臨床経験

大柴胡湯の奏効した遠心性環状紅斑
と思われ一症例

A Report on a Patient, Suspected of Erythema annulare centrifugum,
Well Treated with “Dai-saiko-tō”

遠田 裕政¹⁾ 谷川 久彦¹⁾ 渋谷 知宣¹⁾

岡本 洋明²⁾ 森山 健三²⁾

Hiromasa ONDA¹⁾ Hisahiko TANIKAWA¹⁾ Tomonori SHIBUYA¹⁾
Hiroaki OKAMOTO²⁾ Kenzō MORIYAMA²⁾

Abstract A 48-year-old man, suspected of erythema annulare centrifugum, was treated by Kampo-medicine. His clinical picture and findings were evidently consistent with those of erythema annulare centrifugum. Skin lesions, chiefly consisted of erythema with a little of exfoliation, were noticed both on the upper abdomen and on the bilateral lumbar regions.

Decoctions of Dai-saiko-tō (Da-Chai-Hu-Tang) were mainly used for the treatment, concurrently with Keishi-bukuryo-gan (Gui-Zhi-Fu-Ling-Wan). Lumbar eruption completely disappeared after one month of the treatment and abdominal one also after four months without any trace of lesions.

The therapeutic mechanism of the skin lesions was briefly considered from both the stand point of “cell pathology” and that of “whole body pathology”.

要旨 遠心性環状紅斑と思われた48歳の男性を漢方薬で治療した。臨床像および臨床所見は遠心性環状紅斑のそれに明らかに一致するものであった。皮膚病変は、軽度の落屑を伴っているが、主体は紅斑であり、上腹部と両側の腰背部に認められた。

この治療では、大柴胡湯の煎剤を主とし、桂枝茯苓丸は兼用とされた。腰背部の発疹は加療後1ヵ月で、腹部の発疹は加療後4ヵ月で、全く痕跡もなく、完全に治癒した。

皮膚病変の治癒のメカニズムについて、“細胞病理学”の観点と“個体病理学”の観点から、若干、考察した。

緒言

漢方治療の大きな特徴の1つは、その「全体治療」という側面にある。明らかに局所の異常状態

と思われる皮膚疾患も、これを個体全体の一種の「歪み」の表現として把握し、その「歪み」を改善する適当な薬方を投与することにより、しばし

1)医, 2)薬・鍼, 1)2)近畿大学東洋医学研究所, 大阪, 1)M.D., 2)Pharmacist/C.A.,

1)2)Research Institute of Oriental Medicine, Kinki University, Osaka

ば、著効を経験するものである。また、このような全体治療のあり方を示唆する症例報告は、漢方そのものの発展のためにも重要な基礎データの1つになりうるものと思われるので、一例報告ではあるが、発表し参考に供したい。

症 例

症例：患者は48歳の男性(■)，昭和9年3月31日生まれで、自営業(果物店)である。初診は■。主訴は腹部と腰背部の発疹である。家族歴は父が胃癌である以外、特記することはない。既往歴は、中耳炎の手術(10歳)、肝炎(40歳)、湿疹(2～3年前より春秋、左手背部)があった。現病歴は、昭和57年2月頃、腹部に頑癬様発疹が数カ所に出現し、近所の皮膚科医で受診した。局所の検査で“菌”は見つからず、菌がいれば治療も簡単であるといわれた(これは多分、白癬菌が原因であれば、治療も簡単であるという意味のことと思われる)。そこで約1カ月加療したが完治せず、以後は約5カ月間放置していた。■，腰背部にも発疹が出現し、拡大していく傾向があるので、当研究所に漢方治療を求めて来院した。

現症：腹部と腰背部に発疹(辺縁が堤防状に隆起した紅斑)があり、掻痒が若干あった。体格は中肉中背(57kg, 160cm)、食欲は良好、口渇が著明で、便通は1日1行、排尿は1日4～5回、夜間尿はなかった。手掌や足の裏が“ほてり”、冬でも布団の外に出して寝ており、寝つきも良くなかった。脈はやや浮・大で力があり、舌は湿潤して、厚い白苔があった。腹力は十分で、右胸脇苦満が明瞭であり、腹直筋の攣急も明瞭であった。左右の臍傍や、斜め下に、圧痛(いわゆる瘀血の圧痛)が明瞭に認められた。肝機能検査(T.P., Albumin, GOT, GPT, T.B., D.B, LDH, TTT, ZTT, 蛋白分画など)はとくに異常はなかった。なお、自汗傾向もあった。

