

赤みを残さない肌を目指した これからの酒皸治療に活かす漢方

座長

山本 有紀 先生

和歌山県立医科大学病院 教授・皮膚科 准教授

演者

許 郁江 先生

ほう皮フ科クリニック 院長

酒皸 – 意外と多いかもしれない“隠れ酒皸” –

酒皸の定義

酒皸は赤ら顔とも呼ばれ、画面中央部(鼻、頬、眉間など)を中心に潮紅、持続性紅斑、毛細血管拡張、痤瘡様皮疹(丘疹、膿疱など)が出現する原因不明の慢性炎症性疾患である。自覚症状としては灼熱感・ほてり感や痒みを伴うことがある。好発年齢は30~50歳代で、男性より女性に多く、顔面に症状が発現するため日常生活に支障をきたしうる疾患である。

化粧品のかぶれを主訴に受診し、治療で一旦は改善しても悪化を繰り返す患者に多く遭遇するが、このような患者を診察する際に、酒皸の素因を持っている可能性も念頭に、“隠れ酒皸”を常に意識することが重要である。

酒皸の診断のポイント

問診・診察においては、痤瘡やステロイド外用薬による酒皸様皮膚炎との鑑別が重要である。紫外線、心理的ストレス、外気温の急激な変化、刺激のある食べ物やアルコールの摂取、不適切なスキンケアなどが増悪因子として知られるために、問診が重要である。

赤ら顔の患者を診た場合、鑑別疾患として酒皸の可能性があると認識をもって診察に臨む必要があると考えている。

医師を対象に行われた酒皸診療の現状に関する調査結果¹⁾によると、「酒皸が鑑別に挙がるような患者を診察することがありますか?」の問いに対し21.3%が「ある」と回答している。さらに酒皸の診療に関わる医師の81.1%が「診療で困った経験がある」と回答しており、その内容は「他疾患との鑑別が困難な場合がある」「保険適用となっている治療選択肢が少ない」などの声が多かった。

酒皸の有病率と病型

酒皸の国際的な有病率は5.46%²⁾、本邦における酒皸・酒皸様皮膚炎の有病率は0.22%と推計されている³⁾。しかし、本邦において実施された臨床試験から酒皸の患者数はより多いことが示唆されており⁴⁾、本試験に参加した当院における有病率は0.67%であった。

酒皸の病型は、紅斑毛細血管拡張型酒皸(第1度酒皸)、丘疹膿疱型酒皸(第2度酒皸)、瘤腫型酒皸・鼻瘤(第3度酒皸)と眼型酒皸の4つに分類される。

酒皸の治療

酒皸治療の基本は①症状を悪化させないための増悪因子の排除、②スキンケアの指導、③薬物などを用いた医学的治療に大別される⁵⁾。

治療は体系的に整理されつつあり、適切な治療法や選択

皮膚科漢方エキスパートセミナー

健やかな肌に導く皮膚科医の新戦略 ～クラシエ漢方を選ばれる理由～

のためには症状の正確な把握が必要である。酒皰には、食品や飲料、温度、天気、感情的な影響、スキンケア製品、薬、病状、身体運動など様々なトリガーがある。

酒皰治療薬として0.75%メトロナダゾールゲル(以下、メトロナダゾール)が2022年に承認された。「尋常性酒皰・酒皰治療ガイドライン2023」(以下、ガイドライン)⁶⁾では丘疹膿疱型酒皰(第2度酒皰)に有効な治療薬としてメトロナダゾールの推奨度を「A」としている。

メトロナダゾールの作用機序は抗細菌・抗原虫作用の他に抗酸化作用、抗炎症作用、酒皰患者のスキンバリアの改善などであり、丘疹膿疱型酒皰の炎症性皮疹の減少に有効であることが海外の報告で示されている⁷⁾。

酒皰の漢方治療

酒皰の漢方治療については、顔面の赤みを熱証ととらえ、消炎・解熱作用を有する清熱剤(十味敗毒湯、黄連解毒湯、白虎加人参湯)を熱感・炎症の改善目的に、酒皰が顔面だけの皮膚局所に症状が出るため瘀血ととらえ、駆瘀血剤(当帰芍薬散、加味逍遙散、桂枝茯苓丸など)を血流停滞に伴う血管拡張の改善目的に使用するとされている。

