臨床報告

小児の湿疹に対する
補中益気湯加薏苡仁の効果

佐藤-西森 婦美子

Effects of Hochu-ekki-to added Yokuinin on Eczema in Childhood

Fumiko SATO-NISHIMORI

M.D., Ph.D., Hyogo Prefectural Institute of Oriental Medicine, 1-1-1 Daimotsu-cho, Amagasaki, Hyogo 660-0828, Japan

Abstract Three children with eczema were administered Hochu-ekki-to added Yokuinin for one to four months. The clinical courses were as follows.

Case 1 : A one-year-old boy with nummular eczema. He was prescribed several formulas in turn, but he failed to use any of them daily. Three months later he began taking Yokuinin-extracts everyday. This treatment was followed up with Yokuinin extracts added to Hochu-ekki-to. In the four months following treatment with Hochu-ekki-to added Yokuinin, the boy's eczema diminished and disappeared.

Case 2 : A two-year-old boy with atopic dermatitis. We administered Hochu-ekki-to extracts on the second consultation day. He used the medicine nearly every day, but he showed little sign of improvement. After two weeks of treatment with Ma-kyo-yoku-kan-to extracts added to Hochu-ekki-to, skin eruptions diminished a little, but the patient complained and resisted treatment. So we changed the formula to Yokuinin extracts added to Hochu-ekki-to, which he took without any complaints. Skin eruptions diminished and disappeared.

Case 3 : A four-year-old girl with atopic dermatitis. She was administered Hochu-ekki-to added Yokuinin and Kyonin, because she was constipated. In the following four weeks skin eruptions diminished and her bowel movements improved.

It is difficult for children to go on taking the Kampo formulas regularly. Hochu-ekki-to is one of the most common prescriptions for atopic dermatitis and is easy to take compared to other formulas. Adding Yokuinin to Hochu-ekki-to improves its taste and supplements its efficacy.

Key words : childhood, eczema, atopic dermatitis, Hochu-ekki-to, Yokuinin

Nihon Toyo Igaku Zasshi (Japanese Journal of Oriental Medicine), 51(1), 7-14, 2000

(Accepted ; 3 Dec., 1999)

緒 言

幼い小児に対する漢方治療については、服薬の可否が治療のいわゆる律速段階になることが多く、方剤の選択に於いて「のみやすさ」も考慮にいれることが重要な要因のひとつと考えられる。この度は小児の皮膚疾患に対し補中益気湯に比較的飲みやすい味の清熱剤である薏苡仁を加味し良好な結果を得た3症例を報告する。次に補中益気湯の方意について解析するとともに、それに関連して湿疹特にアトピー性皮膚炎の増悪機序について若干の考察を行った。

症例提示

〈症例1〉 1歳男性。

診断名：背部貨幣状湿疹

病歴：生下時より背部にあざ様の湿疹あり。生後6カ月頃より範囲が広がってきたため平成8年2月当科受診。他科での治療歴はなく生後7カ月の時保健所のアレルギー相談で卵白がRAST値で正常上限値0.34UA/ml (RISTは13.2U/ml)であったため卵白を食べさせないようにしていた。

既往歴：特記事項なし

家族歴：父親アトピー性皮膚炎

現症：身体発育、精神発達ともに正常。栄養状態特に問題なし。顔色はやや白い。色素沈着を伴う斑状の湿疹が背部から腰部にかけてやや広範囲にある(図1)。同様の皮疹が腹部および四肢にも少しみられる。掻爬するのは就寝中が多く昼間はあまりみられないとのことであった。

舌診：舌形は正常～やや胖 色調は淡紅、舌苔は薄白。歯痕、点刺、瘀斑等はない。

腹診：圧痛、硬結、悸ともになし。食欲・便秘ともに異常なし。

経過：漢方治療の経過と処方を表1に示す。

当科初診の時点で診断名確定をかねて皮膚科紹介としたところ、貨幣状湿疹と診断され以後併診となった。皮膚科では1, 2週毎に7種類におよぶ外用剤を順次処方されたが皮疹はむしろ増悪傾向を示した。この間当科からは本患者の痒みを伴う湿疹をやや熱性に偏る風湿症とみなし第1診

