

湿疹・皮膚炎・薬疹

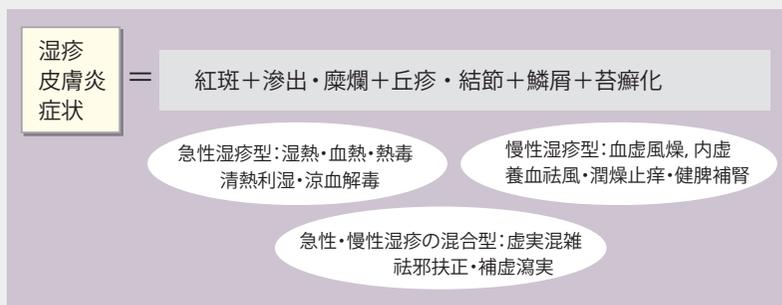
総説

特徴

湿疹・皮膚炎は類似した皮膚症状を有する皮膚疾患である。

下の図に示すように、紅斑・滲出・糜爛・丘疹・結節・痂皮・鱗屑・苔癬化などの症状が主となる。発疹の多形性・対称的発症・浸潤性がよくみられる。痒痒を伴い、再発しやすく、しばしば慢性化することが特徴となっている。

発症時、および進行中の急性炎症段階には皮膚の炎症反応は激しく、紅斑・丘疹・水疱・滲出・糜爛・膿疱などが目立つ。慢性炎症段階に入ると、丘疹・結節・鱗屑・苔癬化などが主となる。



範囲

接触皮膚炎・湿疹・アトピー性皮膚炎・脂漏性皮膚炎・貨幣状湿疹・自家感作性皮膚炎・薬疹・中毒疹など。

弁証論治のポイント

●急性期

紅斑・紅皮症は血熱によるもの、水疱・滲出・糜爛などは湿熱によるもの、膿疱は熱毒によるものだと考える。そのため、急性炎症反応を示す場合には「血熱＋湿熱＋熱毒」の複合型の証であると判断されることが多い。内臓の損傷がそれほどひどくなければ、まず皮膚の血熱・湿熱・熱毒を解消する標治が主な治療法となり、清熱利湿・涼血解毒の処方を優先的に選ぶ。例えば、清宮湯・五味消毒飲・黄连解毒湯・竜胆瀉肝湯・

葶藶滲湿飲などがあげられる。生薬では、生地黄・牡丹皮・黄芩・黄连・黄柏・竜胆草・苦参・金銀花・馬齒莧・紫根・葶藶・沢瀉・赤芍・山梔子など。

清熱涼血解毒薬は、胃腸に負担がかかる可能性があるため、使用時に食欲の低下や便溏・下痢があるかどうかをチェックする必要がある。便がやや緩くなる程度までは投与することができるが、下痢・腹痛などの症状が出れば、減量または休薬の措置を考えるべきである。

●慢性期

鱗屑・苔癬化などの乾燥症状は、邪熱によって気血津液が損傷し、血虚と津液の不足が起きることから、「血虚風燥」と判断されることが多い。「血虚風燥」では、紅斑はそれほど目立たない。しかし、紅斑を伴う場合は、血熱がまだあり、「血熱風燥」と考えられる。

両方とも滋陰養血の生薬を使って、乾燥症状を緩和するが、「血熱風燥」には涼血潤燥の生薬を加える。

「血虚風燥」によく使われる処方として、当帰飲子・養血潤膚湯があげられる。生薬は、当帰・芍薬・川芎・枸杞・地黄・麦門冬・沙参など。

「血熱風燥」には当帰飲子など養血潤膚の処方に涼血の生薬を加える。例えば、生地黄・牡丹皮・紫根・玄参など。

慢性期は、病程が長引くほど内臓機能が虚損されることが多く、病情はより複雑になり、単なる涼血解毒・清熱利湿の処方だけでは、対応しきれないことが多い。各内臓の変化をチェックしたうえで、内臓機能を補強する生薬や処方を併用することが大切である。特に、脾虚・腎虚の症状が多くみられるので、健脾・補腎の方法もよく配合される。

ストレスなどの精神活動の変動と睡眠の質も皮膚症状の悪化や再発に大きく影響を及ぼすことが確認されている。中医学では「肝鬱気滞」または「心肝火旺」と呼ばれ、疏肝理気・清心安神の生薬がよく配合される。処方例としては加味逍遙散がある。また、重鎮安神の生薬を加える。例えば酸棗仁・蓮子心・竜骨・牡蛎など。

なお、結節・苔癬化などは「肌膚甲錯」と呼ばれるものもあり、瘀血・痰濁の影響も考えられる。

1 接触皮膚炎

1 概説

接触皮膚炎とは接触源が作用した部位に限局した湿疹反応を指す。生活環境内のほとんどすべてのものが接触源となりうる。通称「かぶれ」である。

2 中医病名

対応する病名はなく、「漆瘡」「膏薬風」など、特定の物質の刺激による発疹を指す病名がある。

3 症状の特徴

- 接触歴がある。
- 発疹は接触した部位に限って発症する。
- 潜伏期がある場合もある（数分から数日まで。再度接触すれば、24時間以内に発症することが多い）。
- 軽微なときには、ピンク色あるいは濃い紅斑、軽度の浮腫、紅斑の上に密集する小丘疹がみられる。
- 重度のときには、浮腫を伴う紅斑、密集する丘疹、水疱（時に大きい）がみられる。時に糜爛・滲出。発熱・倦怠感などの全身反応が認められることもある。
- 刺激が繰り返し加えられると、皮膚の肥厚・苔癬化を引き起こす。
- 光接触皮膚炎の場合には、光線照射を受ける部位に限局する日焼け様症状または湿疹症状。光線照射の繰り返しによって慢性皮膚病変になる。
- 接触源が触れた部位に一致した湿疹反応（症状の散布もある）。
- 痒痒感がある。
- 自動再燃現象をみることがある（刺激物が付着した部位の湿疹症状が治まってから10～14日経過した時点で同じ部位に再び湿疹反応がみられる）。
- 化粧品による皮膚炎の中には、色素沈着のみを来すものがある（リール黒皮症・色素性接触皮膚炎）。



ネックレスによる皮膚炎



香水による皮膚炎