皮疹については、腰背部のものは写真1に見るごとく、左右とも成人の手掌大の範囲に拡大した紅斑であり、周辺が堤防状にやや隆起した状態で、中心の方はやや褪色気味であり、いかにも外

方に向って(遠心性に)ひろがっていくような感じの紅斑であった。腹部のものは、写真4に見るごとく、一見、頑癬様に見える、径1～2cmの環状紅斑が、4～5コ、上腹部に散在し、所により、落屑も認められた。また、いかにも遠心性に拡大していく傾向が感じられる皮疹であった。

治療および経過：古方の薬方の中での選択目標としては、陽証(積極性徴候をもって反応する時期)で、腹力が十分であり、胸脇苦満が明瞭で、腹直筋の攣急も明瞭となってくれば、当然、第1選択は大柴胡湯となつて良いであろう。脈も大で力があり、厚い白苔や自汗や便通(1日1行)なども若干参考になると思われる。そこで、皮疹の状態はどうあれ、この患者の全体的な「歪み」は、大柴胡湯によって是正されるにふさわしいものであるので、これを是正していけば、局所症状たる皮膚の異常状態も改善されていくであろうと考え、大柴胡湯の煎剤を投与することにした。なお、いわゆる瘀血の圧痛も認められたが、この患者の当面の病態について主因をなすものとは思えないのであるが、念のため桂苓丸を兼用としておいた。もし、瘀血がこの病態で主因をなしていると思えば、通常の場合、桃核承気湯やその加味方を煎剤にして使用していたと思われる。また、「手掌のほてり」や「寝つきにくい」などの症状は、客証の一種とみて、対処した。

14日後、腰背部の紅斑は褪色傾向が著明となり(写真2)、改善傾向が認められた。腹部の紅斑はやや拡大傾向にあったが、褪色傾向と落屑が著明になっており、これも一種の改善傾向と思われた。そこでなお、同一の方剤を投与した。さらに19日後(初診時より約1カ月後)に来院した時は、腰背部の皮疹は完全に消失していた(写真3)。腹部の皮疹は、やはり若干、遠心性の拡大傾向を示していたが、全体としては褪色し(写真5)、改善の傾向が明瞭であったので、同一方剤を投与し続けていた。以後、少しの間、本人が来院しなかったため、治療した時点が必ずしも明瞭でないが、少なくとも、初診時より約4カ月の時点では、腹部の皮疹も既に完全に治癒していた(写真6)。結局、最終的には、腹部も腰背部も肉眼的

に全く痕跡なく治癒した状態であった。なお、この患者について、生検は一切していない。

その後、同一方剤を約4カ月ほど服用し、自然廃薬となったが、以後約4年間、一度も再発をみていないようである。

考 察

1916年に Darier が独立疾患として、遠心性環状紅斑 (erythema annulare centrifugum) という病名で、第1例を発表したが、その特徴を略記すると、①持続性環状紅斑、②遠心性に拡大する、③軀幹や臀部や四肢の近位側にみられる、④多発性の紅斑である、⑤皮疹の出現消退を繰り返す、⑥水疱、鱗屑を残さない、⑦自覚症状が全くない、⑧検査成績に異常なく、⑨原因不明である、などのことがあるようである¹⁾²⁾。

以後、多くの人が報告しているが、その中には、上記のような特徴に必ずしも厳密には一致しないものも多くなっているようである。しかし、それらでも、「持続性環状紅斑」という特徴は共通しているようであり、そこでその他の違いは、臨床的な亜型のものとする立場も出ているわけである。また、Darier の記載に一致する症例に対しては、病名の後に Darier の名を附記して、遠心性環状紅斑 (Darier) とし、その他のものに対しては、単に遠心性環状紅斑としていくことも提唱されているようである。