図1 第3診時 背中の広い範囲に皮疹が認められる。

() には一貫堂・小児の慢性炎症改善薬で柴胡・芍薬・薄荷と鎮静効果への配剤がある柴胡清肝湯¹⁾2g+祛風湿の剤として麻杏薏甘湯²⁾4.5gに祛湿を強める目的で薏苡仁エキス散³⁾1.5gを加味し分3で処方したが服用の継続はできなかった。第2診()では同処方を煎薬で柴胡清肝湯1/4量(当帰・芍薬・川芎・地黄・黄連・黄芩・黄柏・山梔子・連翹・桔梗・牛蒡子・括樓根・甘草各3/8g・柴胡1g)+麻杏薏甘湯1/4量(麻黄1・杏仁0.75・薏苡仁2.5・甘草0.5各g)+薏苡仁1.5gとして処方するも継続できず。

第3診()小児の湿疹に頻用される祛風清熱剤の治頭瘡一方¹⁾1/4量(荊芥0.25・連翹0.75・防風0.5・忍冬0.5・川芎0.75・紅花0.25・蒼朮0.75・甘草0.25・大黃0.125各g)を処方したがやはり服薬の継続ができなかった。第3診時の併用処方の利湿を強める目的で処方した薏苡仁エキス散6g分2は1pを水に溶くと飲まないが粉のままなら嫌がらずに少しずつ食べたので継続して3g日服用したとのことであったが、皮疹の目立った改善は認められなかった。次に()治療方針を利湿と補脾健脾に変更した。

表1 症例1：貨幣状湿疹1歳男児の経過

薏苡仁エキス散の内服は継続できたが単独では無効であり、補中益気湯エキスの併用ではじめて奏効し皮疹が消失した。

図2 第5診時 皮疹はかなり縮小している。最終診には皮疹は消失した。

薏苡仁エキス散3g/日はそのまま続けてもらい、加えて軽い清熱効果をあわせもつ補中益気湯を煎剂1/3量(黄耆・人參・白朮各4/3g・甘草1/2g・大棗2/3g・乾姜1/6g・当歸1g・陳皮2/3g・柴胡1/3g・升麻1/6g)と、エキス1p(4g)分1として、煎じ薬とエキス剤の両方の形で処方し煎じ薬から与えてみて飲まなければエキスを与えるという順番で1日量を適当に分服するよう指示したところ、補中益気湯エキス1/2p(2g)と薏苡仁エキス散3gを分2～3でようやく継続して服用するようになった。これに並行して皮疹は徐々に改善を示しはじめた。補中益気湯の煎剂は飲めなかった。その後皮疹の範囲は次第に縮小し継続服用4カ月後には消失したため治療を終了した(図2)。治療期間を通じて皮膚科および当科からも特に食事や生活に関する指導は行わなかった。

〈症例2〉 2歳男性。

診断名：アトピー性皮膚炎

病歴：生後まもなくより腹部及び四肢に痒みを伴う皮疹あり。当院小児科にてアトピー性皮膚炎

表2 症例2：アトピー性皮膚炎2歳男児の経過

と診断されている。離乳食開始から、RAST 陽性の卵、牛乳、胡麻を避けるよう指導され実行していたが、皮疹の範囲はむしろ徐々に頸部、顔面と広がってきたため満2歳の当科初診2カ月前にやめてしまったとのことである。平成9年4月当科受診。

既往歴・家族歴：特記事項なし

現症：身体発育、精神発達ともに正常。栄養状態特に問題なし。皮膚は乾燥傾向。四肢の伸側・腹部・頸部・両頬部に紅色の掻爬痕を伴う皮疹あり。

舌診：色調は淡紅、舌苔は薄白。

腹診：臥位にすると泣くため施行できず。食欲、便通ともに良好。

検査成績：1g E214U/ml, ダニ2.18UA/ml, 卵白20.42UA/ml, 牛乳2.8UA/ml

経過：漢方治療の経過と処方を(表2)に示す。

初診時()より漢方薬を処方するとともに、強い痒みに対し甘い飲食物の摂取を避けるよう指導した。赤みと痒みのある湿疹が散在していることよりどちらかというと熱性の風湿症と考えた。また複数の食物に対するRAST陽性症例であることより脾虚の存在を考えたが他に明らか

な脾虚を示す臨床症状は認められないことより補気健脾と祛風湿を同時に行うこととし、軽い清熱効果をもつ補気健脾剤である補中益気湯1/4量(黄耆・人參・白朮各1g・甘草3/8g・大棗0.5g・乾姜1/8g・当帰0.75g・陳皮0.5g・柴胡0.25g・升麻1/8g)＋祛風湿剤の麻杏薏甘湯1/4量(麻黄1・杏仁0.75・薏苡仁2.5・甘草0.5各g)を煎薬で与薬したが、一回分の半量ずつを数回服用できたのみであった。