ガイドラインにおいて漢方薬は、第1度酒皰に梔子柏皮湯、黄連解毒湯、葛根紅花湯、桂枝茯苓丸、温清飲が、第2度酒皰に荊芥連翹湯、十味敗毒湯、白虎加人参湯が記載されているが、いずれも症例報告であるため推奨度はC2である。

酒皰の漢方治療

－白虎加人参湯による臨床症状改善の検討－

海外で使用されている血管収縮作用を有する外用薬は本邦では保険適用となっておらず、紅斑を速やかに改善することは困難である。演者は早期から漢方を組み入れることで紅斑を改善し、患者の治療満足度を早期から高めようと考えている。

メトロナダゾールは、第2度酒皰では早期に赤みを改善するが、第1度酒皰では長期間にわたる治療の継続が必要である。そこで、第1度酒皰の治療に漢方を早期から組み入れることで患者満足度を高めることができるか、という試みをしてきた⁸⁾。

試験概要

2022年2月～11月に当院を受診し酒皰と診断された患者で、顔面に抵抗性毛細血管拡張性紅斑・灼熱感やほてり感の訴えがある28例(男性4例、女性18例)を対象に、患者の証は考慮せずにクラシエ白虎加人参湯エキス細粒

(6.0g/日、分2朝夕食前または食間)を最長12週間経口投与した(解析対象は、初回以降来院のない4例と化粧かぶれのための症状悪化2例を除く22例)。

なお、白虎加人参湯の証は「やや実証」だが、今回は特に厳格に証を考慮せずに投与した。白虎加人参湯もさほど証にとられる必要はなく、まず困ってる方には赤ら顔を改善する漢方を試してみましようというご提案も良いと考えた。

評価項目は顔面のほてり、顔面の紅斑、紅色丘疹、口渇、QOL(DLQI)とした。

●症例1 40歳代女性(図1)

1ヵ月ほど前から顔面、眉間から頬骨部、口囲にほてり感、軽度の痒痒、ヒリヒリ感を伴う毛細血管拡張性の紅斑病変が出現し、不快なため当院を受診した。やや筋肉質で体力があり、やや実証の印象であった。

眉間から頬骨部、口囲に毛細血管拡張性紅斑を広範囲に認め、第1度酒皰として治療した。香辛料の利いた食品を好む性質があり、日光や家庭内の心理的ストレス、化粧品により悪化した経緯がある。日常生活でそれらの刺激を避けるように指導し、低刺激の洗顔、保湿化粧品の使用を勧め、白虎加人参湯(6.0g/日)を投与したところ4週後に著効を呈した。

●症例2 70歳代女性(図2:次頁参照)

2ヵ月ほど前から顔面にほてり感・熱感を強く感じるようになり、顔面頬部、下顎部、鼻尖部に毛細血管拡張性の紅斑が出現し悪化したため、当院を受診した。また、口渇症状を強く訴えていた。

図1 症例1 40歳代女性 第1度酒皰



許 郁江: 西日皮膚 86: 507-513, 2024

頬部の毛細血管拡張性紅斑病変に小型の紅色丘疹が散在しており、第2度酒皸として治療を開始した。口渇症状が強かったが、シェーグレン症候群は否定的であった。

熱いお風呂を好む性質があり、高気温や日光、汗で悪化した経緯がある。日常生活においてそれらの刺激を避ける、低刺激の洗顔、保湿化粧品の使用を指導し、白虎加人参湯 (6.0g/日)を投与したところ、8週後に著効を呈した。

● 症例3 40歳代 男性 (図3)

第2度酒皸に眼型酒皸を合併した症例である。悪化因子の除去と白虎加人参湯の服用で、治療2週後には完治した。

眼型酒皸

眼型酒皸の症状は、目の乾燥、眼瞼炎、結膜炎、虹彩炎、強膜炎、角膜炎、麦粒腫、霰粒腫、眼の痒みや異物感、発赤、腫れ、結膜充血などである。治療はリッドハイジーン (眼瞼洗浄)が推奨されている。

眼型酒皸を合併する症例3の主訴は羞明・眼のしょぼしょぼ感、眩しさのため運転が辛い、である。眼型酒皸はマイボーム腺の開口部に白くて固い脂の塊の詰まりがあり、両サイドから押すとタピオカサインが現れるが、ここにニキビダニが繁殖するのである。

