帰耆建中湯および十全大補湯が無効で 補中益気湯が奏効した剥脱性口唇炎の1例

村井 政史^a 伊林由美子^{ab} 堀 雄^{ac}
森 康明^a 古明地克英^{ad} 八重樫 稔^{ae}
今井 純生^{af} 大塚 吉則^{ag} 本間 行彦^a

- a 北海道漢方医学センター附属北大前クリニック, 北海道, 〒001-0014 札幌市北区北14条西2丁目1番5号
b 慈啓会病院, 北海道, 〒064-8575 札幌市中央区旭ヶ丘5丁目6番50号
c 帯広第一病院, 北海道, 〒080-0014 帯広市西4条南15丁目17番地3
d 勤医協伏古10条クリニック, 北海道, 〒007-0870 札幌市東区伏古10条3丁目2番8号
e 札幌マタニティ・ウイメンズ南1条クリニック, 北海道, 〒060-0061 札幌市中央区南1条西6丁目第27桂和ビル4F
f 牧田病院, 北海道, 〒001-0901 札幌市北区新琴似1条2丁目6番25号
g 北海道大学大学院教育学研究院, 北海道, 〒060-0811 札幌市北区北11条西7丁目

A Case Report of Exfoliative Cheilitis Successfully Treated with Hochuekkito

Masafumi MURAI^a Yumiko IBAYASHI^{ab} Takeshi HORI^{ac}
Yasuaki MORI^a Katshuhide KOMEICHI^{ad} Minoru YAEGASHI^{ae}
Sumio IMAI^{af} Yoshinori OHTSUKA^{ag} Yukihiko HOMMA^a

- a Hokudaimae Clinic, Hokkaido Kampo Medical Center, 1-5 Nishi 2 chome, Kita 14 jo, Kita-ku, Sapporo-shi, Hokkaido 001-0014, Japan
b Jikeikai Hospital, 6-50, 5 chome, Asahigaoka, Chuo-ku, Sapporo-shi, Hokkaido 064-8575, Japan
c Obihiro Daiichi Hospital, 17-3 Minami 15 chome, Nishi 4 jo, Obihiro-shi, Hokkaido 080-0014, Japan
d Kin-ikyo Fushiko 10 jyo Clinic, 2-8, 3 chome, 10 jo, Fushiko, Higashi-ku, Sapporo-shi, Hokkaido 007-0870, Japan
e Sapporo Maternity Women's Minami-Ichijo-Clinic, Dai-27 Keiwa Bldg. 4 F, Nishi 6 chome, Minami 1 jo, Chuo-ku, Sapporo-shi, Hokkaido 060-0061, Japan
f Makita Hospital, 6-25, 2 chome, Shinkotoni 1 jo, Kita-ku, Sapporo-shi, Hokkaido 001-0901, Japan
g Hokkaido University, Faculty of Education, Nishi 7 chome, Kita 11 jo, Kita-ku, Sapporo-shi, Hokkaido 060-0811, Japan

Abstract

A 31-year-old woman started to have a yellowish-white scab with exfoliation on her lip after delivery. Her exfoliative cheilitis did not improve with kigikenchuto nor juzentaihoto for treating deficiency of vital energy and lack of blood. After she developed upset stomach, her prescription was changed to hochuekkito which supports the digestive system. Her symptom improved dramatically. The characteristic of exfoliative cheilitis consists of chronic inflammation of lips which is considered to be yang-syndrome, therefore hochuekkito was effective as it covers yang-syndrome as well as yin-syndrome. It is suggested that psychological factors play a role for a pathogenesis of exfoliative cheilitis. We consider that antistress effect of bupleurum root and sedative effect of citrus unshiu peel in hochuekkito might also be key factors.

Key words : exfoliative cheilitis, hochuekkito, psychiatry, bupleurum root, citrus unshiu peel

要旨

症例は31歳の女性で、出産後に上下の口唇に黄白色の痂皮ができ、剥けるようになった。剥脱性口唇炎と診断し、陰証および虚証で、出産後で気血ともに虚した状態と考え帰耆建中湯で治療を開始したが無効で、同じく気血両虚の十全大補湯に転方したが改善せず、胃の調子が悪化した。胃腸への負担が少ない虚証の方剤がよいと考え補中益気湯に転方したところ、口唇の痂皮は著明に改善しほとんど目立たなくなった。剥脱性口唇炎は慢性に持続した炎症性疾患であることから少なくとも口唇の局所は陽証と考えられ、少陽病をもカバーしうる補中益気湯が奏効したものと思われた。また、剥脱性口唇炎には何らかの精神医学的要因が関与している可能性があり、柴胡の解鬱・抗ストレス作用や陳皮の理気・鎮静作用もまた、本症例で補中益気湯が奏効した一因であると思われた。

キーワード : 剥脱性口唇炎, 補中益気湯, 精神医学, 柴胡, 陳皮

緒言

剥脱性口唇炎は、口唇の痂皮の形成や落屑が主な症状であり、原因不明の疾患で難治性のことが多い^{1)~3)}。剥脱性口唇炎に対する症例報告は少なく、漢方での報告は我々が検索した限り認められなかった。今回、婦耆建中湯および十全大補湯が無効で、補中益気湯が奏効した剥脱性口唇炎の1例を経験したため、若干の考察を加え報告する。

