桂枝二越婢一湯加朮による湿疹の治験

山田 光胤*

Treatment of Eczema with Keishi-ni-eppi-itto-ka Jutsu

Terutane YAMADA*

要 旨 湿疹の治療として、陽証の場合、実証のものには葛根湯加味を用い、虚証のものには桂枝加黄耆湯を使用して効果のあった症例を、すでに報告した。また、同じく陽証で、腹証に胸脇苦満ならびに腹直筋の緊張をみとめるものに、祛風敗毒散の奏効した症例も報告した。

しかるところ、上記薬方の証に近似していながら、いずれもみるべき効果のなかった、重症アトピー性皮膚炎に対して、桂枝二越婢一湯加味が奏効した2、3の例を経験したので、総括して報告する。

1. 緒 言

演者は先に、皮膚疾患、なかんずく湿疹の治療においても、漢方の治療原則である陰陽虚実の判定が根幹をなすことを提唱した。

しかして、陽証の場合、中間証ないし実証には葛根湯加味方を、虚証に対しては桂枝加黄耆湯加味方を用いて有効であった症例を、逐次報告^{1)~3)}してきた。

ところで、湿疹に対して葛根湯を用いることの記載は、現代漢方解説書としては『漢方診療の実際』（改訂版）⁴⁾、昭和29年、に始めて薬方名のみが記され、その後『漢方診療医典』⁵⁾ 昭和44年、に解説が加えられた。しかし、大塚敬節先生は、『漢方治療の実際』⁶⁾ 昭和38年、では、「葛根湯は湿疹に用いることは少く、むしろ蕁麻疹によく用いられるようである」とのべている。

そして、桂枝加黄耆湯を湿疹に用いることは、上記何れの書にも記載がない。ただ『漢方治療の実際』に、皮膚痒痒症に黄耆桂枝五物湯を用いた記載と、「この薬方に甘草を加えたものが桂枝加黄耆湯であるから、その応用目標には似たところがある」と、皮膚疾患へ応用し得ることが示唆されている。

さて今回は、慢性に経過した、重症の湿疹について、前記の2薬方およびその周辺の薬方も効果がな

かったため、桂枝二越婢一湯加味方を用いたところ有効であった数例を経験したので報告する。

2. 症 例

症例1：[]，15歳，女，アトピー性皮膚炎。

病歴：幼少期より発疹を生じ、10数年間不治。

現症：発疹部位は全身で、顔面、頸部、腹部に特に多発し、上下肢にもかなり発疹していた。

発疹の様相は、猛烈としかいいようもない程で、人相も変っていたと思われる。発疹の種類は多種にわたり、紅斑（基底部紅色）、色素沈着、苔癬化、亀裂、表皮剝離、痂皮、落屑、結節等々がみられ、全般的に乾性であった。

体格は、中肉、中背で、脈は沈、腹証は全体的に腹力が中等で、右側季肋下の軽度の抵抗・圧痛（胸脇苦満）と、右腹直筋の緊張（腹皮拘急）をみとめた。

治療および経過：体質的に虚実間証、病情^注を陽証と診断し、先ず、腹証にもとずいて、祛風敗毒湯を用いた。約3週間で、皮膚基底部の赤みが消退し、顔が少しきれいになったが、さらに約2週間後、37.5度Cに発熱し、顔面、頸部から漿液分泌が顕著にみられたので、葛根湯加石膏に変方した。これで数日後に漿液分泌は消退したが、皮膚の潮紅が焔然した。さらに2週間後には、全身に漿液分泌を

*医、財団法人漢方医学研究所、東京。*M.D., Japan KANPO Medicine Research Center, Tokyo.

みた上、下肢全体が固い浮腫状に腫脹し、その上悪寒を訴えて、学校を休むようになった。

そこで、次のように再考してみた。虚実としては葛根湯証に近いが、水飲が顕著である。故に桂枝二越婢一湯加朮の証に、悪寒があり、脈沈微なのは陰陽・寒熱錯雑である。そこで、附子を加え、皮疹の治療として荊芥、檳榔、連翹を加えようと考えた。即ち、桂枝二越婢一加朮 3.0、附子 1.0、荊芥 2.0、檳榔・連翹各 3.0g とした。

これで、約2週間後に、皮膚の漿液分泌が消退し、顔の皮疹がかなりきれいになり、さらに約2週間後に、大腿部の腫脹は消退した。しかし、この時点ではまだ、下腿の腫脹があって、さむけもしていた。しかし、そのまま転方せずに投薬を持続したところ約2カ月後には、下腿の腫脹が消退し、約3カ月でさむけがなくなり、その頃から発疹が漸次軽快しはじめた。約4カ月で、発疹がかなり消退した。

