

1-4 高齢者の慢性皮膚掻痒症の2例に対する 小青竜湯の効果の検討

○村田幸治^{1, 2, 3}、鳥海善貴³、鈴木信孝⁴、亀井勉^{2, 4}
¹ナースセンターひまわり、²島根難病研究所、³島根医科大学小児科、⁴金沢大学補完代替医療学

【目的】高齢者の慢性皮膚掻痒症には、抗ヒスタミン剤や抗アレルギー剤、ステロイド外用剤などが使用されるが、掻痒コントロールが困難なことが少なくない。小青竜湯は、アレルギー性鼻炎や気管支喘息等のアレルギー疾患に対して用いられ、末梢血単核球のIgE産生や好酸球機能への抑制作用があることが報告されている。我々は、抗アレルギー剤や抗ヒスタミン剤の使用にも拘わらず、皮膚掻痒が強く、末梢血IgE及び好酸球数(Eos)の増加を伴った高齢者の慢性皮膚掻痒症の2例に、小青竜湯(コタロー小青竜湯エキス細粒[7.5g/日]、以下N19)を投与し、症状、末梢血IgE・Eosの変化について検討したので報告する。

【症例1】76歳男性。数年来の皮膚掻痒症にて抗アレルギー剤を使用していたが軽快と増悪を反復。ナースセンターひまわり入所後、抗アレルギー剤を継続したが体幹四肢に米粒～貨幣大の掻痒を伴う湿疹が散在し、上半身背部にも掻痒が増強。IgE 300 IU/ml、Eos 1580/ μ lを認めたためN19を開始。約2週間後、Eosは331/ μ lと低下し、掻痒と湿疹は減少した。

【症例2】92歳女性。ナースセンターひまわり入所前から抗ヒスタミン剤を使用していたが、下肢に掻痒を伴う湿疹を認めていた。入所後も抗ヒスタミン剤を継続したが掻痒と湿疹は改善せず、IgE 6600 IU/ml、Eos 870/ μ lであった。ステロイド外用剤を併用し掻痒はやや軽減したが、約3週間後にIgE 8800 IU/ml、Eos 1469/ μ lを認めたためN19を開始した。約8週間後にIgE 5900 IU/ml、Eos 282/ μ lと低下し掻痒と湿疹はほぼ消失、ステロイド外用も不要となった。

【結論】小青竜湯のアレルギー性疾患に対する作用は不明な点もあるが、IgEを介さない皮膚反応(アルサス反応等)に対しては、臨床効果を認めなかったと報告されている。今回の検討から、末梢血IgE及びEosの増加を伴う強い慢性皮膚掻痒症において、抗アレルギー剤や抗ヒスタミン剤等の止痒剤が奏効しない場合に、N19が有効である可能性が考えられた。