

# 十味敗毒湯の患者満足度を含めた尋常性痤瘡に対する臨床効果について

松尾けんこうクリニック(宮城県)内科・外科・皮膚科 松尾 兼幸

尋常性痤瘡とは、主に思春期の男性や女性の顔面部に生じる毛包一致性の丘疹あるいは膿疱をもつ炎症性反応である。今回、この尋常性痤瘡に対し十味敗毒湯の臨床効果を検討した。患者満足度については局所皮膚症状において90%以上の患者が改善を自覚していた。また臨床効果の判定では、全皮疹数が減少し、さらに開放面皰、閉鎖面皰、紅色丘疹及び膿疱の全てにおいても有意な減少が認められた。

**Keywords** 尋常性痤瘡、十味敗毒湯、患者満足度

## はじめに

痤瘡いわゆるにきびとは、主に思春期の男性や女性の顔面部に生じる毛包一致性の丘疹あるいは膿疱のことを示し、その病態は脂腺系毛包での皮脂分泌異常や毛包漏斗部の角化異常、毛包内の細菌増殖による炎症性反応である<sup>1)</sup>。

十味敗毒湯は、虚実間証から陽実証傾向で、体力は中等度、患部が化膿する傾向にある痤瘡に効果的とされて

おり<sup>2)</sup>、その有用性を評価した報告も多い。しかし、喘息に対する治療効果を患者、医療者の両面から判定するように、十味敗毒湯による尋常性痤瘡治療の有用性を医療者側からみた皮膚所見の変化のみではなく、患者満足度の観点から評価した報告はほとんどない。そこで今回、尋常性痤瘡に対し、患者満足度を含めた十味敗毒湯の有用性について検討した。

表 患者背景

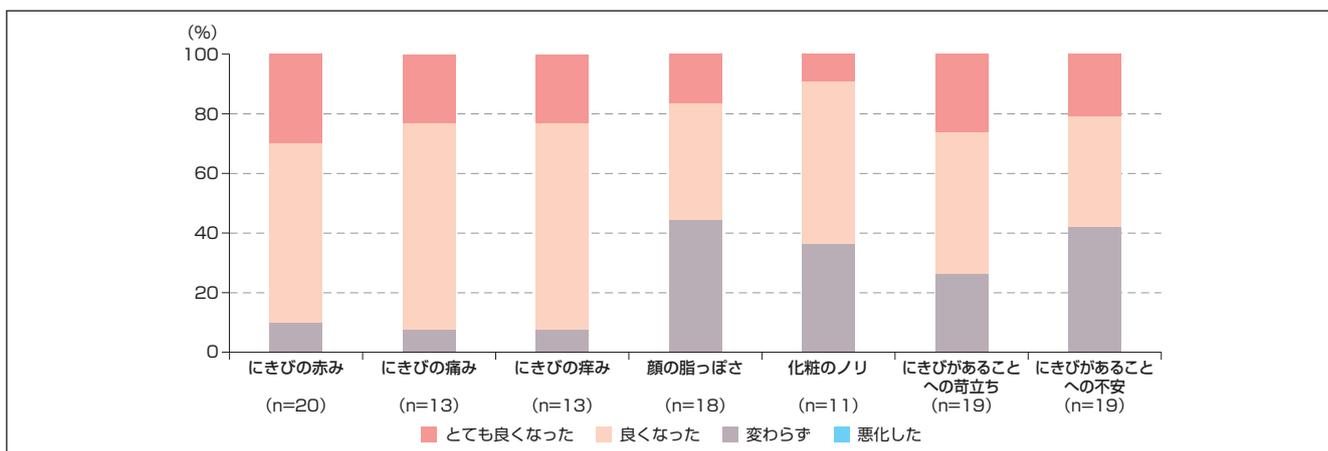
性別	男性：7例 女性：13例
年齢	26±13歳
罹病期間	3±1年
併用薬あり	19例(重複あり) 抗茵薬外用：16例 レチノイド製剤外用：4例 保湿剤：1例 非ステロイド系外用薬：1例
併用薬なし	1例

## 対象と方法

2014年1月～9月の期間に顔面部痤瘡の診断にて当院を受診した新規及び継続患者20例を対象とした。クラシエ十味敗毒湯エキス錠を1日2回(6錠/回)、原則2週間以上の服用とした。

