プライマリケアにおける皮膚疾患の漢方治療 －温清飲の活用－

あかざわクリニック（ペインクリニック・内科）（栃木県）院長　赤澤　訓

プライマリケアの診療では、難治性の皮膚疾患を有する患者に遭遇する機会が多い。西洋医学的治療では改善がみこめない症例に対しては、温清飲、十味敗毒湯、荊芥連翹湯や六味丸などを用いて漢方医学的にアプローチしている。これらの方剤の中で、温清飲はアトピー性皮膚炎の発赤・瘙痒や瘀血性の顔面紅潮を改善させた。尋常性乾癬では、初回投与で温清飲の補血・清熱解毒作用を介した根治的な効果が得られた。

Keywords　プライマリケア、皮膚疾患、漢方治療、随証治療、温清飲

はじめに

プライマリケア医として、一般内科や得意の痛みの診療に携わっていると、難治性の皮膚疾患で悩んでいる患者に遭遇する機会が多い。何年も通院したが良くならないアトピー性皮膚炎や息を呑むような乾癬病巣などである。

当院では、漢方薬が診療の一翼を担っていることから、改善の可能性があると判断される場合には同意の上、皮膚疾患にも漢方を適用している。よくみられる蕁麻疹、尋常性痤瘡、アトピー性皮膚炎や尋常性乾癬などに、十味敗毒湯、荊芥連翹湯、越婢加朮湯、六味丸や温清飲などで対応している。

これらの方剤のなかで、温清飲は血虚と血熱を病態とする疾患に適用される[1, 2]。本稿ではこの温清飲が奏効した3症例を提示する。

症　例

症例1：アトピー性皮膚炎（39歳 男性）

【現病歴】アトピー性皮疹（左側の下腿部）の感染創を漢方で治したいと来院した。この感染が抗生物質と十味敗毒湯で軽快したため、永年の悩みである本症の漢方治療を希望された。皮膚科での治療歴がある。

【皮膚の所見】顔面では前額部、とくに髪際の発赤が強く、丘疹が散在して頬部は紅潮していた。胸部から腹部、さらに背部の皮膚は乾燥して暗茶色を呈し、掻爬による発赤と瘢痕性の痂皮が混在した。両側の肘窩は苔癬化しており、いずれの部位も痒みが強かった。

【漢方医学的所見】舌候では、舌質は淡紅色、舌体はやや小さく乾いた白黄苔がある。脈候は浮で滑。腹候では腹力はやや強く、左右の胸脇苦満と腹皮拘急がみられる。臍上悸がわずかに触れる。

【治療経過】腹候から荊芥連翹湯（7.5g/日）を選択して十味敗毒湯（KB-6、6.0g/日）を併用したところ、6日後には局所の発赤と痒みが軽減した。強い発赤には軟膏（副腎皮質ホルモン合剤＋尿素剤）を外用した。14日後には痒みはさらに軽減し、掻爬による出血で下着や寝具を汚すことがなくなったとよろこばれた。一方で、顔面や胸部には発赤が残存した。腹診での心下痞鞕から、温清飲（KB-57、6.0g/日）を選択して荊芥連翹湯（7.5g/日）と合方した。服用1ヵ月で発赤は軽快したが、乾燥と痒みが強くなったため、腹候の小腹不仁を目安に六味丸（7.5g/日）に変方して21日間服用した。痒みの軽減後、温清飲（KB-57、6.0g/日）と十味敗毒湯（KB-6、6.0g/日）の併用を再開した。この7ヵ月後には顔面の発赤はほぼ消失し、痒みは耐容できるレベルで推移している。

症例2：顔面の紅潮と湿疹（69歳 女性）

【現病歴】健診で高血圧を指摘され、頭痛も気になるために来院した。診察の際に、マスクを外していただくと、両側の頬部や口周囲が紅潮しており、頬部にはザラザラした乾燥性の丘疹と無数の細絡が生じていた（**図1-A**）。痒みはない。入浴後や夕刻には赤ら顔になるため、外出時にはマスクを着用する。皮膚科での治療歴がある。高血圧だけでなく、“真っ赤な顔”も治療することとなった。

【漢方医学的所見】手足や首周りが冷え、夏でも靴下を履く。便秘、口渇、肩凝り、イライラや睡眠障害がある。舌質は紫色で瘀点があり、乾いた黄白苔を有している。舌下静脈の怒張がある。脈候は沈弦で渋。腹候では腹力は中等度で臍上悸が触れ、左臍傍に少腹急結を呈した。

【治療経過】腹候などから、桃核承気湯（7.5g/日）を投与し、

図1　症例2

A：治療前

初診時には、両側の頬部、鼻部、下顎部や前額部（画像では示されていない）が紅色を呈した。皮膚表面は乾燥しており、多数の粗糙な小丘疹が触知される。頬部や下顎部に無数の細絡がみられる。痒みはほとんどない。

