第59回日本東洋医学会学術総会
日本東洋医学会学術賞受賞講演

漢方により内側から皮膚疾患を考える

二宮 文乃

アオキクリニック, 静岡, 〒413-0015 熱海市中央町4-17

Systemic Kampo Treatment for Dermatologic Diseases

Fumino NINOMIYA

Aoki Clinic, 4-17 Chuocho, Atami, Shizuoka 413-0015, Japan

Abstract

In Kampo medicine, chronic dermatitis is considered to be associated with unstable interaction among Ki, Ketsu and Sui. Urticaria is resistant to standard treatments in modern western medicine, so we applied a Kampo approach to improve imbalance among Ki, Ketsu and Sui. In this paper, we report three cases of chronic urticaria treated with Kampo medicines, i.e., main prescriptions with goshakusan for urticaria with anemia, keishikaryukotsuboreito for urticaria with stress, and bukuryoshigyakuto for cold urticaria with stress. We examined changes in palmoplantar sweating in response to the treatments to evaluate improvement in the circulation of Ki.

The importance of Ki, Ketsu and Sui in chronic diseases was emphasized by Nangai Yoshimasu and Gonzan Goto as early as the Edo period. Urticaria is regarded as being due to disturbances of Ketsu and Sui that are often caused by systemic Ki disorders. Therefore, we consider that it is important to improve Ki stagnation in “spleen”, “lung” and “kidney” in the treatment of urticaria.

Key words : Ki, Ketsu, Sui, urticaria, stress, palmoplantar sweating, palmoplantar sweat volume test, goshakusan, keishikaryukotsuboreito, bukuryoshigyakuto

要旨

慢性皮膚疾患は五臓の気血水バランスの異常により発生することが多い。慢性蕁麻疹もその一つで、西洋医学的標準治療では難治であるので、漢方医学的な体の内側からの治療が必要である。今回、貧血性蕁麻疹の症例には五積散を、ストレス性蕁麻疹の症例には桂枝加竜骨牡蛎湯を、ストレスを伴う寒冷蕁麻疹には茯苓四逆湯を中心処方として用いて著効した症例を報告した。気の巡りを客観的に評価するために手掌足底発汗検査を行い、ストレス負荷による掌蹠発汗を治療前後で比較した。

慢性疾患における気血水の重要性は、吉益南涯、後藤艮山の著書にあるように、古く江戸時代まで遡ることができる。蕁麻疹は真皮内の血と水の異常であるが、気の異常が根底にある場合が多い。このため、脾、肺、腎の気の巡りをよくする処方を使用することで効果が得られると考える。

キーワード : 気、血、水、蕁麻疹、ストレス、掌蹠発汗、手掌足底発汗検査、五積散、桂枝加竜骨牡蛎湯、茯苓四逆湯

喜多 それでは、これから日本東洋医学会学術賞受賞講演を拝聴したいと思います。今回、学術賞を受賞されたのは二宮文乃先生で、受賞講演のタイトルは「漢方により内側から皮膚疾患を考える」です。二宮文乃先生はもう皆さんよくご存じの先生ではありますが、恒例により、ご略歴をご紹介させていただきたいと思います。

先生は1950年、東邦大学医学部をご卒業になり、1962年まで東京警察病院皮膚科形成外科で勤務された後、1963年、熱海市でアオキクリニックを開業さ

れ、現在に至っておられます。漢方に関しては1975年ごろから、東静漢方研究会、温知会ほか、各種の漢方の研究会で漢方を学ばれました。その後は皮膚疾患に対して漢方を主とした診療を30年以上の長きにわたって実践され、その診療のエッセンスが現代出版プランニングから3冊の著書となって刊行されています。著書のタイトルは『接触性皮膚炎の漢方治療』『アトピー性皮膚炎の漢方診療マニュアル』『皮膚疾患漢方治療マニュアル』です。いずれも素晴らしい内容の著書ではありますが、『アトピー性

皮膚炎の漢方診療マニュアル』は特に皆さんよくご存じのように評価が高く、それらの功績によりまして今回の学術賞を受賞されました。

それでは、二宮文乃先生、よろしくお願いいたします。

二宮 喜多先生、本当にありがとうございます。ご丁寧な紹介で恐縮いたしました。

今回、学会賞を頂くなんて本当に思いがけませんでした。年を取りますと、毎年1年の経過が非常に早くなりまして、飛ぶように流れていきます。そのような流れの中に自分が毎日診療している、この状態、この流れに自分の流れもつなげていけるかなという思いで、毎日毎日こつこつと診療しているわけです。それが積もり積もったのを、多少ご参考になればということで、本を書いたわけですが、それに対しまして、こんな素晴らしい賞を頂くなんて本当に思ってもいませんでした。ご支援くださった皆さん方に本当に感謝いたします。

今日の講演はお役に立つかどうか分かりませんが、一番、割合、皮膚科の領域であまり簡単に治らないというものは何だろうと考えまして、蕁麻疹を挙げてみました。ですから、ご参考になるかどうか分かりませんが、ぜひお聞きいただきたいと思います。抄録にいろいろなことが書いてありますので、その続きとと思ってご覧いただきたいと思います。

