

ほてりに対する白虎加人参湯エキス錠の臨床効果に対する検討

ヒフ科クリニックいつみ(大阪府) リンド 知子

従来の治療では改善が認められないほてりを訴える患者に対し、既存の治療薬に加えて白虎加人参湯を投与したところ、投与4週後において顔のほてり、汗の量の有意な改善に加えて手足のほてり、DLQIの改善傾向が認められたので報告する。

Keywords 白虎加人参湯、ほてり、多汗

はじめに

ほてりとは温度差などで異常な熱感を感じる状態であり、悪化時は掻痒を伴う場合もある。また、アトピー性皮膚炎などの顔面に紅斑を伴う慢性皮膚疾患や、ステロイド外用剤の漫然長期塗布による副作用からも毛細血管拡張を同時に併発することが多い。多くの場合、原疾患の随伴症状とみなされ、非ステロイド外用薬や抗アレルギー剤などの薬剤により一時的に軽減されると考えられるが、実際にはこれらの薬剤に反応せず治療に苦慮する症例も多い。

当院では以前より、漢方薬である白虎加人参湯を投与することでほてりが緩和されることを多数経験してきた。

そこで今回、原疾患を問わずにほてりを訴える患者に対して白虎加人参湯を投与し、ほてりと白虎加人参湯の使用目標の一つである多汗に対する有用性について検討したので報告する。

対 象

2016年8月から9月の間に当院を外来受診した患者のうちほてりを訴え、従来の治療では改善が認められなかった患者で、本試験に同意を得られた13例を対象とした。

方 法

調査薬剤はクラシエ白虎加人参湯エキス錠(EKT-34)12錠/日を用い、1日3回、食前または食間に投与した。投与期間は4週間とし、投与前後で顔のほてり、手足のほてりおよび汗の量についてVAS(Visual Analogue Scale)を用いて調査し、QOL(Quality of life)の評価として皮膚疾患特異的QOL尺度であるDLQI(Dermatology Life Quality Index)¹⁾を用いた。統計学的解析は、paired t-testを行い、 $p < 0.05$ を有意差ありとした。

結 果

1 患者背景

患者背景を表に示した。

2 自覚症状VAS

対象患者13例のうちデータ欠測を除く12例について、白虎加人参湯投与前後のVASの推移を図1に示した。投与前に比べて投与4週後では顔のほてり($p < 0.05$)、汗の量($p < 0.01$)について有意な改善が認められた。手足のほてりについては改善傾向($p = 0.068$)を示した。

3 患者QOL

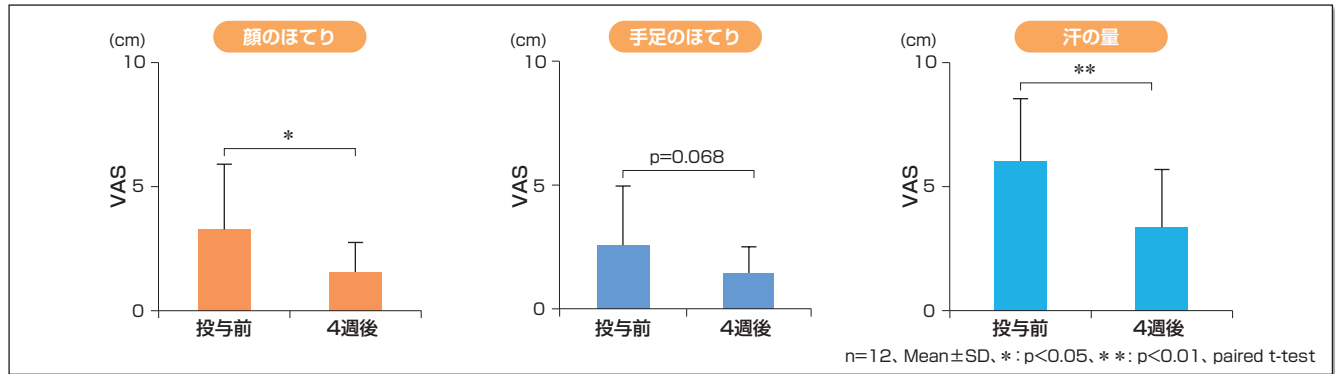
対象患者13例のうちデータ欠測を除く9例について、白虎加人参湯投与前後のDLQIの推移を図2に示した。白虎加人参湯の投与によりDLQIは改善傾向($p = 0.076$)を示した。

表 患者背景(n=13)

年齢(歳)	52.2±20.1【13~78】
身長(cm)	162.8±8.1
体重(kg)	60.8±10.3
原疾患	アトピー性皮膚炎(4)、蕁麻疹(2)、尋常性乾癬(2)、痒疹(1)、異汗性湿疹(1)、尋常性湿疹(1)、尋常性痤瘡(1)、なし(1)
合併症	糖尿病(1)、高血圧症(1)、脂漏性皮膚炎(1)、アレルギー性結膜炎(1)、皮脂欠乏症(1)
併用薬剤	外用 ステロイド外用薬 ストロングゲスト(4)、ベリーストロング(1)、ストロング(3)、ミディアム(7) その他外用薬 ヘパリン類似物質(3)、尿素(3)、マキサカルシトール(2)、グリチルレチン酸(2)、クリンダマイシンリン酸エステル(2)、タクロリムス水和物(1)、ピオチン(1)、フルドロキシコルチド(1)、タカルシトール水和物(1)、ケトコナゾール(1)、イブプロフェンピコノール(1)、ヒドロコルチゾン酪酸エステル(1)、カルシポトリオール水和物(1)
	内用 抗ヒスタミン薬 d-クロルフェニラミンマレイン酸塩(3)、フェキソフェナジン塩酸塩(1)、レボセチリジン塩酸塩(1)、エバスタチン塩酸塩(1)、エバスタチン(1) その他内用薬 ベタメタゾン・d-クロルフェニラミンマレイン酸塩配合剤(1)
併用療法	ナローバンド光線療法(中波紫外線)(3)

