15皮膚科疾患

⑤炎症性角化症

扁平苔癬、乾癬、毛孔性紅色粃糠疹のように、角化症の炎症症状の著明なもの、即ち潮紅と角化とを主体とするものを一括して、炎症性角化症と呼ぶ。

1扁平苔癬(扁平紅色苔癬)

本症は、四肢、体幹、外陰部に紫赤色調の扁平に隆起した丘疹を生じ、次第に多角形の紅斑局面となる。口腔内粘膜、粘膜皮膚移行部などに生じることも多い。組織的特徴としては、❶角質増殖、❷顆粒層の肥厚、❸不規則な表皮肥厚、❹基底層の液状変性ないしその下の裂隙形成、❺真皮上層における帯状リンパ浸潤などである。

組織所見から考えると、扁平苔癬で最も特徴的なのは表皮基底層の破壊と真皮上層の帯状リンパ球浸潤である。表皮の変化は基底細胞の変化によることが大きいと考えられる。基底細胞の液状変化・表皮真皮間の裂隙・真皮上層の band like cellular infiltration で皮膚面に平行して一線で画したように下線の境界が明確である。角質増殖などは中等度でむしろ不全角化のないことが特徴である。これは乾癬などに比較して角化速度が遅いためと考えられる。有棘層も増加せず、表皮の増殖より表皮の肥大による仮性表皮肥厚と言われる。だからむしろ、組織学的には基底層と真皮上層の慢性炎症の像ではないかと推測できる。

それがなぜ駆瘀血剤で治癒するのか。こういった疑問が残るが、それは使用した駆瘀血剤がいずれも抗炎症性の駆瘀血剤だからである、と思うのである。

Base：通導散合桂枝茯苓丸加薏苡仁 10g

（解説）◉本症は、組織学的に基底層と真皮上層の慢性炎症であり、表皮の増殖性変化を伴う。これは組織の血流障害(瘀血)を伴う慢性炎

症であり、これに対して、地黄・牡丹皮・玄参といった清熱涼血薬と桃仁・紅花・蘇木などの血流改善作用のある駆瘀血薬を合わせた、抗炎症性駆瘀血剤の通導散合桂枝茯苓丸のような処方を用いて治療する。

2 尋常性乾癬

境界鮮明な赤色ないし暗赤色の紅斑落屑性局面または紅色丘疹で、その鱗屑は厚く、銀白色雲母様である。好発部位は被髪頭部・肘・膝・臀部などで、重症化すると全身に汎発化する。またしばしば爪の点状陥凹や肥厚を認め、時にリウマチ様の関節炎を伴う(乾癬性関節炎)。原因は不明で、慢性に経過し、極めて難治である。

病理組織学的には、錯角化を伴う角質増殖、表皮肥厚と表皮突起の延長、角層下部の無菌性小膿瘍（Munro 小膿瘍)、真皮乳頭の上方への延長、真皮上層の毛細血管拡張と血管周囲性の小円形細胞浸潤などを認めるが、病態の中心は、表皮細胞の交代時間の短縮化と、それに伴う表皮の増殖性変化である。

乾癬の特徴

臨床的特徴	組織的特徴
厚い鱗屑	角質増殖、不全角化、錯角化、基底細胞及び上層細胞の分裂増加
肥厚	表皮突起の延長、乳頭の延長、真皮乳頭の毛細血管拡張
紅斑	その周囲の細胞浸潤

山本巌先生は乾癬と食餌との関わりについて次のような見解を述べられている。

「私の記憶によると、乾癬は皮膚病学では非常に有名な疾患である。有名だからといって患者が多いものばかりではない。ところが、乾癬の患者は欧米、即ち白人には圧倒的に多いのである。だから日本になくても有名であったのだろう。小皮膚科書、小野賢一著の side memo に『乾癬は白人

