

講演 3

吉木 伸子 先生

よしき皮膚科クリニック銀座

1993年 横浜市立大学医学部 卒業
同 年 慶應義塾大学病院 皮膚科学教室 入局
1994年 浦和市立病院(現 さいたま市立病院)皮膚科 勤務
1998年 よしき皮膚科クリニック銀座 開業

はじめに

アトピー性皮膚炎を初めとする難治性皮膚疾患が増えている。一方でステロイド外用剤の副作用に関する過剰な報道やアトピービジネスにまつわる問題などもあり、皮膚科領域における漢方治療への期待は非常に高まっている。

症例 1 アトピー性皮膚炎

症 例：35歳 女性、アトピー性皮膚炎。

主 訴：下肢の発赤・腫脹、苔癬化病変。

現病歴：幼少時よりアトピー性皮膚炎あり。ステロイド外用剤で加療されていたが、成人型アトピー性皮膚炎に移行し、約10年前より重症化した。4年前に自己判断で「脱ステロイド療法」を行ったが、症状は改善せず、全身紅皮症の状態で当院を受診した。

図1 症例1 漢方的所見

症 状：月経前にイライラし、アトピーが悪化、頭痛、手足の冷え、むくみ

腹 証：

- 腹力中等度
- 下腹部に抵抗感

舌 証：

- 暗赤色調、齒痕舌

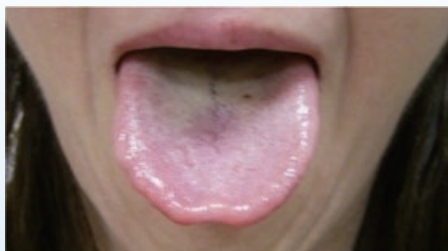
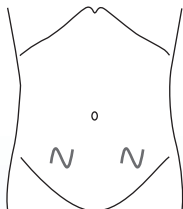


図2 症例1 臨床経過

投与前

投与8週後



浮腫性紅斑(麻黄剤)+陳旧化・苔癬化(駆瘀血剤)
越婢加朮湯+当帰芍薬散

漢方的所見：腹証は、腹力中等度で下腹部に抵抗感がある。月経前にイライラして皮疹が悪化し、頭痛、手足の冷え、むくみなどを訴える。舌証は、暗赤色調で齒痕舌があった(図1)。

経過：浮腫性紅斑に対し麻黄剤、陳旧化・苔癬化に対し駆瘀血剤と考え、越婢加朮湯エキス剤と当帰芍薬散エキス剤を選択した。本症例は医療不信が強く、服薬コンプライアンスが低いことが懸念されたため、一日投与量を常用量の2/3の5.0g/日とした。服用8週間目には腫脹と発赤が改善した(図2)。

考察：越婢加朮湯は麻黄と石膏による発表、清熱作用および朮による利水作用を有し、本剤のような熱感や浮腫を伴う皮疹に有用である。当帰芍薬散の利水、駆瘀血作用を加味することで下肢の陳旧化した病変に著効したものと思われる。

症例 2 酒皰

症 例：54歳 男性、酒皰。

主 訴：顔面の紅斑、熱感。

現病歴と経過：罹病期間は5年である。古い病変のため毛細血管が拡張しており、熱感、乾燥感があった。本症例は、越婢加朮湯の4週間の投与で赤み、熱感が改善した(図3)。

考察：越婢加朮湯は酒皰に有効性が高い。本剤のような乾

図3 症例2 臨床経過

投与前



投与4週後

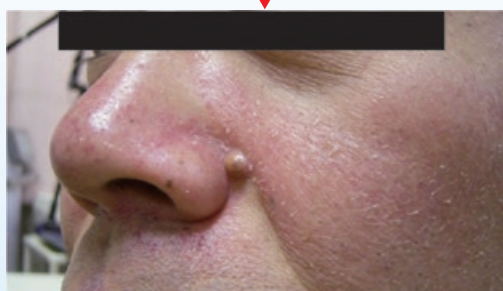


図4 症例3 臨床経過

投与前



投与4週後



発赤＋熱感＋乾燥感 → 石膏剤
白虎加人参湯

燥型だけでなく、脂性の強いタイプにも奏効することが多い。

症例 3 アトピー性皮膚炎

症 例：39歳 女性、アトピー性皮膚炎(妊娠5ヵ月)。

現病歴・経過：幼少期よりアトピー性皮膚炎あり、妊娠を機に悪化。ステロイド剤の使用を嫌い、当院を受診した。顔面の紅斑、乾燥感、浮腫、掻痒が強い。白虎加人参湯エキス剤(7.5g/日)を処方したが、投与4週後に症状はいずれも改善した(図4)。

