

# アダパレン・過酸化ベンゾイル配合剤と 十味敗毒湯の併用

さところ皮膚科・美容クリニック (北海道) 日景 聡子

アダパレンや過酸化ベンゾイルの各単剤と併用することで赤みの軽減などが報告されている十味敗毒湯と外用痤瘡治療薬のアダパレン・過酸化ベンゾイル配合剤を併用した痤瘡治療結果を報告する。

**Keywords** 痤瘡、アダパレン・過酸化ベンゾイル配合剤、十味敗毒湯、髭剃り後の肌荒れ

## 緒言

当院では痤瘡のコントロールに外用痤瘡治療薬併用による赤み軽減などの報告がある十味敗毒湯<sup>1, 2)</sup>を使用している。作用として皮脂分泌抑制、角化抑制作用、紅斑抑制作用などが挙げられる。皮脂分泌を抑制する効果は、十味敗毒湯に含まれる「桜皮」エキスがエストロゲン様作用を有し、テストステロンを介した機序と考えられている<sup>3)</sup>。

薬剤耐性菌 (AMR) の観点から内服抗菌薬の投与期間は長くて3ヵ月とされていて<sup>4, 5)</sup>、十味敗毒湯に含まれる「甘草」や「荊芥」には抗菌作用があることから抗菌薬内服後の長期コントロールにも適している。

痤瘡の患者背景としては、女性は月経前にフェイスラインを中心に悪化する例が多く、性ホルモンのバランスを整えることで悪化を少なくすることが可能である。男性ではいわゆる髭剃り負けによって顎下等に傷つき肌が荒れやすく、アダパレン・過酸化ベンゾイル配合剤を使用すると紅斑や刺激感が増強されるケースがある。

今回は単剤外用薬で効果不十分例や皮脂分泌が多い例を使用目標としているアダパレン・過酸化ベンゾイル配合剤と十味敗毒湯を併用した治療例を紹介する。面皰治療外用薬は他にもアダパレン、過酸化ベンゾイル、克林ダマイシンリン酸エステル水和物・過酸化ベンゾイル製剤が処方できるが、外用後の反応が最も強いアダパレン・過酸化ベンゾイル配合剤に焦点を当てて考察する。

## 症例1 20代女性 (図1)

202X年6月初診。前医にて過酸化ベンゾイルを使用していたが改善せず当院を受診。初診時に炎症性痤瘡を多数認めた。月経前に増悪するとのことで早期から漢方を併用

した。アダパレン・過酸化ベンゾイル配合剤外用、ドキシサイクリン塩酸塩水和物内服、クラシエ十味敗毒湯エキス錠 18錠/日の内服を開始した。ドキシサイクリン塩酸塩水和物を3ヵ月内服した後、アダパレン・過酸化ベンゾイル配合剤外用とクラシエ十味敗毒湯エキス錠の内服のみ継続している。202X+1年6月時点で皮疹の増悪なくコントロールは良好であったが、202X+1年10月受診時点で炎症性痤瘡が散在していた。聞くところによると月経の数日前に漢方がなくなったが受診できずにいたとのことであった。漢方継続により痤瘡の新生をコントロールできていたものとする。

図1 症例1



脂性肌でない女性はアダパレン・過酸化ベンゾイル配合剤を継続しづらい場合が多い。クラシエ十味敗毒湯エキス錠を併用することによって外用薬の刺激を軽減することが可能と考えられる。月経前に悪化する症例には積極的に使用している。

## 症例2 20代 男性 (図2)

202X年7月初診。顎を中心に炎症性痤瘡を多数認めた。ドキシサイクリン塩酸塩水和物内服、アダパレン・過酸化ベンゾイル配合剤外用から治療を開始し、3ヵ月で皮疹の新生は落ち着いた。202X年10月にドキシサイクリン塩酸塩水和物内服を終了し、アダパレン・過酸化ベンゾイル配合剤外用を継続のうえクラシエ十味敗毒湯エキス錠 18錠/日の内服を開始した。202X+1年7月時点でも同様の治療を継続しており、良好なコントロールを得ている。