それまで、学校へは、登校拒否に似た状態で休んでいたが、性格が明るくなって、登校するようになった。

約1年後、軀幹には皮疹が殆どなく、上肢にあった結節は消退した。ただ、頸部や上下肢に、少し皮疹が残存しているので、その後、約8カ月を経たが、治療を継続している。

症例2：■■■■■，40歳，女，第1例の母親，湿疹。

病歴：10数年来，湿疹が不治。

現症：発疹の部位は全身で、発疹の様相とともに、第1例と近似している。ただ、第1例よりも、上肢に大豆大ないし小豆大の結節が多発していた。

体格は、中肉、中背で、脈沈、腹証は、全体的に腹力やや弱く、右側季肋下の軽度の抵抗(胸脇苦満、と、両側腹直筋の緊張(腹皮拘急)のほか、心下に軽度の振水音をみとめた。

治療および経過：体質的には虚実間ないしやや虚証で、病情^{註)}は陽証と診断し、先ず腹証の胸脇苦満と腹皮拘急に従って、第1例と同様に祛風敗毒湯を使用した。しかし、約1カ月後も、皮疹に変化がなく、さらに眼瞼が浮腫ぎみとなり、心下の振水音もやや顕著となった。

注) 陰陽、寒熱を多紀元堅は「病の情」といった。

そこで、この患者は、思ったよりも虚証なのではないかと考えて、桂枝加黃耆湯に変方した。これで約2カ月後頃から、皮疹がやや軽快したが、さらに5カ月を経ても、顕著な改善はみられなかった。しかし、その頃、心下の振水音が消失した。

ここで、虚実が変化したのではないかと考え葛根湯加朮 3.0g に変えて、約2カ月使用した。

しかし、皮疹は一進一退なので、患者元来の性格でもある抑うつ傾向が増強し、急速な回復を強く要求された。

困惑した著者は、それ以前に、患者の娘さんに奏効した、桂枝二越婢一湯加味を思い出して、この患者にも応用してみようと思った。

ただ、この患者のほうが、やや虚証と考えられるので、桂枝二越婢一湯加朮、附子、黄耆(3.0g)とし、さらに、前と同様、荊芥、檳榔、連翹を加えて用いてみた。

これで、1〜2カ月後、僅かながら皮疹が改善したようにみえたので、さらに持続したところ、約6カ月後には、顔面や頸部の発疹はかなり軽快し、上肢の結節も減少した。約8カ月後には、露出部の皮疹は、殆んどみられず、ただ色素沈着の部分が散在している位になり、軀幹の皮疹も顕著に減退した。しかし、その後も、ときとして皮疹の消長がみられるので、さらに4カ月を経たが、いまだ治療を継続中である。

症例3：■■■■■，14歳，男，アトピー性皮膚炎。

病歴：4歳頃から10年間，不治。

現症：発疹の部位は全身で、顔面、頸部、軀幹、四肢と、隈無く発疹が多発し、見るかげもない容貌である。

発疹の種類は、丘疹、苔癬化、亀裂、色素斑、部分的漿液分泌、落屑多量等々で、全体的には乾性である。臀部はことに甚しく、表皮が剝離していわゆる赤むけで、猿の臀の様になり、胸腹はサメ皮の様に厚く固く凹凸である。

痒痒感、熱感が甚しく、時々37℃余りの微熱を発するといひ、口渇もある。

体格は、中背でやや痩せ型。脈浮弱、腹証は全体的に腹力やや弱く、心下に軽度の振水音をみとめた。

治療および経過：顔が赤みがあり、皮疹に熱感を感じ、脈浮の点から、病情は陽証と考え、肉付および心下の振水音から、やや虚証と診断した。

そこで、先ず桂枝加黄耆湯（成人の $\frac{1}{2}$ 量）を約2ヵ月使用した。この間、皮疹はやや軽快したようにみえたが、掻痒が時として増強したり、口渴が続いたりしたほか、本人も母親も神経過敏になった。

母親は、患者の肘の皮膚に皺が増加したといて心配したり、朝起きたとき、寝床に落ちていた落屑を集めて持参したりした。その際、集めた一回分の落屑が、手掌に山盛り一杯ぐらいあった。

