



2023年8月17日放送

## 印象に残る症例②

### 数年続く蕁麻疹が漢方治療で劇的に改善した2症例

こやまかわせみクリニック 院長 小山 賀継

蕁麻疹に対して皮膚科より標準的な治療を行うも、難治性の場合に対して漢方薬が劇的な効果を発揮することを何度か経験しています。今回2例をご紹介します。

症例1は35歳女性、既往歴なし、接客の立ち仕事をしている方です。2019年頃より両手両足、背中の蕁麻疹が出現し近医皮膚科にて抗アレルギー剤の内服、ステロイド外用などで対応も蕁麻疹は毎日繰り返し出現、皮膚科を数件転院するも、ステロイド外用、抗アレルギー剤での対応を3年ほど継続、症状の改善を認めないため漢方治療を希望され、2022年5月27日当院へ受診されました。

前医皮膚科での採血検査では血算、生化学に異常所見は認めず、アレルギー検査も特異的な所見は認めておりません。

診察時には、両足上腕、両側大腿部、背部に発赤を伴う湿疹が点在。望診所見は顔のむくみ、下肢のむくみを認め水毒を認めました。舌診では白苔、齒痕舌を認め、脈診による中医学的診断は脾虚湿邪。その他の症状は月経不順、月経前症状を認めます。

胃腸のくたびれに伴う胃腸蘊熱の状態と考え、茵陳五苓散 2.5g/日、黄連解毒湯 2.5g/日、食養生で糖分の多いもの、油もの、パンなど小麦を控えるよう指導しました。

2週後の6月14日(第二診)、脈診による中医学的診断は脾虚湿邪で変化なし、食生活の改善も行ったため、脾虚は改善傾向にありました。しかし蕁麻疹は変化なく、毎日出現するとのことで、再度四診を行うと、舌診にて舌下静脈の怒張を認め、瘀血が判明。問診では過

去に骨折の既往も判明し、瘀血の治療を選択。茵陳五苓散 2.5g/日、桂枝茯苓丸 5g/日に変更しました。その後蕁麻疹は毎日出現することはなくなりましたが、数日に1度出現し、すっかりしない状態で2か月続けていました。

8月にCOVID-19罹患後、減少していた蕁麻疹が再度毎日出現するようになり、10月2日（第6診）受診。脈診による中医学的診断は、肺虚、気血両虚、湿邪。COVID-19罹患による肺虚、気血両虚に対して十全大補湯 5g/日、血虚と湿邪に対して当帰芍薬散 5g/日を開始。

30日後の11月（第7診）、投薬変更後、抗アレルギー剤は併用をしておりますが、蕁麻疹は全く出なくなり、COVID-19罹患後の倦怠感なども改善。脈診による中医学的診断は肺虚、気血両虚、湿邪と変化なし。気虚は改善傾向も血虚が残るため、同じ処方（十全大補湯 5g/日、当帰芍薬散 5g/日）を継続。その後も蕁麻疹は出現なく、現在も同処方を継続しています。今後は抗アレルギー剤を廃薬するタイミングを見極めるため、引き続き通院予定です。

症例2は70歳女性、2型糖尿病で13年前より地元の近医より投薬を受けています。お住まいは岐阜県の中でも雪の多い山間地方に住まわれています。2019年より両手両足、体幹に蕁麻疹出現。寒気にふれたり、冷たい水を使用すると出現するため、皮膚科より寒冷蕁麻疹の診断を受け、抗アレルギー剤を毎日内服するも、家事で水を使用するたびに毎日蕁麻疹が出現するため困っていました。さらに2021年11月には意識消失を認め、救急搬送されるも異常はなく、寒冷蕁麻疹による意識消失症状と診断されました。2022年4月12日、当院へ漢方治療を希望され受診されました。

望診所見は顔、下肢の浮腫を認め、背部にも皮水を認め水毒と判断、どす黒い顔に舌下静脈の怒張を認めます。脈診による中医学的診断は脾虚湿邪、瘀血と診断。問診にて出産2回、自然流産を4回経験していました。

瘀血に伴う寒冷蕁麻疹と判断し、桂枝茯苓丸 5g/日を開始しました。食養生で水分摂取量を取り過ぎないように意識し、冷たいもの、乳製品を控えるよう指導しました。

30日後の5月8日（第二診）蕁麻疹は減ってきたが出現するとかゆみが強いとの訴えあり。脈診による中医学的診断は脾虚湿邪、瘀血と変化なし。湿邪の治療を追加するため、五苓散 2.5g/日、桂枝茯苓丸 2.5g/日に変更しました。

