漢方療法

小林　裕美
大阪市立大学大学院医学研究科皮膚病態学准教授

アトピー性皮膚炎は症例毎に異なる悪化因子が関与するため、治療に個別のアプローチが必要である。悪化因子が比較的単純で除去しやすい例は、標準的治療のみで充分軽快するが、複雑な因子が関与し長年にわたる経過のうちに悪化の方向に向かう一群も存在する。このような例に対して、私たちは漢方療法を併用し治療効果を高めてきた。漢方を必要な例にのみ用いるために、標準的治療のみでの観察期間を経たのち、漢方で重視する「食」について指導し、なお改善しない場合に漢方方剤内服を併用してきた。

漢方で重視する「食」は、季節や体調を考慮した食品の選択とバランスに対する配慮を含んでいる。「食」は、それ自体で皮膚をはじめ全身に影響を及ぼすとともに、内服した漢方方剤が吸収され薬理作用が発揮されるためにも重要な要素である。漢方で用いる薬も食品に近いものから、用い方によっては毒になりうる激しい作用を有するものまで幅広くある。本邦における漢方エキス製剤はこのような知識に基づいて広く用いられやすいように規格化されたもので、昭和 50 年代以降、保険診療に取り入れられてきた。

アトピー性皮膚炎に用いる漢方エキス製剤は多岐にわたる。小児のアトピー性皮膚炎で、色青白く痩せ型で感染症を繰り返す、いわゆる気虚を伴う場合には、補中益気湯を用いる。また、頭部や顔面の湿潤局面には治頭瘡一方を、乾燥・落屑にはヨクイニンを、湿疹一般には消風散を、夜に掻いてなかなか眠れないときは抑肝散をというように選択する。

成人の顔面の紅斑には白虎加人参湯や黄連解毒湯、湿潤局面には越婢加朮湯、毛嚢炎様皮疹には十味敗毒湯、瘙痒に対しては消風散を用いることが多い。難治例で気虚を伴えば補中益気湯、浮腫など水滞には五苓散や猪苓湯などというように漢方薬の薬理作用の理解のもとに使用する。

小児、成人ともに気虚を伴う例に用いる補中益気湯は、内因を改善する補剤の代表方剤である。補中益気湯のアトピー性皮膚炎治療における有用性を明らかにするため私たちは、内服前後における血中サイトカイン値の変動を検討するなど症例集積研究を重ねてきた。さらに最近、九州大学皮膚科と共同でプラセボを対照薬とした多施設共同無作為化二重盲検比較試験を行った。対象は、4 週間以上の標準治療にても緩解しない難治症例でかつ、補中益気湯の使用目標となる気虚判定表のスコアで気虚と判定された例に限定した。試験開始前と同じ治療内容を継続し、補中益気湯またはプラセボを 24 週間投与し、皮疹の重症度の推移のみならず、外用剤の使用量を点数化し、また安全性についても検討した。3 ヵ月後では有意な差はみられなかったが 6 ヵ月後の結果において補中益気湯群で外用量の有意な削減効果がみられ、皮疹が消失した著効例も補中益気湯に多く、増悪例は有意に少なかった。