に圧倒的に多く(欧州では人口の1～2%)、入院患者を診てもその1/3～1/4を占めるほどである。近年わが国にも増加してきたが、食生活の西欧化とも関係すると考えられる。乾癬は生涯続くものとして、増悪時に適宜加療〔局所療法を主体に〕するのが原則である……』とある。しかし日本では昔は乾癬の患者などめったにお目にかからなかったのである。私の若い頃、食糧事情の悪いときにはほとんどなかった。昔、日本では欧米の10分1と言われた。糖尿病に合併しているのを見たくらいであった。乾癬の患者のカルテを見るとほとんど在日朝鮮人であった。ところが近年には乾癬の患者は、アレルギー性鼻炎とともに、うなぎ昇りに増加した。この乾癬が多発したのは食生活の西欧化が最大の原因であると思う。患者の食生活について、好んでよく食べるものを尋ねると、肉類であろうと想像することができる。昭和30年ぐらいまでは日本人はほとんど肉類を食べていなかった。それが過去の日本に乾癬がなかった所以ではなかろうか。市場開放によって更に牛・豚などの肉類の輸入が増加すれば乾癬はますます増加の一途をたどるのではなかろうか。乾癬の治療には薬物療法や、局所療法だけでなく肉類などのたんぱく質・脂質の摂取を十分に制限することにしている。

もしかすると、ターンオーバーの亢進は、高タンパク質・高脂質の摂取過多の代謝処理が十分にできなくなり、血中や体内に蓄積してきたものを皮膚から排出しようとする反応ではなかろうか。表皮細胞の形成の増加と分化の促進に対応して、乾癬の表皮細胞ではたんぱく体を合成、特に酵素たんぱくの合成が高まり、エネルギー供給性の物質代謝は正常の数倍に達していると述べている。このような表皮内の変化が真皮の炎症性変化に先行する。代謝障害説の中では特に高コレステロール血症・高脂血症などが重視される。これは戦中戦後（栄養失調時）の漸減、減脂肪食療法の有効性がこれを裏書きし、一方最近アフリカ黒人における激増もその食生活の向上に由来すると言われている。肥満者に多いことも食餌との関係を思わせる。摂取過剰による栄養の処理しきれない代謝産物を皮膚から排出する行為とは考えられないであろうか。表皮で合成して落屑として捨てる。そ

のためターンオーバーを亢進させているのではなかろうか。

もちろん、乾癬の原因も機序もまだ明らかではない。だから肉食と乾癬は私の偏見と独断かも知れないが制限すると非常に治療効果がよい」。

（治療指針）

乾癬の臨床的特徴は、紅斑とその上に厚い鱗屑をもった乾燥性・落屑性の肥厚した皮疹である。したがって病態は慢性増殖性炎症であるが、現在では真皮の炎症性の変化は表皮におけるepidermal turn overの異常亢進によって起こされる。即ち乳頭体の毛細血管の拡張・迂曲・捲縮・滲出性炎症・多核白血球の浸潤などの真皮の炎症性変化は、表皮内変化に対する二次的な反応と考えられている。表皮細胞の形成増加・分化促進・表皮たんぱく体合成・物質代謝の変化が瘀血ということになるのであろうか。このような現象と駆瘀血薬がどのように関わるのかといった問題は今後のことになると思われる。とにかく増殖性炎症に駆瘀血剤が有効であることが多い。

そこで山本巌先生は、慢性増殖性炎症は瘀血を基礎とした熱証（炎症）と判断して次のような方針で方剤を組まれた。桃仁、紅花、蘇木、当帰、川芎、水蛭、虻虫、丹参など駆瘀血薬を中心に、炎症による充血と紅斑に対しては、清熱降火薬の黄連、黄芩、山梔子、竜胆、石膏、知母などを選んで用いる。白血球のchemotaxisがあり、化膿性の炎症も含まれている。教科書にはMunroのMicro abscessが有名であるが、日常この症例に遭うことは少ない。しかし膿疱性乾癬など化膿性の炎症もその病態には含まれる。これに対しては抗化膿性炎症の清熱解毒薬の金銀花、連翹、苦参、土茯苓、蒲公英、薏苡仁などの配合も必要である。炎症が慢性化すると消炎性駆瘀血作用の清熱涼血薬として生地黄、牡丹皮、赤芍、紫根、槐花などを配合して治療する。

方剤としては通導散加桃仁、牡丹皮、連翹、金銀花、黄連、山梔子、紫根、苦参、槐花、薏苡仁、蒼朮などに加減にして治療する。

Base：通導散合桂枝茯苓丸合温清飲 or 通導散合大黄牡丹皮湯合温清飲

（解説）●エキス剤ではその基本である表皮の増殖性の変化を瘀血とみなし、通導散合桂枝茯苓丸や通導散合大黄牡丹皮湯を用いる。更に、

本症が乾燥性の紅斑落屑局面からなり、真皮の炎症所見と化学chemotaxis亢進による像を認めることから、清熱と滋潤の両作用を有する温清飲を合方する。

●数ヵ月の内服で症状の好転をみる例が多いが、止めると増悪、再発するものが大部分で、いつまで投与すべきかは明言できない。数年間の投与の継続が必要であると考えられる。使用量は、いずれの方剤も常用量ないし、やや多めでよい。