6月10日（第三診）、1か月間全く蕁麻疹が出現しなくなり、近医から出していた抗アレルギー剤を中止しても出現しない状態となりました。脈診による中医学的診断は脾虚湿邪、瘀血。同じ処方（五苓散 2.5g/日と桂枝茯苓丸 2.5g/日）を継続。その後も漢方薬を継続していれば蕁麻疹が出ない状態で経過しています。

12月に入り寒くなり3回ほど蕁麻疹が出現したとのことで、12月6日（第六診）再診。脈診による中医学的診断は、肺虚、気血両虚、瘀血。山間部の住まいで雪も多く、気候により寒くなったことで肺虚の状態に変化したと判断し、肺虚気虚の治療を行うため五苓散を中止し、十全大補湯 2.5g/日、桂枝茯苓丸 2.5g/日に変更しました。その後は蕁麻疹消失、落

ち着いて経過しております。肺虚の状態が続いているため、現在も十全大補湯と桂枝茯苓丸を継続しております。

蕁麻疹の中医学的な考え方ですが、急性の蕁麻疹は外因が主体で、疲労、睡眠不足、飲酒、食生活の不摂生など体調が悪い状況で発症し、内因として脾の運輸失調による湿が関与しています。慢性の蕁麻疹は体質の虚弱に乗じて邪が深く侵入したり、内因を通じて体内から邪が産生され、内風として作用するため反復すると考えられています。

今回使用した五苓散、茵陳五苓散は『傷寒論』『金匱要略』に記載され、ともに利水剤として代表的な漢方薬です。五苓散の構成生薬は、利水作用の茯苓、猪苓、沢瀉、朮と、通陽の桂皮の5剤で構成され、清熱利胆作用のある茵陳蒿が加わると、茵陳五苓散になります。

当帰芍薬散は『金匱要略』に記載され、婦人科疾患に幅広く使用されています。構成生薬は、当帰、芍薬、川芎が「血」を補い、茯苓、沢瀉、朮が「利水」に働き、補血利水の作用で、血虚と脾虚湿邪を治療します。

桂枝茯苓丸は『金匱要略』に記載され、駆瘀血剤として代表的な漢方薬です。構成生薬は、活血化瘀の桃仁、牡丹皮、芍薬と利水作用の茯苓、通陽作用の桂皮の5種で構成され、瘀血によるうっ血を取り去ります。

十全大補湯はその名の通り、10種類の生薬が組み合わさってできた処方です。『太平惠民和劑局方』諸病門に記載されています。構成生薬は、「気」を補い、脾胃を補う「四君子湯：人参、朮、茯苓、甘草」と「血」を補い、血燥を潤す「四物湯：当帰、川芎、芍薬、地黄」からなる八珍湯に、さらに「気」を補う黄耆を加え、その上「気」を巡らす桂皮を加えた処方であると言えます。

症例1では、当初脾虚湿邪の治療を行い、やや改善もすっきりしていない状況に。COVID-19罹患が重なったことで、気虚の状態になり、治方を変更、気血両虚の治療を開始したところ改善しました。仕事のくたびれやストレスが基本にあった慢性蕁麻疹で、食事改善で脾虚を治療しやや改善、更に本治である気血両虚を治療したことで劇的に改善したと考えます。今後は気血両虚がどこまで改善したところで抗アレルギー剤を中止にするか、漢方薬の調整が必要と考えます。

症例2では居住環境、食生活などで気血水のバランスが崩れたことにより、瘀血と湿邪が出現し、慢性的な蕁麻疹となり、瘀血と湿邪の治療により改善しました。ただし、季節によって寒くなると瘀血、血虚、湿邪のバランスが乱れ、蕁麻疹が出現することが分かりまし

た。そのため投薬の調整は必要になりますが、証（病態）に合わせて調整することで改善しています。

数年続く難治性の蕁麻疹でも、漢方的アプローチにより劇的な改善が見込まれる症例があることを皆さんに知っていただき、困っている多くの患者さんたちが、痒みのない人生を送れるよう、先生方にも漢方薬を併用していただける一助になると幸いです。

#### 参考文献

中医臨床のための方剤学 神戸中医学研究会 編著 医歯薬出版株式会社  
改訂版中医基本用語辞典 東洋学術出版