蕁麻疹というのは日常生活の中でも意外に難治性のものです。急性蕁麻疹はご存じのように、すぐ治りますけれども、長きにわたりまして、10年とか20年とか繰り返す方も結構来られますので、そのときの皮膚症状、全体の証によって漢方薬を服用することで良くなることが多いので、これを提示したいと思います（図1）。

簡単なのは、抗ヒスタミン剤と抗アレルギー剤でほとんどが治るわけです。ご存じのようにこういうものは急性症状であり、こういうものが慢性蕁麻疹であるということです。皮膚科では原因は食物とか薬剤とか、病巣感染、物理的刺激などですが、IgEを介してのアレルギー性のものが多く見られ、これには先ほど申し上げたような抗アレルギー剤が効くわけです。

物理的刺激では、ほとんど原因不明であるという記述が多く見られます。すなわち即時型アレルギーと非アレルギー性とがあるわけですが、慢性蕁麻疹というのはほとんど原因不明ということが多くて、実際にはいろいろな組み合わせで苦労しているにもかかわらず治らないということがよく見られます。そこで、慢性型の蕁麻疹には絶対に漢方薬が必要であると思うわけです。

蕁麻疹

日常生活の中で意外に難治性のもに慢性蕁麻疹がある。急性蕁麻疹は多くは原因が判るので治り易いが長期に渡って繰り返す場合は原因不明のものが多い。皮膚症状も全体の証により漢方を服用するとよくなることが多いので解説する。

蕁麻疹とは全身諸所に紅い膨疹が発生して、米粒大から地図状に増大するものである。通常は急性蕁麻疹は数時間で消退するが、1ヶ月以上にわたるものは慢性蕁麻疹といい数年～10年以上になる場合もある。

原因は食物、薬剤、病巣感染、物理的刺激などであるがIGEを介してのアレルギー性のものが多い。物理的刺激では明白ではない。すなわち即時型アレルギーと非アレルギー性とがあるわけである。慢性蕁麻疹では明らかな原因を見出せない。即時型アレルギーは抗アレルギー剤・抗ヒスタミン剤で治療する。慢性型は漢方薬の治療が必要となる。

図 1

《蕁麻疹の種類》

- 1 アレルギー性蕁麻疹
- 2 物理性蕁麻疹
- 3 コリン性発汗異常
- 4 発症機序不明

図 2

【病態】

真皮上層のマスト細胞が活性化し脱顆粒するとヒスタミンやケミカルメディエーター、サイトカイン、蛋白分解酵素などが遊離し毛細血管に作用し、血漿成分や白血球が血管外へ出て限局性に浮腫を形成することである。

血清中から好塩基球やマスト細胞の脱顆粒を誘導する。自己抗体が検出されることもあり自己免疫蕁麻疹では？ともいわれるようになった。

毛細血管周囲に好中球、好酸球などの炎症細胞浸潤がみられるようになり難治性となる。

図 3

図 4

一番ポピュラーなものがいわゆるアレルギー性の蕁麻疹か物理性の蕁麻疹、コリン性の汗によって出る蕁麻疹、あるいは発症機序不明、この中にストレスも入りますが、こういったようなものがありました。この一番上の辺りは簡単に治ります。これもちょっと発汗の異常であれば治る可能性があります。が、実はなかなか治りません (図 2)。

そこで病態ですが (図 3)、ちょっと皮膚科のご説明いたしますと、真皮上層のマスト細胞が活性化して脱顆粒しますと、ヒスタミンやケミカルメディエーターとか、サイトカイン、蛋白分解酵素などが遊離して毛細血管に作用して、血漿成分が外へ出て、白血球なども血管外へ出ますと、限局性に浮腫を形成いたします。この浮腫というのが今日のポイントで、どうやって取ろうかということです。血清中から好塩基球やマスト細胞が脱顆粒をして誘導いたします。自己抗体が検出されることもありまして、自己免疫疾患ではないのかなとも言われており、その範疇に入るのが、蕁麻疹様血管炎ですが、こうい

うところの一連のものが、このごろ自己免疫疾患ではないかとかなり言われております。

毛細血管の周囲に好中球とか好酸球などの炎症細胞の浸潤が見られるようになって、だんだんと難治化してまいります。これがその病理像で (図 4)、病理の本から取ったものですが、要するに急性蕁麻疹というのは表皮には何にもない。この中に入っていきますと、このような浮腫が出まして、血管のところ少し出てくるわけです。急性は浮腫が主体ですから、この浮腫が取れば治ってしまうわけですが、慢性になってきますと、この周りに多くのものが出てきます。今申し上げたようなリンパ球や好中球、その他いろいろ出てまいりまして、そしてさらに慢性化すると、だんだん治りにくくなってくるときには、この真皮の変化がはっきりしてきてしまうわけです。