ここで、転方を考え、やや痩せ型、やや虚証なので、第2例にならって、桂枝二越婢一湯（成人の $\frac{1}{2}$ 量）加朮、黄耆、連翹各2.5、荊芥1.5gとしてみた（熱感を訴えるため附子はいらなかった）。

約1ヵ月後、顔面の皮疹がだいぶきれいになって、旅行ができた。ただ、そのあと風邪をひいたら発疹が増強した。

しかし、その後は順調に回復し、約6ヵ月後には発疹は殆どなく、略治状態となり、僅かに臀部の表皮新生が、完全ではないといどなった。患者は、その後も3ヵ月、今に至るまで服薬を続けている。

症例4： 8歳、女、アトピー性皮膚炎。

病歴：乳児期より、6～7年間、不治。

現症：発疹部位は、顔面、腹部、四肢であるが、ことに前額部の発疹が甚しい。

発疹の様相は、紅斑、苔癬化、痂皮、落屑等があり、前額部で表皮が剝離し、出血および漿液分泌がやや広範囲にみられた。

夜間、掻痒感が増強する。時々、喘息が起こるという。

体格は、中肉、中背で、脈やや沈、腹証は、全体的に腹力やや弱く、心下に中等度の振水音をみとめた。

治療および経過：体質的にはやや虚証、病情は陽証と診断し、先ず桂枝加黄耆湯を使用した。これで一時、漿液分泌が減少したようにみえたが、約7週間服用しても、皮疹が甚しいうえ、喘息発作が起きて、インターールを使用したというので、証の再考をした。

そこで、患部の発疹が、かなり重症なのを考慮して、桂枝二越婢一湯（成人の $\frac{1}{2}$ 量）加朮、黄耆、連翹各2.0、荊芥1.5、附子0.7gを使用することにした。

これで、約2ヵ月後、全身の発疹が、かなり軽快し、漿液が分泌しなくなった。さらに約2ヵ月後、軀幹の皮疹は非常に軽快した。しかし、顔面、前額の表皮剝離部分が、やや縮少したが、それ程の顕著な改善は示さず、さらに2ヵ月間、服用を続けていたところ、最近に至って、目に見えて軽快してきた。

3. 総括ならびに考按

皮膚炎、湿疹は、種々なる様相を呈し、漢方的にみても多彩である。そのうち、陽証と判断される場合は、傷寒論の太陽病に準じて葛根湯、桂枝加黄耆湯等を用いて奏効するものがある。それらの薬方とやや証を異にするとと思われる患者数例に、桂枝二越婢一湯加朮、荊芥、樸椒、連翹、場合により附子を加味して用いたところ、有効であった。これらの症例をまとめると、次の如き病態が看察された。

1) いずれも長年月を経過した、重症のアトピー性皮膚炎であった。

2) 発疹は、慢性の型で、皮膚の肥厚、苔癬化等を呈し、全身に及んでいた。

3) 発疹の性状は、全体的には乾性であったが、部分的には漿液分泌もみられた。そして、紅斑あるいは潮紅等を呈し、基底部分は赤みがあって、陽証と考えられた。

4) 全体的には、虚実間ないしやや虚証と考えられた。

5) 下肢の腫脹、或いは軽度の胃内停水などをみとめ、水飲（水毒）を兼ねる証と推定された。

4. 結 語

以上、湿疹に対して、桂枝二越婢一湯加味を用いて有効であった症例について、該薬方の使用目標を上記の通り検討した。しかし、今回の報告は、少数例なので、今後、症例が増えたときには、あるいはさらに補足されることもあろうかと考えられる。

本論文の要旨は、第36回日本東洋医学会学術総会(昭和60年)において発表した。

文 献

- 1) 山田光胤：皮膚病の治療と陰陽虚実，日本東洋医学会誌，26巻3号，p.16，1976
- 2) 山田光胤：陰陽虚実の意義，日本東洋医学雑誌，33巻3号，p. 1，1983
- 3) 杵渕彰，遠藤春美，稲木一元，山田光胤：桂枝湯エ

キス顆粒加味剤による湿疹の治験，日本東洋医学雑誌，33巻4号，p.103，1983

- 4) 大塚敬節，矢数道明，清水藤太郎：漢方診療の実際，南山堂，東京，p.274，1954
- 5) 大塚敬節，矢数道明，清水藤太郎：漢方診療医典，南山堂，東京，p.301，1969
- 6) 大塚敬節：漢方治療の実際，南山堂，東京，p.549，1963

(1985年5月29日受付)