第2診()飲みやすさを考慮してねらいを補気健脾に絞り、補中益気湯エキス1p(4g)分1とし1日分を適当に分服して飲ませるよう指示したところ8割程度服用できたが皮疹の改善はみられなかった。次に()第1診時処方をエキス剤とし、補中益気湯3g＋麻杏薏甘湯1.5g分1とし同様に1日分を適当に分服して飲ませるよう指示したところ継続して服用し2週の間に腹部の皮疹はやや改善してきた。しかし嫌がってなかなか飲もうとせず服用させるのに苦労するという母親の訴えがあったため、第4診()補中益気湯エキス3g＋清熱・利湿・健脾効果をいずれも弱いながらもつ薏苡仁エキス散1.5gとしたところ、嫌がらず継続して服用する

表3 症例3：アトピー性皮膚炎4歳女児の経過

ようになった。この継続服用に伴い皮疹は顔面、頸部、腹部と徐々に軽快消失した。

〈症例3〉：4歳女性。

診断名：アトピー性皮膚炎

病歴：生後半年頃より皮疹出現。2歳頃から増悪し、4カ月前から体幹及び四肢に加え顔面、頸部と掻痒感を伴う皮疹の範囲が広がってきた為平成9年5月当科受診。

既往歴：H6.3・H8.12肺炎 H7.1熱性けいれん
家族歴：特記事項なし

現症：身体発育、精神発達ともに正常。栄養状態特に問題なし。顔面、頸部、体幹及び四肢に紅色の掻爬痕を伴う皮疹あり。痒みのため不眠傾向あり。直射日光にあたると顔面がすぐ赤くなるが、表でよく遊ばせているとのことであった。露出部位と衣服に被われている部位との間に皮疹の程度の差はみられなかった。

舌診：色調は淡紅～やや紅、舌苔は薄白。

腹診：圧痛、硬結、悸ともになし。食欲は良好。生後まもなくより便秘あり。硬便で粘液を伴う。最近では母親の判断で4～5日便通が無い時には母親のラキソベロン6滴を服用させ便通をつけているとのことであった。食事指導も特に受けておらず母親曰く、甘いものをたくさん食べると痒みが

きつくなるようにおもうとのことであった。

検査成績：WBC13500/mm³, Eo13%, 1g E146 U/ml

経過：漢方治療の経過と処方を(表3)に示す。

初診時()漢方薬を処方するとともに、皮膚疾患における健脾の重要性について甘いものの摂取をひかえることや便通を整えることの重要性を交えて説明と指導を行った。粘液を伴う便秘があることより補中益気湯で補気健脾をはかることを治療の中心とした。利湿と健脾の薏苡仁と、便秘があるため杏仁^{31)~33)}を加え、常用量の1/3量の補中益気湯煎剤(黄耆・人参・白朮各4/3g・甘草1/2g・大棗2/3g・乾姜1/6g・当帰1g・陳皮2/3g・柴胡1/3g・升麻1/6g)加薏苡仁5g・杏仁3gとして投与したところ、嫌がらずに毎日服用し、投与開始2週間で夜間の痒みの訴えが減ってよく眠るようになり粘液便が消失した。甘いものの摂取も控えるようになった。1カ月で便秘も消失し、皮疹も改善してきた。

考 察

丁光迪によれば、補中益気湯は金代・李東垣があらわした方剤とされる²⁾。表4に示したように処方構成は黄耆・人参・白朮・甘草・生姜・大棗・陳皮・当帰・柴胡・升麻からなる^{31)~33)}。黄耆・

表4 補中益気湯加薏苡仁の処方構成・性味と薬能

薬名 ▼	性 ▼	味 ▼	薬能 ▼	▼	▼	▼	▼
補中益気湯							
黄耆	微温	甘	補気強壯	生肌止汗	利水	排膿	
人參	微温	甘微苦	補気健脾	安神		止渴	
白朮	温	甘微苦	補気健脾		利水		
甘草	平	甘	補脾益気	調和	清熱解毒		
大棗	温	甘	補脾胃	安神		緩和	
生姜	温	辛	健胃		解表 祛痰		
陳皮	温	辛苦	理気健脾		祛痰		
柴胡	微寒	苦		升堤	解表解熱	疏肝	
升麻	微寒	甘辛		升堤	清熱	透疹	
当帰	温	甘辛	補血潤腸	生肌		活血 止痛	
薏苡仁	微寒	甘淡	健脾		清熱 利湿	排膿	