また、今申し上げたような蕁麻疹様血管炎というのは違いますが、同じ線上にあるものではないかと考えられまして、もちろんこれは全身症状の SLE

【気めぐりとの関係】
自律神経性発汗は脳皮質前頭運動野辺縁の自律神経発汗中枢からと推定される。
ストレスが加わると掌蹠に発汗の増加が認められる。
皮膚疾患では掌蹠多汗症の例が多いが、ストレスを加えて発汗の程度を測定し、気めぐりの異常を改善する処方を使用し、治療前後の発汗の差異により症状の軽快状況を検討した。

【掌蹠発汗検査法】
両側手掌蹠の局所発汗による水分量を測定し、 $100-7$ の計算を20秒間、ストレス負荷して行う。その後水分量を測定し、負荷前後の差異をみる。

【気めぐりの判定法】
鬱傾向、気のめぐりの悪さの程度を判定するには次の方法を行った。
心理テスト
 YGテスト内向性 小学生以上
 SDS45以上 成人、40まで正常
 CMI II、準正常、III、準神経症、IV領域、神経症
 ※症例として貧血性蕁麻疹・ストレス性蕁麻疹・寒冷蕁麻疹を提示します

図 5

とか、そういうものも含めた痛みや何かを伴う血管炎で蕁麻疹様を呈するものです。やがて慢性化したものが、あるときに何かこんなふうに変化していくのではないかという気がするほどに、同じような延長線状にある一連のものが感じられるわけです。

ここで気の巡りとの関係ですが（図5）、自律神経系の発汗は脳皮質の前頭運動野の辺の発汗中枢から出るとされており、ストレスが加わりますと、掌蹠に発汗の増加が見られます。これが手のひらの発汗を測っているところで、発汗量を測っています。すなわち水分量を測りまして、足と手と測って、ストレス負荷前後を測るというやり方です。

また、こちら側は温度計ですが、皮膚温を測るので一般の体温計と少し違って皮膚温ならびに深部体温と腋窩の体温とを測るのをそろえて、それぞれの違いを検討しながら、どのように変化をするかということを見ております。ストレスが加わりますと、掌蹠に発汗いたします。皮膚疾患では発汗が非常に多いものですから、ストレスを加えて、その発汗程度を測定しまして、気の巡りの異常を改善する処方を使用します。前後の発汗の差違によりまして、どのように治っていくかということをも本人にも知らせ、そして、その治療ならびに軽快傾向をはっきりと分らせるということです。

ストレスの加え方は、 $100-7$ というのを20秒間行いますと、その後にはたっぷりと水分（汗）が出てまいります。気の巡りの判定法といたしましては、うつ傾向、気の巡りの悪さは、寺澤先生の気逆、気鬱、気滞、気虚といったものももちろん使いますが、心理テストとしまして、私のところではYGテスト、普通のSDS、それからCMIのテストを一

ファンコニー貧血性蕁麻疹

36歳 女性 145cm 40kg
蕁麻疹
初診：X年5月2日
既往歴：10歳から全身に皮膚炎あり、先天性両股関節炎、ファンコニー貧血で、骨髓異形成症あり。H13、6骨髓移植した。その後無月経となりプレマリン、ソフィア等のホルモン剤を服用する。
蕁麻疹には種々、抗ヒスタミン剤、抗アレルギー剤使用するも無効

現症：全身の痛みと痒みが強く、眠れない。掌蹠多汗（+）
BD 100/60
軟便、下痢を繰り返す 腰痛、夜つき、夜起き悪い 足の冷（++）
月経28日型、3日間 尿利5～6回 夜間尿1回
人工描記症（+）

腹証：右胸脇苦満、腹直筋緊張、臍上悸、左下腹部圧痛、
脈：浮、緊、数
舌：紅、湿、歯痕

図 6

応行いまして、参考にはしております。ですが、大体は今上に申し上げたような発汗による方法で、その前後の差違を見ることで気虚のめぐりの状況が判断できます。

症例としましては、貧血性の蕁麻疹、ストレス性、寒冷と、代表的なものをお目にかけたいと思います。

これはファンコニーの貧血性の蕁麻疹です（図6）。36歳の女性ですが、10歳ごろから全身に皮膚炎がありまして、先天性の股関節炎、ファンコニー貧血で、MDSがあります。それから、平成13年の6月に骨髓移植をしました。その結果、無月経となりホルモン治療を行いました。体の諸所に痛みが出て、なおかつ蕁麻疹もだんだん出てきたということでもあります。多くの抗ヒスタミン剤、抗アレルギー剤を組み合わせ、いろいろと使われているにもかかわらず、かゆみは一向に取れず、全く無効であったということでお見えになりました。

現症としましては、全身の痛みがあります。かゆみが強い、眠れない。掌蹠の多汗が非常にあります。血圧は低めです。軟便と下痢を繰り返すIBSの傾向です。腰痛があって、寝付きと寝起きが悪くて、非常に足が冷えます。デルモグラフィ（人工描記）が大変出まして、月経はほぼ正常です。腹証は胸脇苦満と腹直筋の緊張がありまして、下腹部の圧痛と動悸があります。脈はこういう状態で、舌は舌質紅、湿で歯痕があります。

