

I - B - 12

アトピー性皮膚炎の顔面紅皮症型皮疹における 駆瘀血剤の皮膚温調節効果

名古屋大学医学部皮膚科

○三田哲郎, 伴野純代, 岩井昭樹

【目的】思春期以降のアトピー性皮膚炎(AD)患者に顔面紅皮症型皮疹が増加しており, 通常の西洋医学的治療では難治であることが多い。そこで, ADの顔面紅皮型皮疹には, 瘀血と清熱剤を併用し, サーモグラフィーを用いてその効果を検討した。

【方法】顔面紅皮症型皮疹を有するAD患者3名を対象とした。治療は, 漢方方剤の内服と白色ワセリンの外用のみ使用するものとした。清熱剤には白虎加人参湯を, 駆瘀血剤には桂枝茯苓丸, あるいは加味逍遙散を用いた。サーモグラフィーは漢方方剤内服前と, 内服後に撮影した。

【結果】サーモグラフィーにおいて, 漢方内服前に, 3症例とも鼻部全体の著明な低温像が確認された。症例1では, 白虎加人参湯3.0g投与後1時間半後, 白虎加人参湯合桂枝茯苓丸(3.0gおよび2.5g)投与後1時間半後で, サーモグラフィー上, 著変なく, 症例2では, 白虎加人参湯合桂枝茯苓丸(3.0gおよび2.5g)投与1時間半後で変化なく, 白虎加人参湯合加味逍遙散(3.0gおよび2.5g)投与1時間半後で, 鼻部全体の著明な高温化が観察された。症例3では, 白虎加人参湯合加味逍遙散(3.0gおよび2.5g)投与1時間半後に鼻部全体の著明な高温化が観察された。

【結論】白虎加人参湯及び桂枝茯苓丸の内服後皮膚温変化の観察は1時間半後が適当¹⁾と思われるが, 顔面皮疹の中でも正中部の皮膚温低下作用は加味逍遙散に認められ, 桂枝茯苓丸には認められず, 駆瘀血剤の顔面皮疹への選択²⁾の上で示唆に富む結果であった。

【引用文献】1. 三田哲郎, 他: 皮膚科紀要, 87(1), 23-28, 1992. 2. 三田哲郎: 漢方医学, 16(3), 18-21, 1992.