考察：特に頭頸部の熱感、乾燥の強い紅斑に対し白虎加人参湯は1stチョイスといえる。本例のような菲薄化した皮膚にはステロイド外用剤の副作用が現れやすいため、漢方治療の役割は重要である。

症例 4 アトピー性皮膚炎＋脂漏性皮膚炎

アトピー性皮膚炎と脂漏性皮膚炎の合併例は多い。前者は臉や前頸部に症状が現れやすい特徴があるのに対し、後者は鼻とその周辺、背や胸の正中部分などのいわゆる脂漏部位に症状がみられる。全てアトピー性皮膚炎とひとからげにして加療されてしまうケースが多いが、脂漏性皮膚炎にステロイド外用剤を長期使用すると、急性増悪をきたすことがあるため要注意である。

症 例：37歳 女性(会社員)。

現病歴：軽度アトピー性皮膚炎と脂漏性皮膚炎の合併例である。症状のわりに訴えが強く、頭痛、肩こり、疲れやすい、眠れない、など様々な愁訴がある。また、勤務先でのストレスが痒みの原因になっていると、強い被害感情を抱いている。腹証は図5に示すとおりである。

乾燥、熱感、痒みより白虎加人参湯エキス剤を選択したが、腹証より脾胃は若干虚弱ととらえ、用量は1日あたり2/3量の5.0g/日とした。また、問診より気の異常が疑われるため、柴胡桂枝乾姜湯エキス剤を夜1回(2.5/日)併用した。

経 過：投与4週後には、発赤・痒み、不定愁訴は軽減した。さらに8週後には痒みの訴えが消失し、入浴できるようになった(図6)。

考 察：慢性化したアトピー性皮膚炎患者にはそのストレスから気の異常が多く、詳細な問診ときめ細やかな対応が必要である。清熱剤等を主剤としつつも柴胡桂枝乾姜湯、抑肝散(加陳皮半夏)、半夏厚朴湯などの気剤を併用することで、良好な結果が得られることが多い。

難治性皮膚疾患患者の問題点

難治性皮膚疾患を有する患者の問題点として、ステロイド忌避症、医療不信、民間療法に走る、などが挙げられる。しかし、医療機関で長期治療を受けてきた結果が現在の(よくない)状態であるならば、にわかに医師を信じられないことも理解に難くない。そのような状態のときに演者は、カウンセリング的な手法として、「クライアント中心療法」を念頭に置いて診療している。すなわち、患者の訴えをまずは受け入れ、共感的理解を示し、患者との信頼関係を築くのである(図7)。

漢方は理論よりも経験(実際)を重くみる、追い詰めない医学といわれる。患者の脱ステロイド療法や民間療法を行ったことを否定せず、ステロイド外用剤を強要することもせず、まずは漢方薬だけを試してもらう。そして少しでも結果を出せば失われた信頼を回復できる。そこから治療の一步を踏み出せるものと考えている。

Comment

寺澤：皮膚科の先生がすべて吉木先生のように、心の部分まで介入してくださるとよいですね。最初に患者さんのお話をすべて受け入れ、治療結果を出してから医師が意見する、医師と患者の関係を樹立させながら、きちんと結果を出すと、それが増幅されますし、悪循環が断たれますから、必ずよい方向に進むと思います。

図5 症例4 所見

所 見：顔面の紅斑、乾燥、瘙痒

- 1日10時間PCに向う
- 人間関係でイライラ
- ストレスで痒くなる
- 痒みが増すので冬でもシャワーしか入らない

腹 証：臍上動悸、腹力弱

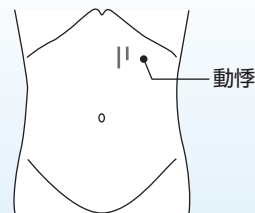


図6 症例4 臨床経過

投与前

投与8週後



図7 カウンセリング的な手法が必要

クライアント中心療法

受 容

共感的理解

真実性