図7を見ますと、上熱下寒の状態、気逆の状態です。治療といたしましては、桂枝加竜骨牡蛎湯、そして、茵陳五苓散と消風散を表証に対して使用しました。桂枝加竜骨牡蛎湯は腹証により動悸ならびに気逆を取るために使用しました。

図7

図8

図9

図10

これは蕁麻疹に対する表証の治療です。蕁麻疹はだいぶ良くなりましたけれども、もともと胃腸障害もありますので、少し食べても胃もたれがきたということでした。附子理中湯に変えまして、いったん良くなりました。ほぼ良くなってきたところで五積散に変方しました。いろいろな五積の気の巡りの悪さを伴う症状がありましたので、消風散を表証にあげました。

それで、起床時と入浴時に少し出るだけでほとんど治ってまいりました。舌はこの状態から薄白苔となって、胃腸の調子も良くなってまいりました。冷えて少し血圧が低かったのが上がってきまして、体が温まり、全体の調子が良くなりました。

MDS ということは、体が非常に衰えている状態です。毎年風邪を引いていたけれども今年はないということです。腹証ではこれがありまして、五積散を、又動悸がありますので、柴胡桂枝乾姜湯をあげました。蕁麻疹は治りまして、目下、貧血による体質を改善中です。

発汗テストをいたしますと、手はこのくらいで、これにストレスをかけますと、非常に発汗が強くなり、水分が出てまいります。治療いたしますと、ストレス前の発汗も減りますし、後も減ってまいります。また、冷えに対してどういう影響があるかと申しますと、温度は脇の温度がだんだん下がって、足の温度が上がってきて、良くなるという状態です。上熱下寒、気逆でありますから、足が温まると上の熱が取れるという状態であります。それをデータ的に温度測定をいたしますと、足の冷えが取れると、上が取れてくるという状態を表します。

検査としましては(図8)、はじめは白血球が1000くらいでしたけれども、700になったり、だんだん良くなってきて、1月29日には正常値になっております。貧血も徐々に回復してきて、現在では正常であります。ハーバー(HB)もほとんど正常になりました。この辺も全部正常です。血小板も今や全く正常になりました。

総蛋白もこういう状態でしたが(図9)、ほとん

ファンコニー貧血とは

【概要】

先天性の再生不良性貧血や、先天性奇形、高発癌性などの多様な臨床症状を特徴とする常染色体劣性遺伝病(突発性である場合も多い。)

DNAの修復機能に異常があるために引き起こされる。

先天性奇形は30箇所を超えるケースもあるが、25%は内的にも外的にも合併症がまったくない。

【診断】

多くは再生不良性貧血になってから、それまでの病歴や先天性奇形、風貌、発症年齢(幼児期から学童期にかけて)などと照らし合わせ、ファンコニー貧血を疑う。

【治療法】

再生不良性貧血は今のところ骨髓移植しか方法はない。

図11

どデータ的には良くなりました。コレステロールはずっと下がらなかったのが、突然と申しますか、下がってきました。内科的には今までと同じ治療であったわけですが、全体の調子が良くなってまいりました。中性脂肪も正常、こういうものも全部正常化いたしました。

こういう人ですけれども(図10)、こういう顔をしていたのがこういう大変いい顔になりました。

ファンコニーの貧血というのはご存じの方が多いと思いますけれども(図11)、先天性の再生不良性貧血で、先天性奇形、高発がん性などの多様な臨床症状を特徴とする常染色体の劣性遺伝病ですが、突発性のこともあると言われます。DNAの修復機能に異常があるために引き起こされて、先天奇形は30カ所を超えるいろいろな症状があると言われます。25%は内的にも外的にも合併症がないこともあるそうです。

診断は多くは再生不良性貧血になってから、それまでの病歴とか、先天奇形とか、風貌とか、発症年齢、それまでは何でこんなに弱くて具合が悪いのだろうと、貧血がずっと続いているけれど健康診断からなかなか分からない状態であるのだそうですが、これを照らし合わせてファンコニー貧血を疑ってみないと、なかなか分からないということで、治療法としましては、再生不良性貧血は今のところ骨髓移植しかないと言われております。

このMDSというのは皮膚科的に見ますと、クローン病とか潰瘍性大腸炎なんかに伴う壊疽性膿皮症のような下腿の皮膚炎を起こすようなこともあって、皮膚としてもはじめは何だか分からなかったけれども、検査してみれば、このようなMDSが

【五積散】

肝と脾の虚弱者が寒と湿に侵されて発生する。

津田玄仙 腰冷痛 上熱下冷 小腹痛者によいという。

本方は平胃散 — 飲食の停滞 二陳湯 四物湯去地黄 — 血行を良くして貧血によい。桂枝・乾姜・麻黄・白芷・桔梗・で寒冷を温める。

桂枝湯、半夏厚朴湯、苓桂朮甘湯、苓姜朮甘湯などを合わせたような意を備えている。慢性胃腸炎、胃十二指腸潰瘍、胃痙攣、坐骨神経痛、腰痛、リウマチ、帯下、月経痛、不妊、冷え性、半身不随、打撲傷、心臓弁膜症、喘息、奔豚気証に使われる。

