

皮疹の改善に鍼治療が有効であると 考えられた尋常性乾癬の1例

*明治鍼灸大学 東洋医学教室 **明治鍼灸大学 内科学教室

清藤 昌平* 石崎 直人* 江川 雅人** 松本 圭**
田中 亨** 荻野 俊平** 下尾 和敏** 繁田 正子**
山村 義治** 梶山 静夫** 矢野 忠* 行待 寿紀*

要旨: 症例は55歳、男性。昭和55年頃より腋窩部に皮疹出現し、昭和59年に某大学病院にて尋常性乾癬と診断された。その後昭和63年4月頃より、当院を紹介され検査の目的にて当科入院となった。患者は東洋医学的に脾虚による胃虚寒証と診断、温胃建中のもとに、愁訴等を加味した治療を行ったところ、西洋医学的アプローチは難しく難治とされている本疾患に対し鍼治療が効果を得、退院時には皮疹も殆ど消失し、その後の再発も認めなかった。鍼治療が、本疾患に対する有効な治療法の1つとして成り得ると考えられた。

A Case of Psoriasis Vulgaris Effectively Treated by Acupuncture.

KIYOFUJI Shouhei *, ISHIZAKI Naoto* EGAWA Masato**,
MATSUMOTO Kiyoshi**, TANAKA Toru**, OGINO Shunpei**,
SHIMOO Kazutoshi**, SHIGETA Masako**, YAMAMURA Yoshiharu**,
KAJIYAMA Shizuo**, YANO Tadashi*, and YUKIMACHI Toshinori*

*Department of Oriental Medicine, Meiji College of Oriental Medicine

**Department of Internal Medicine, Meiji College of Oriental Medicine

Summary: This case report was described as an example of use of acupuncture treatment in dermatology. A 55-year-old man visited to a certain university hospital in 1984 and was diagnosed as a psoriasis vulgaris. And then, he had been treated with steroids ointment for about 8 years, but the treatment had no effect on the improvement of itching and eruption. After that, he entered our hospital, then we began to treat for itching and eruption of psoriasis vulgaris by acupuncture treatment. After the acupuncture treatment for 2-month, the itching sensation disappeared completely, and the eruption could not be recognized by himself. After he was discharged from our hospital, he is still free from these symptoms now without the acupuncture treatment.

Key Word: 尋常性乾癬 Psoriasis Vulgaris, 鍼 Acupuncture,
東洋医学 Oriental Medicine

I はじめに

尋常性乾癬の原発疹は円形ないし楕円形の紅斑で、膜様の鱗屑をつける。これらの皮疹は通常乾燥し、好発部位としては肘頭、膝蓋、臀部、被髪頭部などの機械的刺激を受けやすい部で、肥満者では間擦部にも多く発症する¹⁾²⁾。性別には関係なく20～30才代に最も多く、50才代にも見られる¹⁾。原因は不明で脂肪代謝障害に原因を帰し、あるいは細菌説、内分泌障害説等が原因として上げられる²⁾。経過は一般にきわめて慢性の経過をとり再発を繰り返すとされている¹⁾²⁾。また、治療においてはステロイド系外用薬等が良く用いられるが、確定的なものはないとされている¹⁾²⁾。今回、我々は本症の入院患者に対し、尋常性乾癬の皮疹の改善を目的に鍼治療を行い、症状及び写真を記録し、その効果を検討した。

II 症 例

症例は55才男性。主訴は労作時胸痛と皮疹とその痒みで昭和63年4月頃より時々胸痛を感じるようになり、昭和63年5月手足のしびれを訴え近医を受診し、当院紹介となり精査の上、虚血性心疾患と診断される。同時に胆石の指摘も受ける。昭和

55年頃より腋窩部に皮疹が始め、4・5年後には全身に現われるようになった。昭和59年に某大学病院を受診し尋常性乾癬の診断を受ける。同時に中国鍼などの治療を受け体調は整ったものの皮疹は続いていた。現症としては、肥満度21.1%の全身性肥満を認め、血圧は168/98mmHg、眼瞼結膜上の貧血所見、頸部リンパ節腫脹も無く、胸部肺聴診上も異常は認められなかった。皮疹部位は全身に散在し、特に腹部、背部、臀部、下肢に認められた。また、皮疹部に掻痒感とアウスピッツ現象も認められた。検査所見においては、心電図上I・aVLで陰性T波、V5・V6でST-T波の低下を認めた。

東洋医学所見では、腹診として上腹部冷感を認め、また、中脘、右梁門、右天枢、左下巨虚に硬結を関元に軟弱を認めた。また背部においては肩甲上部に蒙色を認め、さらに左肝兪付近・右脾兪付近・腎兪付近に膨隆を認めた(図1)。問診では全身倦怠感、肩凝り、皮疹の痒み、多汗等であった。脈の診察では性状が浮弦、脾虚を認め、舌質は淡紅であった。