合　方

❶食毒の関与しているもの ⇒ ＋防風通聖散

（解説）●本症は、肥満や糖尿病、高脂血症などの合併も多く、背景因子として食毒（肉類や脂肪類の過剰摂取）の関与も大きいと考えられるので、これらの食品を制限するとともに、食毒を排する目的で、防風通聖散を合方して用いるのが望ましい。

❷膿疱性乾癬に対して ⇒ ＋十味敗毒湯合排膿散及湯

（解説）●化学走性の著明な亢進と、それに伴う無菌性膿疱形成に対して、十味敗毒湯合排膿散及湯を合方して治療する。

❸体力低下、免疫異常に対して⇒ ＋補中益気湯

3 毛孔性紅色粃糠疹

毛孔性紅色粃糠疹の特徴	
臨床的特徴	❶毛孔性角化性丘疹 ⇒ 手背、四肢伸側、胸腹部。 ❷肘頭、膝蓋、手足背の乾癬状潮紅落屑面。 その周囲に毛孔性角化丘疹。 ❸手掌、足底、一面潮紅角化。
組織的特徴	❶毛孔性角化。 ❷ビマン性角質増生。 ❸表皮肥厚。 ❹基底層の液状変性。 ❺真皮上層の小円形細胞浸潤。

原発疹は毛孔に一致して尖圭状で硬い丘疹であるが、頭、膝蓋では集簇し融合して潮紅落屑性の局面をつくり、肘周囲に毛孔性丘疹が散在する。手掌・足蹠では一面に潮紅し角質が増殖して亀裂を生じる。

本疾患は組織的には毛嚢の角質増殖が著明で不全角化を伴う。時に基底層の液状変化があり、真皮上層の慢性炎症が診られる。

Base：通導散合桂枝茯苓丸合黄連解毒湯

（解説）◎本症も病態は炎症性角化症であり、治療も乾癬とほとんど同じである。

山本語録

◎炎症性角化症

皮膚科の先生に「皮膚科では何が一番困っているのか」と聞いたら、「乾癬に手をやいている、何をやったらいいか」と。私は皮膚科の先生からいろいろと教えていただきましてね。乾癬というのは炎症性角化症の一種ですね。「桂枝茯苓丸と大黄牡丹皮湯、これはそれから温清飲と桂枝茯苓丸、もしくは温清飲と大黄牡丹皮湯、桂枝茯苓丸と大黄牡丹皮湯。そんなように、駆瘀血剤と清熱剤を合方して使ったら良くなる」と言ったんです。この治療を大阪市立大学の皮膚科でやってくれました。もう5年ぐらいになりますが、4年間をまとめたところでは、36例ぐらいの重症乾癬患者のだいたい80%が、これで良くなりました。

大学の治療は非常にシビアな効果判定をして、ステロイドも併用し、外用もやって比較しています。4年間診ていますから、夏になるとようなって冬になると悪くなるといった季節的変動も加味して、良くなってきています。これは本当によくやっていただけたと感謝しています。去年の皮膚科学会の総会で発表されましたが、大学の入院患者が全部良くなりました。炎症性角化症には、乾癬と毛孔性紅色粃糠疹、それと扁平苔癬などがあります。

◎扁平性紅色苔癬

扁平苔癬の炎症は真皮に浸潤があるんですが、発赤はほとんどないと言っていいほどで、独特の紫

がかった色をしています。瘀血の色ですね。通導散をやったらスッと良くなります。強皮症と同じように駆瘀血剤だけで治ります。通導散加桃仁・牡丹皮の代わりにエキスだったら通導散と桂枝茯苓丸を合わせます。扁平苔癬はこれで治ります。

◎乾癬、毛孔性紅色粃糠疹

乾癬とか毛孔性紅色粃糠疹は、両方とも角質増殖の変化が多いだけでなく、発赤が強いですね。炎症がかなり強いわけです。角化増進するわけです。乾癬というのは肉眼で見ると、厚い鱗屑と表皮の肥厚、それと紅斑があります。これは病理組織学的に見ると、hyperkeratosis と parakeratosis という角質増殖があって細胞にまだ核がある錯角化の状態ですね。肥厚というのは表皮の増殖もあるわけですが、乳頭の中の血管係蹄が延長、迂曲して拡張し、中の血流が非常に緩徐になって、cotton ball capillary という状態になって、細胞浸潤が起こって、炎症があるために浮腫状に大きくなって、chemotaxis を起こして、Munro の mikroabcess をつくるようになります。表皮突起が下へおりて乳頭が上がって、細胞分裂が亢進します。私は現在そういうふうに解釈しているわけです。