和剤局方では中を整え気を巡らし風冷を除き痰飲を化す。婦人氣血が調わない時に用いる。

【浅田宗白】

勿誤薬室方函口訣には風寒を驅除し發表す。内を温め血を和する。

表証があり、内には従来の疝積と臍腹疼痛するものによい。

養血益陰治諸証には腹痛、腰痛、寒氣、痛風、発熱、悪寒の表証と足の冷え上気面熱悪寒する者は必ず効あり。

香月牛山では、腎虚、風湿、疝氣による腰痛に用いるという。

図12

あったということがときどき言われますので、この場合は蕁麻疹という格好でしたが、かなりいろいろな症状を現しているということが分かります。

これに最後は体力を保つための五積散というものを使いました。五積散というのは肝と脾の虚弱者が寒と湿に侵された場合に発生するのに対して有効であると書かれております(図12)。津田玄仙は腰が冷えて上熱下冷、小腹の痛む者に良いといいます。本方は平胃散と飲食の停滞に、二陳湯、四物湯去地黄とか、血行を良くして貧血に良い、桂枝、乾姜、麻黄、白芷、桔梗で寒冷を温める。桂枝湯半夏厚朴湯、苓桂朮甘湯、苓姜朮甘湯などを合わせたような意を備えている。慢性胃腸炎、胃十二指腸潰瘍、胃痙攣、坐骨神経痛、腰痛、リウマチ、帯下、月経痛、不妊、冷え性、半身不随、打撲傷、心臓弁膜症、喘息、奔豚気証に著効ということで、非常に女性によく合った処方だと思われます。

『和剤局方』では、中を整え、気を巡らし、風冷を除き、痰飲を化す、婦人氣血が整わないときに用いると良いと言われていまして、『勿誤薬室方函口訣』には風寒を驅除し發表す、内を温め血を和する。表証があり、内には従来の疝積と臍腹疼痛する者に良い。要は今でなくて、昔からもともと持っていた、そういうMDSのような、中に異常のあるときのこういうものにはいいのではないと思われるわけです。

これにはやはり腹痛、腰痛、肝気、痛風、発熱、悪寒の表虚と足の冷え、上気、面熱、悪寒する者には必ず効ありと言われ、香月牛山では腎虚、風湿、疝氣による腰痛に用いるという。要するに、冷えて湿があつて、痛みがあるというような状態によく使うと書かれております。

【考察】

腹症・臍上悸・胸脇苦満・腹直筋緊張から散気(外熱内寒)と考え桂枝加竜骨牡蛎湯を主方とし皮表の膨疹に茵陳五苓散、消風散を投与。

季節的に食事による胃もたれと胃痛発生。

桂枝加竜骨牡蛎湯+附子理中湯 かなり軽快する。冷えと腰痛が顕著となった。

五積散+消風散に変方して、更に良い経過となった。

蕁麻疹は治癒となり、以後、貧血免疫力増加の為、

五積散+柴胡桂枝乾姜湯 続服中。データでは(本年1、2ヶ月)

全体が大変よくなり血管内科の担当医が漢方の効果であろうといわれた由。

肝、脾虚証の本例に生じた蕁麻疹に桂枝加竜骨牡蛎湯、消風散で表証が消退したあと本治として五積散を使用、寒による貧血が軽快し、長年の難治性疾患が改善したことは驚異的なことであつたと思える。

骨髓異形成症は腎も関係すると思われた。

図13

考えるに、腹証で臍上悸、胸脇苦満、腹直筋の緊張がありまして、外熱内寒という状態から考えた桂枝加竜骨牡蛎湯を主方としまして、皮表の膨疹に茵陳五苓散と消風散を投与いたしました(図13)。胃がもともと弱いので、もたれに対しましては、胃痛が発生しましたときは附子理中湯を加えました。冷えと腰痛がだんだんはっきりしてまいりましたので、ここで五積散が非常に有効となりました。

蕁麻疹は治癒となりまして、以後、貧血免疫力増加のために五積散と柴胡桂枝乾姜湯を続けて飲んでいただいています。これを飲んでいきますと、大変に具合がいいということです。それが先ほどお見せしましたデータであります。

全体が大変良くなりまして、血管内科の担当の先生から「漢方の効果でしょう」と言われたそうです。そんなに時間がたっていないにもかかわらずデータが良くなったことは、本人の体調が良くなったことで現れていると思います。

肝脾虚証の本例に生じた蕁麻疹に桂枝加竜骨牡蛎湯と消風散で表証が消退しました。本治として五積散を用いました。寒による貧血が軽快し、長年の難治性の疾患であった蕁麻疹ならびにMDSに伴う症状が改善したことは驚異的なことだと私には思えたわけです。

でも、骨髓の異形成でありますから、もともと骨は腎に属しますので、腎も関係していると思いますし、先天性の要素はこの人の場合にはかなり、赤ちゃんのときから既に腎が関係していたのではないかと思いますので、こういうものに漢方は考えながら使うと大変良くなるということ。結果として蕁麻疹が良くなったことではありますけれども、蕁麻疹だ