**【患者満足度】** 投与前後で、局所皮膚症状(痤瘡の疼痛、癢痒感、発赤など)と、患者自身の自覚所見として、顔面部の脂っぽさ、化粧のノリ、痤瘡があることへの苛立ちや不安

図1 十味敗毒湯服用後の患者満足度



に対して各項目4段階評価(とても良くなった、良くなった、変わらず、悪化した)のアンケート調査を実施した。

**【他覚所見】** 開放面皰、閉鎖面皰、紅色丘疹及び膿疱を投与前後の数で評価した。解析は、投与前と投与後にてt検定を施行し、危険率5%未満を有意差ありとした。

## 結果

表に患者背景を示す。平均年齢は26±13歳、平均罹病

図2 十味敗毒湯服用から自覚症状改善までの期間

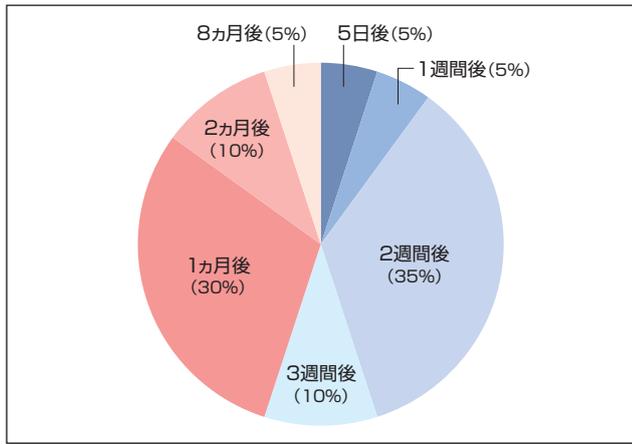
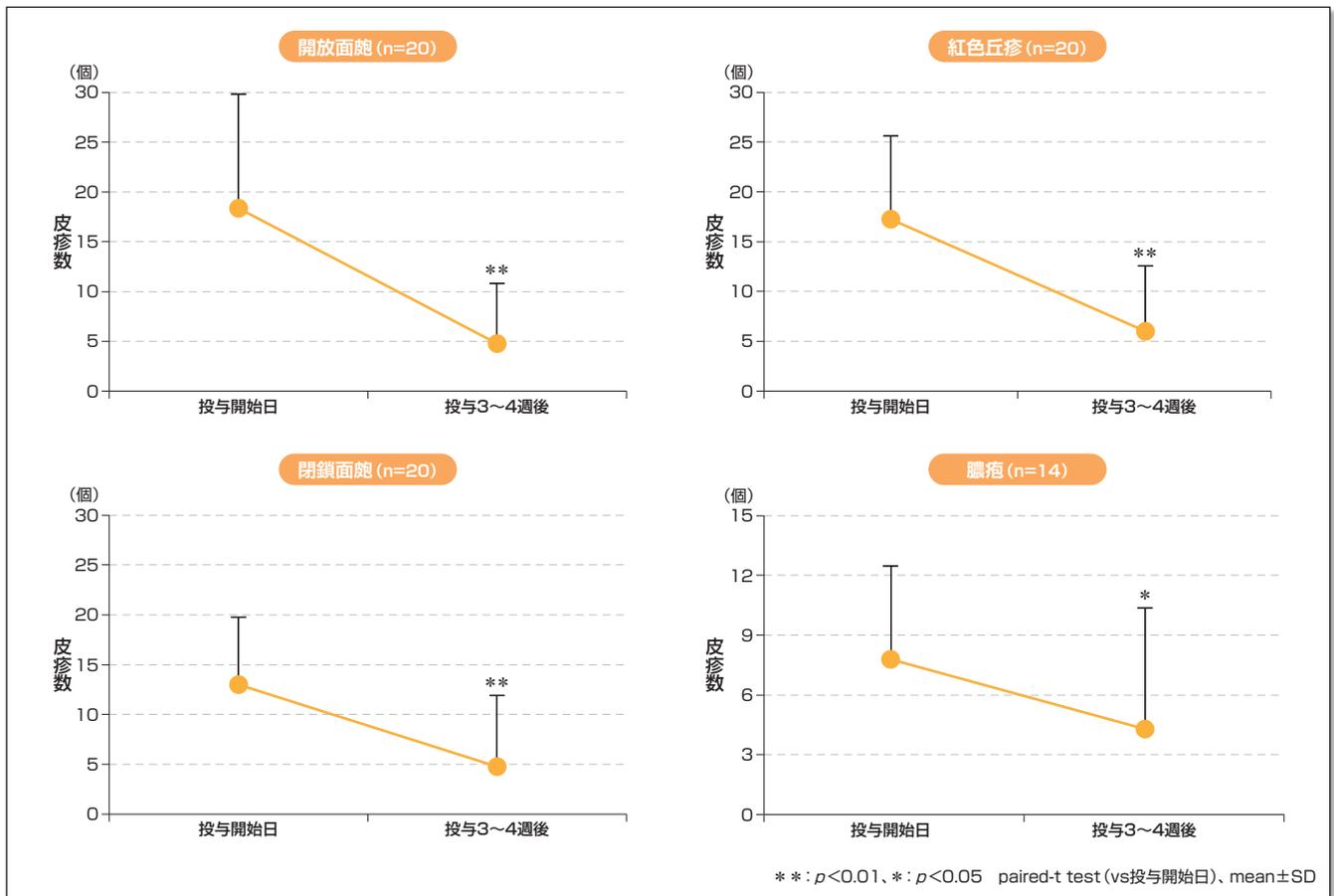