図2 症例2



今回報告した症例において、薬剤に起因すると考えられる副作用はみられなかった。

## 考 察

重症例ではアダパレン・過酸化ベンゾイル配合剤を用いて治療するが、皮脂分泌のもとと少ない顎裏から頸部境界部や女性患者においてはアダパレン・過酸化ベンゾイル配合剤を用いた場合に紅斑や鱗屑、刺激感が強く出ることがある。特に男性の場合は髭剃りにより痤瘡の悪化を認め、フェイスラインから顎下・首にも皮疹が広がることも多い。刺激が強いと搔破により二次性の湿疹を起こすこともあるため、当該部位(顎裏や頸部境界部)には小範囲から少しずつ様子を確認し外用量や範囲は適宜調整している。また、保湿を指示するとともに、十味敗毒湯を用いることで紅斑や刺激感の軽減をはかっている(図3: 参考症例)。

図3 参考症例



20代 男性。首にも配合剤を使用し始めて2週間後、搔破性湿疹となっている。アダパレン・過酸化ベンゾイル配合剤を中止し、ステロイド外用薬にて加療した。

十味敗毒湯は化膿性皮膚疾患・急性湿疹に適応があり、アトピー性皮膚炎と痤瘡が混在している場合にも頻用している。面皰治療外用薬は紅斑や鱗屑、刺激感が出るためアトピー性皮膚炎の状態によっては併用が難しく、逆にアトピー性皮膚炎の外用薬では副作用として痤瘡が悪化することがあり治療に難渋する例がある。患者が皮疹を正確に見分けて外用薬を使い分けることは難しく、背部は自分で外用すること自体が困難なため、十味敗毒湯を活用することで全体の皮疹コントロールをはかっている。

内服抗菌薬との併用または3ヵ月後に十味敗毒湯をアダパレン・過酸化ベンゾイル配合剤と併用し報告した。結果、十味敗毒湯を併用することで内服抗菌薬3ヵ月後の痤瘡コントロール、アダパレン・過酸化ベンゾイル配合剤による赤みの軽減が確認された。アダパレン・過酸化ベンゾイル配合剤は単剤外用薬で効果不十分例や皮脂分泌が多い例を使用目標としているため、皮脂分泌抑制作用が報告されている十味敗毒湯は組み合わせやすい。十味敗毒湯は痤瘡治療薬ということもあり女性患者の報告が多いが、髭剃り負けによって肌が荒れやすい男性患者においても併用する意義があると考えられる。

以下、日常診療で工夫している点を挙げる。

漢方を続けづらい理由の一つとして味が苦手という抵抗感を持つ患者が多いので、錠剤を紹介することでアドヒアランス向上に役立てている。一方で錠剤が苦手な患者もいるので細粒タイプを選べることを伝え、上手に細粒タイプを飲むコツを紹介している。

漢方を処方するときに伝えていることは、食前に飲むようにすること、効果をすぐに求めないこと、である。昼食前に飲むのは難しいので、クラシエの1日2回のKBタイプを処方して続けやすいようにしている。また、1~2日間で痤瘡が治る・効果が現れると思込んでいる患者もいるため、外用薬治療を含めて3ヵ月は続けてみるよう助言している。十味敗毒湯により食欲不振・嘔気・下痢などの胃腸障害を呈する場合もあることから初回は1ヵ月分の処方とし、やせ型の患者では減量調整することも検討している。漢方は即時効果をなかなか実感できないため諦めてしまう患者も多いが、上述したような効果を具体的に説明することで治療へのモチベーションにつながると考える。

## 【参考文献】

- 1) 野本真由美: 過酸化ベンゾイルと十味敗毒湯の併用投与による効果の検討. phil漢方 57: 18-21, 2015
- 2) 瀬川郁雄: 十味敗毒湯による痤瘡治療のアドヒアランス向上の試み. phil漢方 57: 26-28, 2015
- 3) 道原成和 ほか: 桜皮配合十味敗毒湯の尋常性ざ瘡へのアプローチ. Precision Medicine 3: 39-44, 2020
- 4) 山崎研志 ほか: 尋常性痤瘡・酒皰治療ガイドライン 2023. 日皮会誌 133: 407-450, 2023
- 5) 黒川一郎: 国立国際医療研究センター病院AMR臨床リファレンスセンター(厚生労働省委託事業), News Release