ストレス性蕁麻疹・神経性胃炎

症例 43歳 男性 179cm, 65.3kg

初診:X年3、28日, BD122/78

既往歴:15年前、入社1年後から発生、消退再発をくり返していた。

前医にて、眼用点眼剤、アレロック、ポラミン、

ニボラジン、セレスタミン、グリチロン、サンダックを投与されていた。

仕事は英語文書の作成で、かなりストレスがある。

帰宅前や、緊張がとれると発生する。

現症:疲労による膨疹、腹満、掌蹠発汗 外熱内寒 足の冷え

腹証:臍上悸、両腹直筋緊張、下腹部圧痛

舌証:質紅 湿 無苔

脈:弦

発汗測定%

温度

腋36.2℃、

手32.0℃、

足21.0℃

	治療前 ストレス前	治療前 ストレス後	治療後 ストレス前	治療後 ストレス後
右手	84.1	92.8	43.1	39.4
左手	89.1	99.9	44.6	38.9
右足	78.8	96.3	40.8	34.2
左足	99.3	92.4	40.9	32.7

図14

けを一生懸命やっても駄目だということです。

次は、一番多いのがストレス性の蕁麻疹です(図14)。大体、胃炎か何かを伴っております。43歳の男性ですが、ある年の3月28日に訪れました。15年前に入社1年後から発生して、消退・再発を繰り返しておりました。

前の先生は、眼用の点眼剤、アレロック、ポラミン、ニボラジン、セレスタミン、グリチロン、サンタックなどを投与されていました。

仕事は英語の文書の作成で、非常にストレスがあつて肩も凝るということでありまして。帰宅前とか、緊張が取れてくると、ふっと発生してきて、全体がかゆくなってくるということです。ストレスが加わっていて、緊張して、それが解けた後に出てくるという人がかなりいます。緊張したときに出る人と、緊張が取れたときに出る人と、両方いるのですが、どちらにも気の巡りの薬、理気剤というものが有効であると考えています。

現症は疲労による膨疹、蕁麻疹です。腹満、掌蹠の発汗がありまして、外が熱くて内が冷えている、足の冷えがあります。臍上悸があつて、両側腹直筋の緊張ならびに下腹部の圧痛がありまして、舌質は紅、湿、無苔でした。脈は弦です。温度はこのように足が非常に冷えております。そして治療していくうちに温まってくるわけです。外熱内寒ですので、温まらないと駄目なわけです。発汗に関しましては、ストレスをかけますとこういうふうになーと出ていたのが、治療後はストレスをかけましても出なくなってくる状態になってきます。内部の状態が良くなっていることを意味しまして、蕁麻疹は結果として発生しなくなります。

治療と経過

桂枝加竜骨牡蛎湯5.0g	半夏瀉心湯5.0g	4週
桂枝加竜骨牡蛎湯5.0g	平胃散 5.0g	12週
桂枝加竜骨牡蛎湯5.0g	茵陳五苓散5.0g	4週

胃痛消退、舌淡紅、薄白苔
疲れると多少発生するも、治療状態が続く。
15年続いた蕁麻疹が10ヶ月で治癒となる。
気血水の巡りが悪く、脾虚による外熱内寒があるため、
(散気)繰り返していったと考えられる。
冷えと内寒がとれ蕁麻疹治癒する。

散気
外熱内寒

図15

桂枝加竜骨牡蛎湯

『金匱要略』血痺虚勞病篇
「夫失精家 少腹弦急 陰頭寒 目眩 髮落
脈極虚 乳遲為清穀亡血。失精脈得諸乳動微緊。
男子失精 女子夢交 桂枝加竜骨牡蛎湯主之」

陰萎、早漏、夢精以外にも、**神経症**などに応用

図16

寒冷蕁麻疹

症例 37歳 女性
X年4、10 蕁麻疹、汎発性皮膚炎、貨幣状湿疹。
既往歴:17、2月 逆流性食道炎、十二指腸潰瘍、S状結腸ポリープ
慢性胃炎、8年前卵巣嚢腫摘出で腸捻転となり手術する。
現症歴:胃腸障害のあと6ヶ月前から急に全身に発症する。
前医の使用薬剤、抗ヒスタミン剤、抗アレルギー剤 2剤内服していた。
現症:全身(体幹前面以外)に浮腫紅斑発生、側面に著明、外熱内寒の状態。
腫痛(+)足の冷え(++)便秘(-)軟便 寝付き、夜起き共に悪い、掌蹠多汗(+)
諸証:心下痞、胸上悸、胃下腹部に圧痛あり、BD110/58
検査:LDH332 IU/L ↑ ZTT15.24U ↑ 白血球像 Ly11.37% ↓
IgE124 244 HD(+++)ダニ(+++)スギ(++)
治療と経過:消風散5.0g 茯苓四逆湯 4週間
消風散5.0g 十味敗毒湯5.0g 茯苓四逆湯 8週間
紅斑消退、色素沈着のみとなる
茵陳五苓散5.0g 茵陳五苓湯5.0g 茯苓四逆湯 8週間
殆どよい。皮膚炎(-) 脚脛(-)
皮膚炎消退後 人工関節(+)であったが(-)となる