ただこのシュッペンの中にある物質が逆にターンオーバー・タイムの短縮を起こしてくるということもありますので、そこのところはちょっと複雑ですけれども。まず真皮の炎症があって、そのために基底細胞から角質になって落ちていくターンオーバー・タイムに変化が起きて、増殖性の変化が生じると考えられます。この場合の増殖肥厚は瘀血だと思います。ですから増殖性の変化だけなら駆瘀血剤だけでいいのですが、増殖と同時に充血・発赤の炎症所見を伴う乾癬とか毛孔性紅色粃糠疹の場合には、増殖を抑える薬と炎症を抑える薬を合わせて使います。温清飲で炎症を抑えて、通導散で増殖を抑えるという発想で処方をつくったわけです。

急性炎症の場合で充血・発赤が強いときは黄連解毒湯だけでいいんです。また、炎症に伴って周囲に紅暈のあるときにも黄連解毒湯を使います。それから、例えば日

光皮膚炎なども黄連解毒湯でいいですが、やがて色が黒ずんできて乾燥してシュッペンがあるときは四物湯も使って温清飲の形にします。Devergieとか乾癬では、皮疹の表面は乾燥していますから、温清飲がいいわけです。四物湯の地黄には潤すと同時に消炎の効果もありますが、潤すという意味が主になるでしょうね。アウスピッツは真皮乳頭の血管のところから出血するわけですから、炎症が治まって紅斑が取れたら簡単に症状がなくなります。局所にはステロイド軟膏を使います。

▶食　毒

乾癬でも昔から私たちは診ていますが、乾癬の患者というのは「李」さんとか、一字の名字の人が多いんです。そういうのは、生活習慣とか遺伝に関係があるんじゃないかと考えています。食べ物、特に肉類に関係が深いと思うんですね。肉類をよく食べる人に乾癬が多いんじゃないでしょうか。理論が飛躍し過ぎるかも知れませんが、乾癬が起きるには脂質代謝の異常という面も含まれると思うんです。餅を食べたら悪化しますし、糖尿病にもよく合併しますからね。

漢方の見方というのは、局所的には正確でないし、あまり客観的でもないですから、学問にはなりにくく技能的ですね。しかし、全体的な把握には優れた面をもっています。

最近の日本人にも増えましたが、中年以後の欧米人なんかを見ますと、過栄養でよく太って、お腹を中心に脂肪がついて二段腹、三段腹になっていて、そのわりには下肢が細いですね。そういうのは発展途上国のスリムな人たちと比較するとよく分かりますね。糖尿病とか痛風とか乾癬にしても、みな栄養の取り過ぎと分解・排泄の障害で起きるんじゃないでしょうか。そんなものを漢方ではよく「食毒」と言ってるんです。食物の種類の偏りとか体質なんかから、いろいろな変化が起きますが、そういう非常に小さな変化でも心がけて見ていると分かるようになるんです。砂糖の摂り過ぎとか肉類の食べ過ぎとかが、外観や皮膚でも分かるようになります。ですから、原因療法をするなら、運動不足にも過食にも対応が必要です。乾癬だっ

たら肉類の摂取を制限するのが最も必要だと思います。

食毒に対する代表的な方剤は、防風通聖散です。ちょっと駆瘀血という面からは外れますが。防風通聖散は、大黄・芒硝・甘草という承気湯を含んでいますから、大便としてまた胆汁を通して食毒を排出すると考えられます。麻黄・荊芥・防風・薄荷などは発汗に働きますから、鉱物質のものまで汗を通じて排出する。滑石・山梔子といったものは尿に排出するし、桔梗は去痰作用によって気道から外へ出す。そんなふうに体内の毒物とか余ったものを体外に排出すると考えられています。ですから、先ほどは言いませんでしたけれど、乾癬の治療でももっと大きく見たら防風通聖散を使って、そこに清熱と駆瘀血を配合するというやり方がいいんです。もちろん食餌の改善も必要です。