本症例は、生活習慣・食生活の見直しと、白虎加人参湯の服用、リッドハイジーンを行うことで2週後には結膜炎はきれいになり、眼瞼の炎症も収まっていた(図4)。

試験成績 (図5-7)

顔面のほてり (VAS)は、治療開始2週後より有意な低下が認められ、顔面の紅斑・紅色丘疹(重症度)、口渇 (VAS)、QOL (DLQI総スコア)はいずれも投与後に有意な改善が認められた。

安全性については、調査期間中に白虎加人参湯に起因すると思われる副作用、有害事象は認められなかった。

白虎加人参湯

白虎湯は体内の水分を保持し潤して、口渇を止める作用があり、さらに人参を加えることで熱による体力の消耗(疲労感)を改善し、津液を補うことから、疲労感や脱力感、ほてり、顔面紅潮がある方、乾きがある方に用いることが傷寒論に記されている(図8)。

白虎加人参湯は比較的安全性の高い漢方薬の印象があるが、長期使用で偽アルドステロン症、ミオパチーなどが起きる可能性があるため、定期的に血液検査を行う必要がある。

図2 症例2 70歳代 女性 第2度酒皸



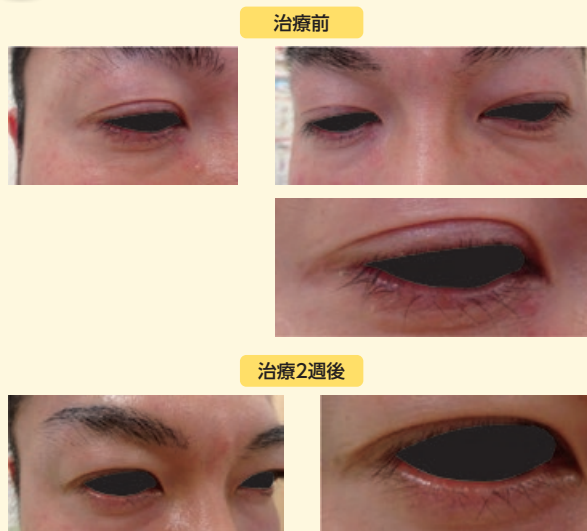
許 郁江: 西日皮膚 86: 507-513, 2024

図3 症例3 40歳代 男性 第2度酒皸+眼型酒皸



許 郁江 先生 ご提供

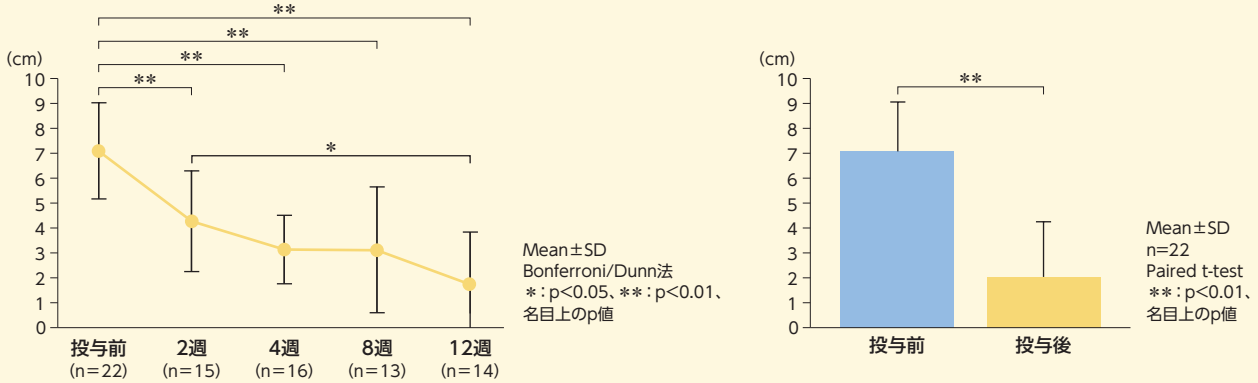
図4 眼型酒皸 (症例3)



許 郁江 先生 ご提供

図5 顔面のほてり (VAS)