散気
外熱内寒

図17

寒冷蕁麻疹 治療前 2ヶ月半後

図18

治療と経過としましては(図15)、桂枝加竜骨牡蛎湯と、初期は胃弱でしたので半夏瀉心湯、次いで平胃散で茵陳五苓散は完全に表証だけの治療です。

こちらはまだ内側の治療になっております。胃痛は取れまして、舌は薄白苔となり、非常にいい状態になりました。疲れると多少出るという状態ですが、中止となりました。

15年続いていた蕁麻疹ですが、ときどき空けながら10ヶ月で治癒となりました。では、何でだろうか考えると、体内のいろいろな状態が悪いのですが、特に考えられるのは、気血水のうちの気の巡りが悪くて脾虚による外熱内寒という状態でした。そのために繰り返して出ていると考えられます。冷と内寒が取れまして、蕁麻疹は治癒いたしました。

桂枝加竜骨牡蛎湯というのは(図16)、『金匱要略』の血痺虚勞病篇(血痺、虚勞の病の脈証ならびに治[第六])に出ているものでありまして、大体、男子の失精や女子の夢交というときに桂枝加竜骨牡蛎湯がつかさどるとあります。陰萎とか、早漏、夢精

以外にも神経症などにも応用されます。もちろん皮膚の状態によりまして、発汗状態とか、今の掌蹠多汗症などにもよく使いまして、これがよく奏効いたします。

次いで寒冷蕁麻疹について申し上げます(図17)。37歳の女性ですが、蕁麻疹がまず発生しまして、汎発性皮膚炎となって、それをかきむしって貨幣状湿疹となったわけでありまして。

既往歴は、17年の2月に逆流性食道炎、十二指腸潰瘍、S状結腸のポリープ、慢性胃腸炎ということで、8年前に卵巣嚢腫を摘出し、その後、イレウスとなって、また手術をしています。胃腸障害の後、6ヶ月前から急に全身がかゆくなってきて、同時にかきむしっているうちに汎発性の皮膚炎になったということです。前医の処方薬は、抗ヒスタミン剤、抗アレルギー剤など2剤とか、いろいろと組み合わせで、大変に苦労していらっしゃいました。

現症は、全身、体幹全面、かきむしっているところ以外にも全部浮腫と紅斑がありまして、特に側面

発汗測定 %	治療前 ストレス前	治療前 ストレス後	治療後 ストレス前	治療後 ストレス後
右手	68.6	99.9	41.8	49.4
左手	68.0	99.9	39.7	47.3
右足	79.0	99.9	38.7	45.7
左足	83.3	99.9	40.8	54.0
温度 手	31.5	31.5	30.0	30.0
温度 足	26.0	25.0	30.5	29.5

【考案】
 姑と嫁の葛藤でストレスによる自律神経の緊張をきたし種々の消化器症状を発生。その後、蕁麻疹発症す。冷えが強く表熱内寒、散気の状態を呈す。茯苓四逆湯で内寒が取れ治癒となる。

図19

に著明でした。外熱内寒の状態です。腰痛、足の冷え、便秘はないけれども軟便である。寝付きと寝起きが共に悪いという状態。掌蹠の多汗があります。腹証としましては、心下痞がありまして、臍上悸、両下腹部に圧痛があって、血圧は正常です。

検査値にそれほどの変化はありません。リンパ球が少し少ない程度です。IgEはこの程度で、これが蕁麻疹の原因とはあまり考えられません。

治療の経過としましては、消風散と、冷えに対しまして茯苓四逆湯です。冷える時間帯は午後から夜にかけてで、午後から夜にかけて茯苓四逆湯、午前中は消風散を飲むというやり方で中の冷えを取ってまいります。少し良くなったところに十味敗毒湯を加えますとさらに良くなりました。ほとんど良くなったのですが、その後、皮膚炎が全部なくなりましたところで蕁麻疹がはっきりしてまいりました。デルモグラフィーがプラスでしたけれども、治療していくうちにだんだんとマイナスになってまいりました。

図18が皮膚炎の状態のときですが、大体、皮膚に何かある人は手の届くところはみんなかきまでするので、こういう具合になります。脇とか、背中この辺とか、貨幣状湿疹から少し紅斑だけになった状態ですけども、そういう状態になります。そして、2カ月半たちましたころには、皮膚炎は消退した後に今度は蕁麻疹だけが残ったわけです。

発汗測定はこのようなストレスをかけますと大変に出ていたのが、治療後にはストレスをかけましても発汗しなくなりました。温度も足がだんだん温まってまいりました（図19）。

この人は嫁と姑という関係の葛藤がありまして、

吉益南涯『医範』門人 大江広彦が出版(没後12)