B：治療後

桃核承気湯（7.5g/日で14日間、5.0g/日で28日間）を服用後に、桃核承気湯（5.0g/日）と温清飲（KB-57、6.0g/日）とを併用して14日後の顔面所見が示されている。
温清飲の併用後には、顔面紅潮が軽減して正常の皮膚色が透見されるようになった。
皮膚のかさつきや粗糙さも軽減し、細絡も目立たなくなっている。前額部も同じように改善された。

図2　症例3

A：治療前

左側の足背部に生じた皮疹が示されている。
足背全体に乾燥して発赤を呈す乾癬が生じている。外果部周辺には落屑がみられる。発赤部の瘙痒がとくに強い。

B：治療後

温清飲（6.0g/日）服用から7日後の皮膚所見が示されている。
乾癬巣はほぼ完全に消失している。発赤がわずかに残存しているが、皮膚表面は滑らかでしっとりとしており、皮下静脈が透見されるようになった。瘙痒はみられない。

高血圧にはバルサルタン（80mg、1錠/日）を用いた。7日後には、顔面紅潮が軽減して皮膚が健常な色調に改善した。また、手足や首周りが温かくなり、便秘が解消された。その後、便が緩むため同方を減量（5.0g/日）して28日間服用したが、顔面紅潮は半減するにとどまった。この時点で心下痞鞕の腹候から温清飲（KB-57、6.0g/日）を併用すると、14日後には皮膚の色調、粗糙さや細絡などが著明に改善した（**図1-B**）。その後は、本方と桃核承気湯（2.5g/日）とを併用し、四物湯や黄連解毒湯などを適宜加えて対応している。

症例3：尋常性乾癬（68歳 女性）

【現病歴】来院の10日前に生じた腰痛の治療のために来院した。痛みは骨粗鬆症による腰椎圧迫骨折に起因し、硬膜外ブロック、治打撲一方や消炎鎮痛剤が奏効して約7日で軽快した。初診から21日後、ご本人の依頼で左側足部の湿疹を診察すると、足部全体に広がる乾癬巣が確認された（**図2-A、B**）。発症から約14日後ほどで入浴後に痒みが増強した。治療歴はない。

【漢方医学的所見】顔面はやや紅潮しており、血圧が高い（157/87mmHg）。冷え症で冬季にはしもやけができる。舌質は淡紅色で黄白苔が少量あり、やや胖大で湿潤している。脈候は浮滑。腹候では腹力は弱く、心下痞鞕と振水音がある。動悸や小腹不仁はない。

【治療経過】血熱性の皮疹や腹候を手がかりに、温清飲（KB-57、6.0g/日）を選択し、外用剤（プロピオン酸アルクロメタゾン）を併用したところ、7日後に乾癬巣は劇的に改善し、痒みも消失した（**図2-B**）。左側の下腿前面に生じていた小さな乾癬巣も消失したが、この部位の痒みが残存するため、本方に四物湯や六味丸などを併用しながら治療を継続している。

考　察

温清飲は、**症例1**と**2**では他剤との併用で、アトピー性の発赤・瘙痒および瘀血性の顔面紅潮をそれぞれ改善させた。**症例3**では、温清飲の初回投与が乾癬巣をほぼ完治させた。**症例1**と**2**では、従来の西洋医学的治療は無効であり、漢方治療によって初めて満足すべき改善が得られた。

温清飲は『万病回春』が原典であり、清熱解毒剤として補血・清熱解毒の効果を発揮する。本方は、養血の四物湯（当帰、地黄、芍薬、川芎）と清熱解毒の黄連解毒湯（黄連、黄芩、黄柏、山梔子）の合方であり、三焦熱毒に血虚を伴う病態に適用される[1)]。本方は、3症例のいずれにおいても、血虚による瘙痒や血熱による紅潮・発赤に奏効したといえる。『先哲医話』（和田東郭の条）には、「老人の頑癬は、多く血液乾燥し、湿熱肌表に薫ずるに因る。故に温清飲を的治と為す。」と記されている[3)]。**症例3**では、本方はわずか7日で乾癬病巣への根治的な効果を発揮した。

本方の適用に際しては、舌質が紅絳で舌苔が少ない（白またはやや黄色）、脈が細数、腹候での心窩部や季肋下の緊張、腹皮拘急や下腹部の抵抗・圧痛などを目安とする[1, 2)]。皮膚枯燥、口渇、顔色のつやの欠如、血熱性の皮疹なども参考として、本方の証を四診にもとづいて確認することが肝要である。また、患者と良好な信頼関係を築いておくことも大切である。

〔参考文献〕
1）神戸中医学研究会 編著：中医臨床のための方剤学，第1版，医歯薬出版株式会社：139-141，2009.
2）高山宏世 編著：腹証図解 漢方常用処方解説，第43版，日本漢方振興会漢方三考塾：88-89，2008.
3）長谷川弥人：勿誤薬室「方函」「口訣」釈義，増補改訂版，創元社：381-383，2005.