

赤ら顔に対して漢方薬が奏効した4症例

柏駅前内科・皮膚科(千葉県) 齊藤 彬

「赤ら顔」の原因は多岐にわたる。治療には赤ら顔の原因となっている疾患に対し西洋医学的治療を試みるが、治療に難渋する症例も少なくない。赤ら顔は中医学的にほてり、のぼせなどと表現され、それに対応する漢方薬に白虎加人参湯、黄連解毒湯がある。そこで、赤ら顔に対して西洋医学的な治療に漢方薬を併用したところ、奏効した症例を経験した。赤ら顔の治療に、赤ら顔の原因となっている疾患治療に用いる西洋薬に加え、漢方薬の併用も治療選択肢の一つと考えられた。

Keywords 赤ら顔、酒さ、尋常性痤瘡、アトピー性皮膚炎、脂漏性皮膚炎、白虎加人参湯、十味敗毒湯、黄連解毒湯

はじめに

赤ら顔はアトピー性皮膚炎や脂漏性皮膚炎、尋常性痤瘡など様々な皮膚疾患が原因となって生じる症状である。見た目の問題から「顔が赤い」ことを主訴として受診される方もみえ、何が原因で生じているのかにより治療法を選択するが、治療に難渋する例が少なくないようにも感じる。

今回、赤ら顔に対して西洋医学的な治療に加え漢方薬を併用したことで治療が奏効した症例を4例報告する。

症例1 10代女性 アトピー性皮膚炎・尋常性痤瘡／白虎加人参湯

【現病歴】 幼少期よりアトピー性皮膚炎あり。当院初診の2年前から赤ら顔を自覚していた。これまで赤ら顔に対

図1 症例1の臨床像



する治療はなし。

【現 症】 体格やせ型。皮膚乾燥軽度。頬部はびまん性に紅斑あり、一部で毛包一致性紅色丘疹あり。掻痒はなし。顔面以外の体幹四肢に湿疹性変化はなし。

【治療経過】(図1) 紅斑部にデルゴシチニブ軟膏、紅色丘疹にはアダパレンゲルの外用を行い、クラシエ白虎加人参湯エキス錠(EKT-34)を8錠分2朝夕食前で内服開始した。加療開始1ヵ月後には紅斑・紅色丘疹ともに軽快傾向にあり。4ヵ月目からは、内服を4錠分1夕食前へ減量したが紅斑の再燃はなく減量してから5ヵ月後には内服を終了した。

症例2 70代女性 脂漏性皮膚炎／白虎加人参湯

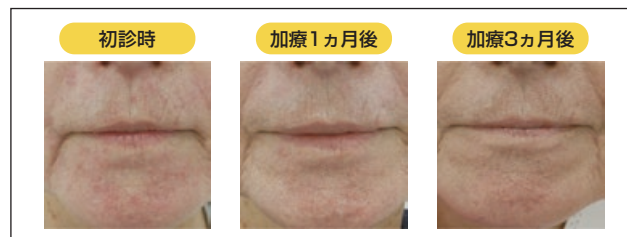
【現病歴】 コロナウイルス感染症が始まり、マスクを常時使用するようになった。それに伴い口囲に紅斑・掻痒・疼痛が出現した。当院初診の3年前から他院皮膚科でアルクロメタゾンプロピオン酸エステル軟膏、タクロリムス軟膏0.1%の外用やオロパジン錠内服を処方され加療するも改善せず当院を受診した。

【既往歴・内服歴】 高血圧・骨粗鬆症に対しアムロジピン・エルデカルシトール内服。

【現 症】 体格やせ型。口囲に紅斑と紅色小丘疹あり。

【治療経過】(図2) 外用をヒドロコルチゾン酪酸エステルクリーム、ケトコナゾールクリームへ変更し、EKT-34を

図2 症例2の臨床像



8錠分2朝夕食前で内服開始した。加療開始1ヵ月後には紅色丘疹は消失し、紅斑も淡く残るのみとなった。加療開始3ヵ月後には紅斑も消失し改善した。EKT-34は計6ヵ月間8錠分2で内服を継続し終了した。終了後も症状の再燃はなかった。

症例3 10代女性 尋常性痤瘡／十味敗毒湯・黄連解毒湯

【現病歴】 小学生の頃より尋常性痤瘡あり。これまで他院皮膚科や婦人科で過酸化ベンゾイル(BPO)ゲル・クリンダマイシンゲル、オゼノキサシン(OZNX)ローション外用やミノサイクリン、ファロペネムなどの抗生物質内服、自費治療(ケミカルピーリング)を行うが改善しないため当院を受診した。

図3 症例3の臨床像



【現 症】 がっちりとした体格の方。両頬部にびまん性に毛包一致性の紅色丘疹、膿疱多発。下顎には炎症後紅斑あり。

【治療経過】(図3) 外用をアダパレン・BPO混合ゲルへ変更し、レボフロキサシン(LVFX)500mg分1夕食後内服を開始した。加療開始1ヵ月後には膿疱は減数したためLVFXは中止しクラシエ十味敗毒湯エキス錠(EKT-6)18錠分3毎食前へ変更した。外用は同じもので継続した。加療開始2ヵ月後には紅色丘疹もほぼ消失したため十味敗毒湯を中止し(計1ヵ月内服)、炎症後紅斑に対する効果を期待してクラシエ黄連解毒湯エキス錠(EKT-15)18錠分3毎食前へ変更した。加療開始3ヵ月後には紅斑も消失し改善した。また、アダパレン・BPO混合ゲルに関しては刺激が出現するようになってしまったとのことで中止した。加療開始4ヵ月後(EKT-15へ変更2ヵ月後)、炎症後紅斑も改善傾向にあり、現在も加療を継続中である。