- ・「医の病症を論ずるや、この三物(気血水)をもってせざれば、何をかもって規矩となさんや。」
- ・「毒は形なく必ず有形に乗じて、その証すなわち現わる。氣に乗ずるや血に乗ずるや水に乗ずるや。水に乗ずるや水変ず。それ血は水穀の血に化すところなり。これをもって三物あり。」
- 「三物の精、循環するときは養をなし、停滯するときは病をなす。」

毒はこの三物(気血水)に乗じてはじめて「証」を現す。
 気血水の三物の精は、循環するときは身体を養うものであるが、停滯すると病になる。

図20

不妊症で子どもできないという状態です。自律神経の緊張を来して、さまざまな消化器症状がまず発生いたしました。そして、消化器症状から蕁麻疹になって、何を食べても何をしても蕁麻疹になるという状態でした。冷えが強く、表熱内寒、そして、この茯苓四逆湯で内寒が取れて治癒となったわけです。

寒冷蕁麻疹という人はとても多いのです。寒冷蕁麻疹というのは普通はどのように検査するかというと、氷の水の中に手を浸して、どのくらいそれがレイノー現象みたいになるかということで検査します。漢方の場合にはおなかを触ったり、いろいろなことをして、かなり内寒の状態が分かるわけですが、よりこの状態をはっきりデータ化してみるためには、このように温度の測定を行いまして、そして内部の状態を類推することができるわけです。これで温まってくれば、体の中も胃腸の状態も非常に良くなってまいりますので、そういうことで本人も納得し、なおかつ蕁麻疹の最も原因のところ、また治ったそのさらに中の方に異常があるのだということをしっかりと説明します。中を治さないと蕁麻疹はちょっと治ったように見えてもまたすぐ発生いたします。

吉益南涯(図20)のこれには、要するに気血水に乗じて、初めて証を表すと、これがうまく循環しているときには体を養うものであるけれども、停滯すると病になるとあり、昔も今もやはり気の巡りというものはいろいろな病気のもとである。特に気血水の中でも気の巡りが悪いと、いろいろな病気が出るということがよく分かります。

現在はストレスの世の中でありまして、逆ギレの

後藤良山『師説筆記』 一氣留滯説の提唱者

「凡(そ)病の生ずる風、寒、湿によれば其(の)氣滯り、飲食によるも皆一元氣の鬱滯より成ることなり。
故に其(の)ささゆるものは如此ちがへども、其(の)相手になりて滞るところは一元氣なり。」

氣の鬱滯によって病を生じ易い

慢性皮膚疾患は五臓の氣の異常であり、特に腎脾肺の氣血のめぐりが悪い時に発する表の症状である。慢性蕁麻疹も、その範疇である。蕁麻疹は真皮内の浮腫と血の異常即ち、皮膚の内側の異常が症状である。

図21

【結語】

この考え方から氣を開き、水毒を除き、冷えを温める例に五積散を、虚勞、うつ症、ストレスによる例に桂枝加竜骨牡蛎湯を、冷えとストレスによる例に茯苓四逆湯を使用して著効を得た。
皮膚疾患は氣のめぐりの異常が関連する例が多い。氣血水に関しては日本漢方で吉益南涯、後藤良山が述べている。
ゆえに、この三物の異常で発症し易いと思われる。
今回発表の例は何れも氣の異常が根底にある蕁麻疹である。

図22

世の中ですね、いろいろな事件が起こっております。そういう子どもたちを見ていると、デルモグラフィをやりますと、バーッと出てくることが多いのです。蕁麻疹準備状態とも言えることがよく分かりますので、その出る前に體質を治してあげることがまず必要ではないかと思っております。

同じように、後藤良山は一氣留滯説(図21)で、氣の鬱滯によって病を生じやすいとおっしゃっています。慢性皮膚疾患は五臓の氣の異常でありまして、特に腎・脾・肺の氣血の巡りが悪いときに発生する表の症状です。慢性蕁麻疹もその範疇で、蕁麻疹は真皮内の浮腫と血の異常、すなわち、皮膚の内側の異常が症状です。

この考え方から、氣を開き、水毒を除き、冷えを温める例に五積散を、虚勞と鬱証、ストレスによる例に桂枝加竜骨牡蛎湯を、冷えとストレスによる例

に茯苓四逆湯を使用して著効を得ました。皮膚疾患の氣の巡りの異常が関連する例が多いということで、氣質に関しては日本漢方では吉益南涯、後藤良山が述べておられます。ゆえに、この三物の異常で発症しやすいということは納得いたしました(図22)。

今回の発表はいずれも氣の異常が根底にあるところの蕁麻疹です。以上です。ご清聴ありがとうございました(拍手)。

喜多 二宮先生、素晴らしいご講演を本当にありがとうございました。受賞講演ですので、質問は残念ながらお受けできませんけれども、二宮先生の本日のご講演の内容をもっと詳しくお知りになりたい先生方には、今年、二宮先生は新しく『図解・症例・皮膚疾患の漢方治療』と『アトピー性皮膚炎の漢方治療』という、ご著書を源草社から出されておりますので、お勧めしたいと思います。