症 例：31歳，女性。

主 訴：唇が剥ける。

既往歴：特記事項なし。

生活歴：喫煙，なし。飲酒，なし。職業，設計関係。

家族歴：父，高血圧。母，高血圧。

現病歴：X-2年8月，陣痛が微弱のため人工破膜を行い出産した。その際アンピシリンを服用し，因果関係は不明だが口唇に水疱ができた。その後，口唇がふやけ，痂皮となり剥けることを繰り返すようになり，口唇ヘルペスと診断されビダラビン外用の塗布やバラシクロビル塩酸塩の内服を行ったが改善せず，白色ワセリンや副腎皮質ステロイド外用を塗布しても不変だった。そこでX年4月，漢方治療を希望し当院を受診した。

身体所見：身長160 cm，体重43.5 kg，BMI17.0と痩せていた。血圧104/78 mmHg，心拍56回/分・整，体温36.2℃。上下の口唇の一部に黄白色の痂皮を認めた（図1：初診時）。これらの痂皮がやがて剥け，そして口唇全体がふやけ，再び痂皮となることを繰り返すとのことだった。

血液検査所見：血算および生化学に異常を認めなかった。

漢方医学的所見：自覚症状は，寒がりで疲れやすく，排便および排尿は正常，食欲は普通。月経は妊娠および出産前から現在も不順で，月経痛はなく，月経前にイライラしやすいとのことだった。他覚所見は，下肢に浮腫はなく，冷感があり，細絡を認めた。脈は浮沈中間，やや虚，やや小。舌は正常紅で腫大はなく，乾湿中間の微白苔を認め，舌下静脈はわずかに怒張していた。腹部は腹力やや軟弱で，腹直筋の緊張ははっきりせずに柔らかく，心下悸，臍上悸を認めた。

臨床経過（図2）：本症例は発症から約1年8ヵ月にわたり，口唇に痂皮ができて剥けることを繰り返

返しており，生検は行っていないが剥脱性口唇炎と考えた。陰証および虚証で，出産後で気血ともに虚した状態と考え婦耆建中湯（煎じ薬）で治療を開始したが，8週後口唇の痂皮は改善しなかった。同じく気血両虚の十全大補湯（煎じ薬）に転方したが，20週後（十全大補湯を12週投与後）でも口唇の痂皮は改善せず，胃の調子が悪化した。脈が依然弱いままであったことから，やはり虚証で，胃腸への負担が少ない方剤がよいと考え，また患者が簡便に服用できるエキス製剤を希望されたため補中益気湯エキス7.5 g分3に転方したところ，25週後（補中益気湯を5週投与後）口唇がふやけることがなくなって黄白色の痂皮ができなくなり，人目を気にせずに外出できるようになった（図1：25週後）。43週後（補中益気湯を23週投与後）には時々口唇が乾燥して薄く剥がれることはあったが，痂皮はほとんど目立たなくなった（図1：43週後）。なお，30週後に月経が不順で，また月経前にイライラしやすいとのことで当帰芍薬散エキス7.5 g分3を併用したところ，43週後これらの症状も改善した。

考察

剥脱性口唇炎は，口唇の痂皮の形成や落屑が主な症状であり，原因不明の疾患である。軽症型と重症型があるとされ，軽症型は両口唇に多く落屑を主とし，重症型は下口唇に多くびらんを主とするとのことで，本症例は軽症型の剥脱性口唇炎であると思われる¹⁾²⁾⁴⁾。組織学的には，軽症型では上皮に細胞内浮腫を認め多核白血球が浸潤し，重症型では粘膜固有層にリンパ球や形質細胞が増殖し周辺では小静脈のうっ血と赤血球の遊出を認める。治療は，軽症型にはグリセリンや白色ワセリンの外用を，重症型には副腎皮質ステロイドの外用を行うとされているが，治療に難渋することが多い^{1)~3)}。

さて，本症例ではなぜ婦耆建中湯および十全大補湯が無効で補中益気湯が奏効したのだろうか。その理由について方剤の病位から検討する。婦耆建中湯および十全大補湯は太陰病から少陰病の方剤で，補中益気湯は太陰病から少陽病の方剤とされている⁵⁾⁶⁾。剥脱性口唇炎はその組織学的特徴から慢性に持続した炎症性疾患であり，少なくとも口唇の局所は陽証と考えられる。ゆえに，純粹に陰証の方剤である婦耆建中湯や十全大補湯方剤は無効で，少陽病をもカバーしうる補中益気湯が奏効したものと思われた。

初診時

25週後

43週後

図1 口唇の変化

図2 臨床経過 (48歳, 女性)