数値はmean±SD、()内は症例数

図1 VASの推移



4 安全性

調査期間中、調査薬剤によると思われる副作用は認められなかった。

考 察

今回、原疾患を問わずにほてりを訴える患者に対して白虎加人参湯を投与したところ、投与4週後において顔のほてり、汗の量の有意な改善に加えて手足のほてり、DLQIの改善傾向が認められた。

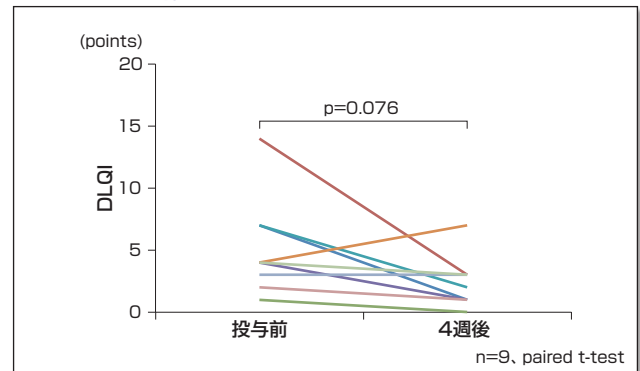
白虎加人参湯は5つの生薬より構成される漢方薬であり、アトピー性皮膚炎²⁾や酒皰³⁾など多くの皮膚疾患へと応用されている。ほてりや汗を改善する詳細な機序は不明であるが、白虎加人参湯に含まれる石膏や知母の清熱作用⁴⁾がほてりの改善に働き、人参・知母・甘草・粳米の水分を保持する作用⁵⁾によって多汗が改善したと思われる。これらの自覚症状の改善が多くの患者のQOLの向上に繋がったと考えられた。

白虎加人参湯のほてりに関する報告として、杉田⁶⁾は従来の治療では改善しない顔面のほてりに対し、白虎加人参湯服用によりほてりの自覚症状と紅斑の他覚所見に改善が認められたと報告している。夏秋²⁾は白虎加人参湯が適する患者の特徴として顔のほてりの強さを重要視するとしている。今回の検討でも顔のほてりに改善が認められており、加えて手足のほてりにも一定の効果が認められた。手足のほてりは軽症例が多かったため統計学的には改善傾向にとどまったが、部位を問わずほてりに白虎加人参湯が効果を示す可能性が示唆された。

今回の検討において、ほてりや汗の量について白虎加人参湯の服用2週後より改善する症例が見られた(data not shown)。織部⁷⁾は全身の汗に加えて発熱のある患者に白虎加人参湯を投与することで、数日後には汗と発熱の両方に効果があったとしている。個人の体質に白虎加人参湯が合致している場合は、早期の改善が期待できると思われる。

当院ではほてりを指標に白虎加人参湯を使用しているが、自覚症状の改善に加えて原疾患が改善するケースを経

図2 DLQIの推移



験している。今回の調査において原疾患の改善に対する詳細調査は行っていないが、DLQIの下位項目である「症状・感情」のスコアは悪化することなく推移していた。白虎加人参湯はほてりや汗などの症状の改善により患者の心理的な負担を軽減し、皮膚症状のコントロールに寄与できるものと思われる。

以上のことから、西洋医学的なアプローチでは改善しないほてりや汗に対して白虎加人参湯は有用な薬剤であると考えられる。

まとめ

白虎加人参湯は従来の治療では改善が認められないほてりや汗に対して有用性を示し、QOLの改善に寄与できる薬剤であると考えられる。

【参考文献】

- 1) Finlay AY, et al.: Dermatology Life Quality Index (DLQI) a simple practical measure for routine clinical use. Clin Exp Dermatol 19: 210-216, 1994
- 2) 夏秋 優: アトピー性皮膚炎に対する白虎加人参湯の効果. 皮膚の科学 9: 54-60, 2010
- 3) 橋本喜夫: 酒皰及び酒皰様皮膚炎に対する漢方薬の有効性—特に白虎加人参湯の有効性—. 漢方医学 34: 351-356, 2010
- 4) 佐竹元吉 ほか: 漢方210処方生薬解説. じほう: 2001
- 5) 安井廣迪: 臨床応用漢方処方ガイド. コーリン: 2015
- 6) 杉田康志: ほてり感に対する白虎加人参湯の使用経験. 新薬と臨床 51: 120-123, 2002
- 7) 織部和宏: 名人ハッケヨイ、治療の実際 多汗症の漢方治療. 漢方の臨床 58: 1721-1729, 2011