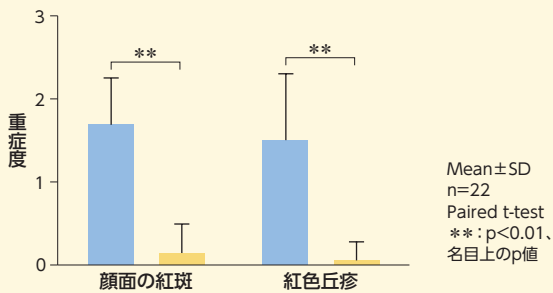
顔面のほてりは投与2週後よりVASの低下が認められた。
投与前後の比較において、投与前7.06±1.97から投与後2.03±2.20と改善が認められた。



許 郁江: 西日皮膚 86: 507-513, 2024

図6 顔面の紅斑・紅色丘疹 (重症度)

顔面の紅斑は投与前1.68±0.57から投与後0.14±0.35、
紅色丘疹は投与前1.50±0.80から投与後0.05±0.22と投与前後で
有意差が認められた。



許 郁江: 西日皮膚 86: 507-513, 2024

図8 白虎加人参湯 ～冷やしながらかきを潤す漢方～

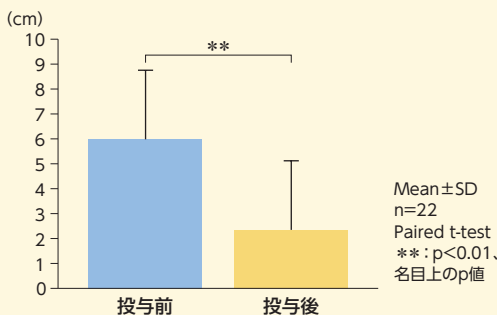
東	青竜	青	春
西	白虎	白	秋
南	朱雀	赤	夏
北	玄武	黒	冬
中央	麒麟	黄	土用

白虎湯：体内の水分を保持し潤し口渴を止める
+人参：熱による体力の消耗(疲労感)を改善し津液を補う

- 熱感と大量の汗
- 疲労感・脱力感
- ほてり、顔面紅潮
- 炎症と発汗による脱水の恐れ
- 冷たい飲み物を欲しがるような激しい渴きがある (『傷寒論』より改変)

図7 口渴 (VAS)

口渴は投与前5.98±2.77から投与後2.35±2.63とVASの低下が
認められた。



許 郁江: 西日皮膚 86: 507-513, 2024

まとめ

日常診療において、赤ら顔の患者を診た場合、酒皸が併存している可能性を考慮する必要がある。

外用のみでは治療が難しい第1度酒皸に対して、清熱しながら潤す白虎加人参湯を加えることにより、皮膚症状改善への早期の可能性が示唆された。

酒皸は多因子疾患であり、患者個々により、様々な悪化要因、スキンケアを考慮しながら、全人的な治療を心がける必要があると考える。

【参考文献】

- 1) 医師8661人に聞いた酒さ診療の現状 酒さ診療で困りごと「あり」は約8割。日経メディカル 2024年1月29日
- 2) Gether L, et al.: Incidence and prevalence of rosacea: a systematic review and meta-analysis. Br J Dermatol 179: 282-289, 2018
- 3) 古江増隆 ほか: 本邦における皮膚科受診患者の多施設横断四季別全国調査. 日皮会誌 119: 1797-1809, 2009
- 4) Yamasaki K, Miyachi Y.: Perspectives on rosacea patient characteristics and quality of life using baseline data from a phase 3 clinical study conducted in Japan. Clinical Trial J Dermatol 49: 1221-1227, 2022
- 5) 山崎研志: スキルアップ! ニキビ治療実践マニュアル. 2-2) 酒皸の臨床, 診断と治療法. 全日本病院出版会: 10-14, 2015
- 6) 尋常性痤瘡・酒皸治療ガイドライン策定委員会: 尋常性痤瘡・酒皸治療ガイドライン2023. 日皮会誌 133: 407-450, 2023
- 7) van Zuuren EJ, et al.: Interventions for rosacea. Cochrane Database Syst Rev, 2011: Issue 3, Art. No.: CD003262. DOI: 10.1002/14651858.CD003262.pub4.
- 8) 許 郁江: 酒皸に起因するほてりに対する白虎加人参湯の有用性の検討. 西日皮膚 86: 507-513, 2024