

第 64 回和歌山県皮膚科医会学術講演会

特別講演

日時：2021年6月5日(土) 16:00~(WEB開催)

座長：和歌山県立医科大学 皮膚科 教授 神人 正寿 先生

演題：『皮膚科診療に役立つ漢方治療』

講師：近畿大学医学部皮膚科学教室 講師 柳原茂人 先生

江戸時代後期、紀州で活躍した皮膚外科医の大先輩、華岡青洲は明代の医書「万病回春」収載の荊防敗毒散の構成生薬を取捨し、十味敗毒湯を創った。もとは「癰疽」（毛囊性化膿性疾患）の初期に対して作られた処方であるが、後世、浅田宗伯はその力原方より「優」なりと称し、広く皮膚疾患に応用した。現在では、尋常性痤瘡や掌蹠膿疱症、膿疱性乾癬などの膿疱性疾患はもとより、脂漏性皮膚炎やアトピー性皮膚炎、貨幣状湿疹などの湿疹・皮膚炎だけではなく、蕁麻疹（Murota H et al. Chin J Integr Med 2017）にも応用されるようになった。これほど守備範囲が広く、汎用性の高い処方として重宝される方剤は珍しいと思う。

第三医学の創始者である山本巖は、疾患に対峙したとき、まず西洋医学の診断を下し、それにより明らかになっている病態を勘案し、それぞれの病態に対して薬理学的作用点をもった生薬を選び、その組み合わせを処方として投与するといった、西洋東洋医学を統合した考えを提唱した。湿疹・皮膚炎群に対しては、湿疹三角に現れる各個疹に対する生薬が程よく配合された処方は消風散であるとしている。同時に、滋潤性の生薬が配合されている当帰飲子も止痒作用が強い。演者がもう一つここで紹介したいのが十味敗毒湯で、以上3処方を「かゆみ三兄弟」と称したい。十味敗毒湯には強い止痒性生薬の配合はないが、他の漢方処方や西洋医学の処方との組み合わせの相性もよく、人当たりの良い三男坊とでも例えることができよう。しかし痒み止めの強さは決して弱くなく、皮膚炎群においては第1世代の抗H剤と同等であるとされ（小林ら 皮膚科における漢方治療の現況 1994）、西洋医学的治療に反応しない皮膚炎群に対しては65.3%の有効性の報告（木村ら 順天堂医学 1985）がある。尋常性痤瘡に対しては、TRL2発現抑制、好中球遊走能、抗ROS作用、5αレダクターゼ抑制、皮脂合成抑制作用、抗炎症作用など、十味敗毒湯は痤瘡のそれぞれの病態に対応した標的をもっており（多標的効果）、臨床的にも有効性が証明されている。十味敗毒湯だけで難治ならば、黄連解毒湯のような清熱

剤や桂枝茯苓丸などのような駆瘀血剤を加えるとよい。しかも、アダパレンや過酸化ベンゾイルゲルの塗布中の皮膚トラブルを抑制する。酒皰の治療においても、病態を勘案すると（山崎 V Dermatology 2014）同様の戦略でよいと思われる。深在性毛包炎、癬痕性痤瘡や慢性膿皮症などには、荊芥連翹湯が適応になるとされるが（夏秋 MB Derma 2013）、構成生薬を並べて眺めてみることで十味敗毒湯に温清飲を加えることで代用できると思う。

食生活の乱れにより皮膚疾患が悪化する場面によく遭遇する。補中益気湯の適応である。補中益気湯は「飲食労倦による発熱」に対して中国金元時代に創製され、江戸時代の中～後期には本邦において「醫王湯」と称され重宝、頻用された。日皮会のアトピー性皮膚炎診療ガイドライン 2018 において漢方薬はエビデンスレベル B で薬物療法に併用を考慮してもよいと positive な見解が掲載されている。その根拠として、補中益気湯の他施設共同二重盲検試験でステロイドの使用量が対照群と比して有意に減った報告（Kobayashi H et al. Evid Based Complement Alternat Med 2010）があり、患者のニーズでよく聞かれる「中から治したい」という希望に沿える可能性が示唆される。山本巖は補中益気湯は食生活の乱れの他、環境条件の不適合、精神的ストレスによる皮疹の悪化に対する適応を挙げており、演者によるマウスの実験結果（Yanagihara S et al. J Dermatol 2013）より活性酸素の関与が考えられた時、またはアンチエイジングを目標として、さらに口訣による「パワーを注入したい時」や、自然免疫、腫瘍免疫（大野 アレルギー 1988）を上げたい時に適応でき、演者は円形脱毛症、壊疽性膿皮症、難治性皮膚潰瘍、悪性腫瘍の治療／フォロー中などにも応用している。

最後に、現代皮膚科学においては優れた外用内服の薬剤が年々市場に出ており、病態解明も進んできている。皮膚科学の研鑽は怠ることなくお続けいただき、同時に日々の診療において西洋薬に漢方薬を併用することで治療効果が上がるということを是非ともご実感いただきたいと願っている。