本症例は、1) 皮疹の出現消退を繰り返していない。2) 一時的に鱗屑を伴った。3) 若干の掻痒感があった、というようなことが上述の特徴の⑤、⑥、⑦に若干不一致の可能性もあるので、単に遠心性環状紅斑としておいたほうが無難と思われる。

このような一般の遠心性環状紅斑は、現在多くの場合、種々の原因 (炎症や悪性腫瘍など) に対する過敏性反応の一種として生ずるものと考えられているようである。本症例では、その原因となると思われる明瞭な炎症の存在や腫瘍の存在は無かったように思われるが、あるいは気づかなかったのかもしれない。

漢方治療の立場では、「証」に従って薬方を選

び、投与しただけであるが、専門の皮膚科医にかかって改善せず、その後約5カ月間も放置され、さらに増悪傾向を示してきたものであるだけに、漢方治療開始後の良好な経過は、単なる季節の変動による改善とか、単なる偶然の結果であるとは思えないので、後の参考のために、敢えてこのように報告しておく次第である。なお、漢方薬の服用後初期の間は、1日4～5回の排便があり、以後は1日2回になったようである。このような瀉下反応の促進は、この皮膚病変の改善に対して、何らかの良い影響を与えたのではないかとと思われる。

西洋医学的に、細胞病理学 (cell pathology) の立場で考察すれば、何らかの要因 (例えば身体のどこかの炎症) に対する過敏反応として生じていたこの皮膚病変が、漢方治療によって、その気づかれなかった要因が改善された結果、改善されたということになるのかもしれない。これを東洋医学的に、個体病理学 (whole body pathology)³⁾⁴⁾ の立場で考察すれば、このような皮膚病変を生じるような個体全体の一種の「歪み」が、主として大柴胡湯による瀉下反応の促進によって改善され、その「歪み」の局所症状としての皮膚病変が、その結果として改善されたと考えることも可能である。

昭和61年6月までの時点では、遠心性環状紅斑という診断のついた、あるいはその疑いの漢方薬による治験報告は、日東医会誌、漢方と漢薬誌、漢方の臨床誌などの3大誌においては、まだ、見出せなかった。

本報告で使用した大柴胡湯の生薬およびその量は、柴胡、半夏各6g、黄芩、芍薬、枳実、大棗各3g、生姜、大黃各1gが1日量であった。枳実は四国産であるがその他はすべて中国産であり、ウチダと漢薬株式会社から供給されているものである。600mlの水で約半分に煎じ、それを2回に分けて服用する。

桂枝茯苓丸は、大峰堂薬品工業の製品であり、1回2丸を毎食前30分に服用し、1日3回で計6丸である。1丸中の生薬の量は、桂枝、茯苓、牡丹皮、桃仁、芍薬は各々167.4mgであり、蜂蜜は

837.0mg, 米澱粉120.6mgである。牡丹皮, 芍薬, 米澱粉は日本産であり, その他は中国産である。

総 括

遠心性環状紅斑と思われる48歳の一男子患者に, 「証」に従って薬方を選び, 服用せしめたところ, 著効を得たように思われたので, これにつき報告し, 若干の考察を加えた。

本論文の要旨は, 昭和61年5月10日, 広島の広島厚生年金会館で行なわれた, 第37回日本東洋医学会学術総会において発表した。

文 献

- 1) 幸田 弘: 現代皮膚科学大系, 12巻25頁, 中山書店, 1980
- 2) 西山茂夫: 内科疾患と皮膚症状, 中外医学社, 1981
- 3) 遠田裕政: 日本東洋医学会誌, 23(2), 49, 1972
- 4) 遠田裕政: 漢方研究, 通巻153巻, p.17, 1984

写真1 初診時()の
両側腰背部の皮疹

写真2 初診時より14日後()
()の両側腰背部の皮疹。か
なり改善されている。

写真3 初診時より約1ヵ月後
()の腰背部の写真。
痕跡なく治癒している。

写真4 初診時の腹部の皮疹。一見、頑癬様に見える。5ヵ所に散在。

写真5 初診時より約1ヵ月後 () の腹部の皮疹。環状紅斑は初診時より遠心性に拡大しているが、褪色も著明で、ほとんど治癒した部分もある (左下の部分)

写真6 初診時より約4ヵ月後 () の腹部の写真。なんの痕跡も残さず、治癒している。