薬用成分は入っていない方がよいと思います。

三谷 痤瘡はケーキなどの甘いものの摂取ときわめて関係が深いという印象を持っていますが、食生活を含めた生活習慣に関してはどのような指導を行っておられるのでしょうか。

夏秋 実はこれが一番問題です。いくら十味敗毒湯や荊芥連翹湯を正しく服用しても甘いものを摂り過ぎると、痤瘡の改善はまず認められません。そのため、甘いものが好きな方には厳しく指導するようにしていますが、なかなか守っていただけず難しいところ です。

三谷 痤瘡に限らず皮膚科疾患で甘いものの過剰摂取が治療効果に悪影響を与えるという考え方は、西洋医学でもあるのでしょうか。

夏秋 私の知る限り西洋医学ではそのような考え方はないと思います。しかし漢方医学では甘いものの摂取を控えるということは大変重要なポイントです。

三谷 生活習慣でそれ以外に問題になるようなことはないでしょうか。

夏秋 睡眠の乱れも問題になります。とくに昨今の若者では睡眠の時間帯が大きくずれているケースが多いです。このようなことも痤瘡の治療効果に影響を与えますので、できるだけ正常な時間帯に睡眠をとるように指導することも大切です。

ところで話は変わりますが、女性の場合、皮膚科を受診される時も、できるだけ皮膚疾患を隠すようにお化粧して来られます。お化粧したままでは本当の皮膚の状態を診ることができません。そこで、女性ではお化粧をしない顔の状態をデジタルカメラで撮影していただき、それを受診の時に持ってきていただくようにしています。そうすることで、普段の皮疹の状態を正しく把握することが可能です。携帯電話のカメラでも可能ですが、やはり解像度の問題で通常のデジタルカメラの方がよいと思います。

三谷 それはよい方法ですね。皮膚科では最も悪い状態やお化粧をしていない普段の皮膚の状態を診ることが不可欠でしょう。デジタルカメラが普及したお陰ですね。

痤瘡に対する漢方治療の実際

三谷 それでは、痤瘡に対する漢方治療の実際についてご紹介してください。

夏秋 通常、痤瘡の治療はこれまで述べてきましたような考え方に従い、十味敗毒湯をファーストチョイスにし、それでも効果が不十分な症例や炎症の程度がより強い場合には荊芥連翹湯を使用しています。もちろん単剤で効果が不十分な症例では2剤を併用することもあります。

いずれにしろ効果判定は概ね1週間程度で可能ですが、膿が急に出てきたり、痛みが強くなってきたりするとミノサイクリン等の抗菌薬を併用します。また、初診時に化膿の程度がひどく、早く炎症を抑えたいときにも十味敗毒湯をベースにして抗菌薬を1週間程度処方します。

このような考え方に基づいて治療した症例を紹介します。

症例1：48歳、男性

繰り返し出現する口周辺の痤瘡

症例1は、48歳の男性で、口周囲に痤瘡(毛包炎)が繰り返し出現し、なかなか治らないため当院を受診した症例です。治療は外用薬を使用せず、十味敗毒湯の単独投与を行いました。その結果、1週間の服薬のみで改善し、皮疹がほぼ消失しました(図1)。

図1 十味敗毒湯単独で改善がみられた症例



症例2：18歳、女性

重篤化した顔面の痤瘡

症例2は、18歳の女性で、中学生ころから顔面に痤瘡が出現し軽快、悪化を繰り返し、1年前から重篤化した症例です。当院受診時には両頬部に重症の痤瘡を認めました。本症例は便秘、生理不順があり、日常生活のイライラが強くありました。痤瘡の程度は最重症に近く、あらゆる治療を試しましたが無効でした。そこで荊芥連翹湯と十味敗毒湯の2剤併用を行ったところ、約6週間で改善を認めました。しかし、月経前の増悪やイライラ感が残ったことから、その後、荊芥連翹湯と加味逍遙散の2剤併用としたところ、3ヵ月後にはかなりの改善を認め、約1年後に治療終了となりました(図2)。

図2 十味敗毒湯と荊芥連翹湯の併用で改善が見られた重篤な症例



三谷 見事な治療成績の症例をご紹介いただきました。本日は日常臨床でも比較的よく遭遇する痤瘡について、痤瘡治療ガイドラインに推奨された漢方治療の考え方から治療の実際までをご紹介いただき大変参考になりました。ありがとうございました。