人參・白朮・甘草・生姜・大棗・陳皮、と補気、健脾、健胃の剤で虚した脾胃を暖め、その気を補い、柴胡・升麻、と微寒の解表清熱升堤剤とあわせて邪火を瀉す。この時柴胡・升麻は黄耆と合わせて下陷した気を昇らせる、というところにこの剤の特徴があり、活血補血の当帰を配してある。そしてこの当帰は黄耆とともに生肌作用をあわせてもっている。補気の人參・大棗は安神作用を有する。性味は温・甘が多い¹⁹⁾。

小高らによれば、李東垣はその著書の中で外感ではなく労倦・憂思・飢飽等が脾を破ることで起こる諸病症の存在および発症機序を論じ、補中益気湯をその治療に用いている。その論の特徴は脾胃気虚によって穀気が盛んでなくなると、脾気が昇らないため心肺の滋養が失われ邪火（心火・陰火）がおこってくる、そしてその火は甘寒の剤をもって瀉すれば癒える、とするところにある。いいかえると脾胃の気を補い健脾することがある種の瀉火につながるがあると論じているとされる^{21)・28)}。今回加味した薏苡仁は味は甘・淡、性は微寒で、健脾・清熱・利湿の効能を合わせ持っている^{31)・32)}。その性の甘で瀉火を助けると同時に清熱の効をあわせてもつ薏苡仁という薬味は補中益気湯の方意をまさに補強する格好にあるともいえる。

湿疹を呈する皮膚疾患の病態は種々の疾患により異なるであろうが、個々の症例について漢方で治療の展開を通じてみていくとアトピー性皮膚炎にみられるプロセスとの類似性にしばしば気付かされる。これは漢方診療の現場では湿疹性疾患の共通部分を症例数の多いアトピーを通じてみる機会が多いからということに他ならないのかもしれないが、従って、治療にはアトピー性皮膚炎の治療方法を基礎としての展開が有力な手段となると考えている。以下アトピー性皮膚炎について増悪機序を中心に治療原則について述べる。

一般にアトピー性皮膚炎の増悪機序には「食」と「環境」の2つの要因の関与が挙げられる。「食」について。冷たいもの・甘いものや油脂の取りすぎによっておこる、またはひとつの体質として陥りやすい「脾胃の気虚」が、湿（水）の停滞を、ひいては痰の蓄積を招く。痰の蓄積は長びくと熱をもつにいたり、この熱が血分にはいって血熱となり、血分の熱が強くても慢性化しても津液を消耗し陰虚となっていく³³⁾。

「環境」について。夏に顕著な多湿であるという風土や、特に都市生活者に顕著にみられる大気汚染などの物理的要因によるものや、複雑な社会環境での生活を強いられるという社会的要因によ

図3 アトピー性皮膚炎増悪の機序についての漢方的解釈

る「ストレスの蓄積」がひき起こすいくつかの病機が考えられる。ひとつはストレスの蓄積が「肝気鬱滞」をひき起こし、長引くと肝鬱化火をひき起こす。この熱が血分にはいりこむと血熱となり、やがては津液の消耗による陰虚とつながっていく。また、この肝気鬱滞は瘀血をもひき起こし、さらには「木剋土」で脾気を破っていく^{7)~10)} (図3)。ストレスによる過食も脾を傷つける。治療原則としては上に述べた順に並べると、補気健脾、利湿、清血熱、滋陰、疏肝、駆瘀血などその病像の複雑さを反映し多彩な方法が挙げられる。

小児期の病態の特徴としては、消化機能が一般に未発達で脾虚が原則としてベースにあると考えたほうが良いこと、いろんな要因が積み重なった複雑な病態にまで至らない症例が比較的多いことなどが考えられる。

次に小児のアトピー性皮膚炎を中心とする湿疹の治療原則について特徴を述べる。その中のひとつは上に述べた病態の特徴からもうかがえるように補気健脾に重心をおくことである。次は服薬コンプライアンスの問題である。漢方薬治療の遂行にはほとんどの場合薬の規則正しい服用の継続が不可欠であるが、量も多く味や匂いのある漢方薬という特性から服薬コンプライアンスを良好に保つには「比較的飲みやすい味」であることは特に幼い小児にとって重要な要件となる。補気健脾の剤にはこの要件を満たすものが多いことも特記す

べきことである。さらには水分代謝機能が未熟であるために容易に脱水にもなるが、また逆に湿の停滞もおこしやすい(水分が遍在しやすい)ことが挙げられる¹⁰⁾。ちなみに補気健脾の剤には脾胃の湿の停滞を除く作用を有するものが多い。