図3 十味敗毒湯服用前後の皮疹数の変化



期間は3±1年であった。併用薬として、抗菌薬及びレチノイド製剤の外用が多かった。

**【患者満足度】** 結果を図1に示す。局所皮膚症状に関しては、90%以上の患者が改善を自覚していた。また、各自覚所見に関しては、顔面部の脂っぽさに対し56%、化粧のノリに対し64%、痤瘡があることへの苛立ちに対し73%、そして痤瘡があることへの不安に対し58%の改善が認められた。また、これらの改善を自覚した時期を図2に示す。最も多くの患者が改善を自覚しているのは内服開始2週間後(7例：35%)で、次いで1ヵ月後(6例：30%)であった。さらに、自覚所見の改善の傾向を受け、今後も同様の治療を希望するかどうかを同時に確認したところ、16例(80%)が同様の治療継続を希望していた。

**【有効性】** 結果を図3に示す。投与3~4週後において、尋常性痤瘡の皮疹数は、開放面皰、閉鎖面皰、紅色丘疹及び膿疱の全てにおいて有意な減少が認められた。さらにその後も治療を継続すると、同様の効果が認められた。

なお、19例(95%)がほぼ飲み忘れなく内服ができていた。さらに本調査中には、十味敗毒湯によると思われる副作用は認められなかった。以下に症例を提示する。

## 症 例

29歳、女性。

【現病歴】 3年前より皮疹の増加があり、他院でのレチノイド製剤外用による治療にも改善がなかった。

【全身の証】 熱実証、瘀血

【局所の証】 発赤を伴う丘疹形成が主である。

【効果判定】 有効(図4)

## 考 察

今回、尋常性痤瘡に対する十味敗毒湯の臨床効果について患者満足度、皮膚所見などの臨床効果の両面から検討し、ともに良好な結果を得た。

患者満足度については、内服開始後2週間～1ヵ月の間に、局所皮膚症状に関しては90%以上、またその他の自覚所見に関しては56～73%の改善が認められた。比較的早期から効果を実感する理由として、十味敗毒湯に配合されている桜皮成分によりエストロゲン分泌が促進され、これにより男性ホルモンに対し拮抗作用を示し、皮脂分泌などの改善効果に繋がったことが示唆されている<sup>3)</sup>。また、本治療開始が痤瘡に対する苛立ちや不安を軽減し、今後も同様の治療を希望していることから、内服しやすい錠剤漢方を使用しながら治療を継続することも重要と考えられる。

一方、有効性については、投与3～4週目において、尋常性痤瘡の皮疹数は、非炎症性皮疹である開放面皰や閉鎖面皰と、炎症性皮疹である紅色丘疹及び膿疱ともに有意に減少していた。すでに複数の検討で十味敗毒湯は、炎症性皮疹に対する有効性が示されており<sup>4)</sup>、尋常性痤瘡治療ガイドラインにおいても、推奨度C1となっている<sup>5)</sup>。本検討では、併用した外用剤の効果も否定はできないが、服用しやすい十味敗毒湯の錠剤エキスを1日2回、継続内服することでテトラサイクリン系抗生物質<sup>6)</sup>などの内服なく、良好な結果が得られている。

今回の検討では、自覚症状が2週目より改善し、皮膚所見の改善確認時期よりやや早い時期において認められた。そして、その後、両者ともに増悪傾向は示さなかった。早期からの自覚症状に対する治療効果の発現は患者の安心感やさらなる治療継続への意欲に繋がる重要な要素と考えられる。今後、尋常性痤瘡治療に十味敗毒湯を使用する場合には、まず自覚症状の改善などの患者満足度を確認することが、その後の効果を予測する上で重要であると考えられる。

なお、今回の検討では以前より十味敗毒湯の内服を継続

図4 症例(十味敗毒湯とクリンダマイシン外用の併用投与)



している患者も含まれており、内服開始2週間目の効果判定は思い出しバイアスを含む可能性もある。さらに併用している外用薬などの効果も否定できない。そのため今後は新規開始例のみでの検討が必要となると考えられる。

## 結 論

尋常性痤瘡に対する十味敗毒湯の臨床効果について患者満足度や臨床効果の両面から検討し、ともに良好な結果を得た。そして、本検討により尋常性痤瘡の治療においては自覚所見の改善などを含む患者満足度も確認する有用性も示された。

### 【参考文献】

- 1) 前田 学 ほか: 漢方治療指針, 緑書房, 第1版: 344-346, 1999
- 2) 松垣修一: 漢方保険診療指針, 社団法人 日本東洋医学会, 改訂版: 501-503, 1992
- 3) 遠野弘美 ほか: 桜皮及び桜皮成分のエストロゲン受容体β結合能の評価, 薬学雑誌 130 (7): 989-997, 2010
- 4) 飯室 諭: 尋常性痤瘡に対する十味敗毒湯(錠剤)の有効性, 医学と薬学, 68 (1): 123-126, 2012
- 5) 林 伸和 ほか: 尋常性痤瘡治療ガイドライン, 日皮会誌: 118 (10), 1893-1923, 2008
- 6) 竹村 司: 尋常性痤瘡患者に対する十味敗毒湯(桜皮配合)の臨床効果と作用機序, 西日本皮膚科, 76 (2): 140-146, 2014