ところで、剥脱性口唇炎の症例報告は我々が検索した限り2編のみであり、漢方での報告は認められなかった。その2編の報告によると、17歳の女性が、妄想などが出現したため抗精神病薬であるスルピリドや抗不安薬であるクロチアゼパムを投与されたところ、妄想とともに剥脱性口唇炎が改善し、16歳の男性が、抑うつ状態の有無についての記載はなかったが抗うつ薬である塩酸アミトリプチリンを投与されたところ、剥脱性口唇炎が改善していた⁷⁾⁸⁾。剥脱性口唇炎の原因は不明とされているが、2編の報告ではともに向精神薬が奏効しており、何らかの精神医学的な要因が本症に関与している可能性がある。

補中益気湯は『弁証論』が原典で、中を補い、気を益すという意味を含み、虚証の疲労病を補益する効果がある。また、補剤の王者として別名医王湯の名があり、広く体力増強剤として応用される⁹⁾。構

成生薬は黄耆、当帰、人参、白朮、柴胡、升麻、大棗、陳皮、甘草、生姜の10味であり、そのうち柴胡、升麻、陳皮の3味が、本症例では無効であった帰耆建中湯にも十全大補湯にも含まれていなかった。これら3味の主な効能として、柴胡には解鬱・抗ストレス作用が、升麻には透疹・升提作用が、陳皮には理気・鎮静作用がある^{10)~12)}。前述のように剥脱性口唇炎には何らかの精神医学的な要因が関与している可能性があり、柴胡の解鬱・抗ストレス作用や陳皮の理気・鎮静作用もまた、本症例で補中益気湯が奏効した一因であると思われる。

結語

帰耆建中湯および十全大補湯が無効で、補中益気湯が奏効した剥脱性口唇炎の1例を経験した。剥脱性口唇炎は慢性に持続した炎症性疾患であることから少なくとも口唇の局所は陽証と考えられ、少陽病

をもカバーしうる補中益気湯が奏効したものと思われた。剥脱性口唇炎には何らかの精神医学的要因が関与している可能性があり、柴胡の解鬱・抗ストレス作用や陳皮の理気・鎮静作用もまた、本症例で補中益気湯が奏効した一因であると思われた。

附記 本論文で使用した婦耆建中湯および十全大補湯の構成生薬、集散地、調整方法および服用方法は次の通りである。

婦耆建中湯：当帰4.0g（中国・四川省）、桂皮4.5g（中国・広東省）、生姜1.0g（中国・雲南省）、大棗4.5g（中国・河南省）、芍薬9.0g（中国・安徽省）、甘草3.0g（中国・内蒙古自治区、中国・寧夏回族自治区）、黄耆4.0g（中国・甘粛省）。

以上の7味を600mlの水に入れ、40分間煎じて約300mlとして滓を去った後、1日3回に分けて食間に温服させた。

十全大補湯：人參3.0g（中国・吉林省）、黄耆3.0g（中国・甘粛省）、白朮3.0g（中国・黒竜江省）、当帰3.0g（中国・四川省）、茯苓3.0g（中国・安徽省）、熟地黄3.0g（中国・河北省）、川芎3.0g（日本・北海道）、芍薬3.0g（中国・安徽省）、桂皮3.0g（中国・広東省）、甘草1.5g（中国・内蒙古自治区、中国・寧夏回族自治区）。

以上の10味を600mlの水に入れ、40分間煎じて約300mlとして滓を去った後、1日3回に分けて食間に温服させた。

本論文で使用した補中益気湯エキスおよび当帰芍薬散エキスは、株式会社東洋薬行のものを用了。

本論文の概略は第33回日本東洋医学会北海道支部学術大会（2016年10月、札幌）において発表した。

本論文に関連し、開示すべき利益相反（COI）状態にある企業・組織や団体

本間行彦：講演料等（株式会社ツムラ）

引用文献

- 1) 池田重雄. 標準皮膚科学. 第6版, 医学書院, 東京 2001. 461.
- 2) 小野尊睦, 飯塚忠彦, 吉武一貞. 口腔外科学. 改訂第6版, 金芳堂, 京都 2002. 209-210.
- 3) 西山茂夫. 口腔粘膜疾患アトラス, 文光堂, 東京 1982. 54-55.
- 4) 安田利顕. 口唇病変のガイドライン. 皮膚病診療 1980; 2: 669-674.
- 5) 中村謙介. 和漢薬方意辞典. 緑書房, 東京 2004. 328-329.
- 6) 中村謙介. 和漢薬方意辞典. 緑書房, 東京 2004. 592-593.
- 7) 太田純子, 川津智是, 調裕次, 他. 心因的背景による剥脱性口唇炎の2例. 皮膚 1993; 35: 273-276.
- 8) 谷口彰治, 幸野健, 山本直樹. 塩酸アミトリプチリンが奏効した剥脱性口唇炎の1例. 臨床皮膚科 1998; 52: 819-821.
- 9) 矢数道明. 臨床応用漢方処方解説. 増補改訂版, 創元社, 大阪 1981. 564-569.
- 10) 鈴木洋. 漢方のくすりの事典. 医歯薬出版, 東京 1994. 150-151.
- 11) 鈴木洋. 漢方のくすりの事典. 医歯薬出版, 東京 1994. 203-204.
- 12) 鈴木洋. 漢方のくすりの事典. 医歯薬出版, 東京 1994. 287-288.