アトピー性皮膚炎を中心とする湿疹の治療において補中益気湯の使用がみられる報告は80年代には中島によるもの¹¹⁾などをはじめいくつか散見されるようになり¹²⁾¹³⁾、さらには補気健脾をアプローチの第一選択とし補中益気湯を用いることは90年代に入って比較的一般に行われるようになっていく⁷⁾⁸⁾が、今回行った薏苡仁の加味方は、補中益気湯のもつ補気健脾の方向性を損なわず清熱を補強するとともに、祛湿作用を加え、かつ「比較的飲みやすい味」も損なわない有用な一手段と考えられる。

謝辞 本研究に対し御指導を賜りました松本克彦所長・長瀬千秋副所長に、またご協力を頂いた松川義純・和田茂士両先生に謝意を表します。

本論文の要旨は平成9年度関西支部例会(高槻、平成9年10月)において発表しました。

文 献

- 1) 神戸中医学研究会編著：中医処方解説，261-262, 306, 339-340, 医歯薬出版(株)，東京(1982)
- 2) 丁光迪：東垣学説論文集，4-5, 人民衛生出版

- 社, 北京 (1984)
- 3) 鈴木洋著: 漢方のくすりの事典, 31-32, 72-73, 150-152, 195, 203-204, 268-269, 287-288, 297-298, 319-321, 355-356, 418-419, 医歯薬出版(株), 東京 (1994)
- 4) 神戸中医学研究会訳編: 漢薬の臨床応用, 30-31, 45-48, 146-147, 215-216, 301-306, 308-311, 313-318, 348-350, 医歯薬出版(株), 東京 (1979)
- 5) 神戸中医学研究会編著: 中医臨床のための中薬学, 50-52, 62-65, 198-199, 251-252, 382-384, 387-395, 423, 医歯薬出版(株), 東京 (1992)
- 6) 神戸中医学研究会 森雄材著: 漢方処方構成と適用, 22-23, 医歯薬出版(株), 東京 (1985)
- 7) 小高修司: 補中益気湯及び類方の運用ーアトピー性皮膚炎に対する応用を中心としてー, 漢方の臨床, **41**(10), 1299-1307, 東京 (1994)
- 8) 小高修司: アトピー性皮膚炎の治療ー昇陽瀉火法を中心にー, 東京中医学報, **4**(1), 57-69, 東京 (1995)
- 9) 木田正博: アトピー性皮膚炎の治験と病因病機, <中医臨床シリーズ1>アトピー性皮膚炎の漢方治療, 140-147, 東洋学術出版社, 市川 (1994)
- 10) 花輪壽彦著: 漢方診療のレッスン, 213-215, 金原出版(株), 東京 (1995)
- 11) 中島一: 湿疹・皮膚炎の漢方治療ー症例を中心として, 現代東洋医学, **3**(2), 16-22, 東京 (1982)
- 12) 高橋邦明: 湿疹・皮膚炎(Ⅱ)アトピー性皮膚炎の漢方薬治療について, 現代の漢方治療, 526-527, 東洋学術出版社, 市川 (1985)
- 13) 小幡純一他: アトピー性皮膚炎に対する漢方療法と除去食物療法の併用効果, 和漢医薬学雑誌, **2**(3), (1985)

要旨 補中益気湯加薏苡仁が奏効した小児3症例を経験した。投与期間は1～4カ月である。

症例1: 1歳男児。貨幣状湿疹。はじめ服薬の継続ができず皮疹は増悪した。薏苡仁エキス散は連用できたが改善はみられず, 初診時より3カ月後の補中益気湯と薏苡仁のエキスを継続服用し皮疹は徐々に消失した。

症例2: 2歳男児。アトピー性皮膚炎。第2診時の補中益気湯は連用するも改善はみられなかった。補中益気湯と麻杏薏甘湯のエキスの投与2週間後には皮疹はやや改善も, 服用を毎回嫌がるために補中益気湯と薏苡仁のエキスに変更したところ, 継続服用し皮疹はほぼ消失した。

症例3: 4歳女児。アトピー性皮膚炎。便秘の訴えがあるため補中益気湯加薏苡仁・杏仁としたところほぼ毎日服用できた。開始から4週間後には皮疹は改善を示し便通も良好となった。

小児の漢方治療は服用の継続が難しく, しばしば治療の中断を余儀なくされる。同方は服用継続のしやすい有用な方剤であった。

キーワード: 小児期, 湿疹, アトピー性皮膚炎, 補中益気湯, 薏苡仁