症例4 20代女性 尋常性痤瘡・酒さ／黄連解毒湯

【現病歴】 初診の1年前より尋常性痤瘡・赤ら顔あり。これまで他院皮膚科でBPOゲルやアダパレンゲル外用で加療したが改善せず、また、顔が赤いと脱毛施術が受けられずに困るとのことで当院を受診した。

【現 症】 がっちりとした体格の方。両頬部にびまん性に紅斑あり、一部で毛包一致性の紅色丘疹散在している。

【治療経過】(図4) BPOゲルやアダパレンゲルが刺激にな

図4 症例4の臨床像



り紅斑の原因になっている可能性を考え、OZNXクリーム外用へ変更し、ロキシスロマイシン(RXM)錠300mg分2朝夕食後内服を開始した。加療開始2週後、紅色丘疹は消退したためRXM内服は中止した。紅斑は残るため、クラシエ黄連解毒湯エキス錠(EKT-15)を18錠分3毎食前の内服へ変更した。加療開始1ヵ月後(EKT-15開始2週後)には紅斑も消退し改善傾向にあり。EKT-15は計4ヵ月間18錠分3毎食前で内服を継続し終了した。終了後も症状の再燃はなかった。

なお、今回報告した4症例において、薬剤に起因すると考えられる副作用はみられなかった。

考 察

一言で「赤ら顔」と言っても原因は多岐にわたる。今回提示した4症例も同様で、アトピー性皮膚炎、脂漏性皮膚炎、尋常性痤瘡、酒さ、と原因となっている皮膚疾患は様々であった。また、それぞれの原因疾患を主訴として受診される方ももちろんいるが、症例1や症例4のように、「顔が赤い」ことを主訴として受診される方もみえる。まずは原疾患に応じた外用薬で治療を試みるが、赤ら顔は治療に難渋する例が少なくないように感じる。その一方で、漢方薬以外で考えた場合、治療適応がある内服薬といえば「紅斑性湿疹」の適応のあるトラネキサム酸の内服くらいではないだろうか。しかしトラネキサム酸には血栓傾向という副作用もあり、治療に難渋して経過が長期にわたる症例や、生理循環機能の低下している高齢者では使いづらいという欠点があるように思う。

中医学的に考えた場合、「赤ら顔」は「ほてり」「のぼせ」等と表現されるが、それに対応する漢方薬として白虎加人参湯、黄連解毒湯がある。

今回症例1、2で使用した白虎加人参湯は、主薬である石膏の清熱作用が、皮膚の発赤、熱感、乾燥を鎮め、滋潤作用も有することから、アトピー性皮膚炎や皮膚掻痒症等皮膚科領域で広く用いられている漢方である¹⁾。白虎加人参湯はほてり感²⁾やアトピー性皮膚炎³⁾に対して報告がある。

また、症例3、4で使用した黄連解毒湯は、すぐれた清熱解毒薬、抗炎症作用をもつ薬剤であり、中医学ではその応用範囲も広い⁴⁾。黄連解毒湯はアトピー性皮膚炎と酒さ様皮膚炎の合併例⁴⁾や更年期障害ののぼせ、いらいら⁵⁾に対して報告がある。

この2剤の使い分けであるが、いずれも体力がある症例に適しており、口渇があり多汗・多尿がある例では白虎加人参湯が、精神不安やいらいらがある例では黄連解毒湯が勧められる⁶⁾。あくまでも個人的な感覚であるが、皮膚症状で考えた場合に、乾燥肌気味の症例では白虎加人参湯が、湿潤した化膿性疾患では黄連解毒湯がよく適しているように思う。

最後に、今回の症例で使用した白虎加人参湯、十味敗毒湯、黄連解毒湯に関してはクラシエ薬品株式会社からは錠剤でも提供されている。漢方薬というと粉薬をイメージする患者も多く、特に黄連解毒湯では強い苦みもあり、漢方は苦手、そもそも粉薬が苦手、という場合も多い。錠剤であれば苦みの部分も緩和され、飲みやすかった、と比較的受け入れられやすい印象があり、西洋薬と同様選択肢のひとつに加えやすいと考える。

結 語

従来の治療に加えて漢方薬内服を併用したことで赤ら顔が改善した4症例を経験した。

治療に難渋することが少なくない症例に関しても漢方薬を積極的に取り入れることで治療効果を高めることができる可能性がある。

【参考文献】

- 1) 室賀一宏、安井廣迪: 処方紹介・臨床のポイント 白虎加人参湯(傷寒論、金匱要略). phil漢方 28: 8-9, 2009
- 2) 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
- 3) 夏秋 優: 白虎加人参湯のアトピー性皮膚炎患者に対する臨床効果の検討. 日東医誌 59: 483-489, 2008
- 4) 手塚匡哉: アトピー性皮膚炎にみられた酒さ様皮膚炎の女性例に対する黄連解毒湯とクラリスロマイシンの使用経験. Prog Med. 25: 167-171, 2005
- 5) 合阪幸三 ほか: 更年期障害に伴うのぼせ、いらいら、頭痛などに対する黄連解毒湯(EK-15)の効果. 産婦人科の世界 43: 551-554, 1991
- 6) 安井廣迪: 臨床応用漢方処方ガイド 42-43, 2015