治療方法は一定の経穴と、再現性のある手技で、皮疹の改善効果を見る目的で行なった。治療経穴は、四診より脾の虚証の内の胃虚寒と診断し、温胃

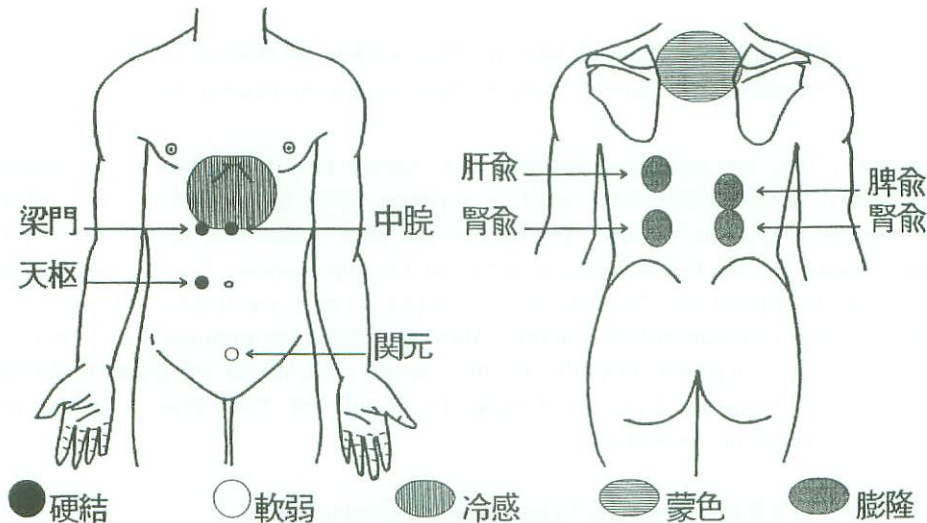


図1 初診時の東洋医学的腹部・背部診察所見

建中の目的においてそれぞれの経穴反応、愁訴を中心に選択を行った。原則的に鍼治療を中心に行い、使用鍼は40mm・20号、ステンレスディスクポータブル鍼を用いた。使用経穴は、中腕・関元・右梁門・右天枢・左肝俞・右脾俞・梁丘・下巨虚ま

たは足三里の中焦に対する経穴を中心とし、皮膚病の特効穴の肩髃、肩凝りに対する肩外俞、腰痛に対する腎俞を加え、更に腹部・背部共に遠赤外線照射を加えた(図2)。刺激方法は、補法として切皮程度の置鍼術を10分間行った。評価方法とし

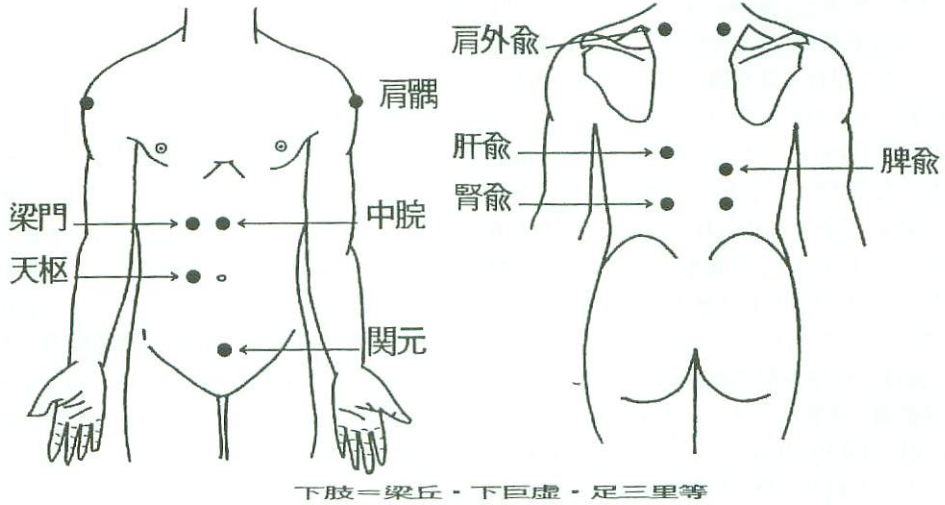


図2 尋常性乾癬に対する基本鍼治療経穴圖

表1 鍼治療による治療経過表

| 治療回数 | 日付 | 診察所見の変化 | 患者の訴え |
|--------|-------|--|---|
| 初診 | 7/12 | 上腹部冷感(+)、中腕・右梁門・右天枢・左下巨虚硬結(+) 関元軟弱、左肝俞・右脾俞・腎俞膨隆(+)、脈:浮・弦・脾虚 | かゆみ(+)、頭痛(+)、胃の膨満感(+)、 全身倦怠(+)、食欲(-) |
| 2回目 | 7/13 | 中腕硬結(-)、上腕硬結(+) | 頭痛 やや軽減、鍼治療後胃の膨満感 やや軽減。 |
| 5回目 | 7/16 | 上腹部冷感(-)、中腕(-)、上腕硬結(-) | 頭痛(-)、胃の膨満感(-)、食欲(+)、 全身倦怠(-) |
| 7回目 | 7/19 | 右梁門硬結やや減少、腎俞外側部冷感(+) 皮疹減少(全身的) | かゆみの減少、塗り薬はかゆい時のみ使用。 |
| 13回目 | 7/27 | 胆石手術施行前、皮疹減少・癬痕減少(全身的) | 皮疹が殆ど消失、癬痕も減少、全身倦怠(-)、 食欲(-)、 |
| 16回目 | 8/10 | 胆石手術施行1週間後、手術後の為腹診・背診不可能。 左肝俞・右脾俞・腎俞膨隆やや減少。 | 1週間かゆみ少ない、全身倦怠(-)、食欲(-)、 手術後の痛み(+) |
| 20回目 | 8/15 | 皮疹部減少(顔面部・下肢前面・後頸部のみ) | かゆみ(-)、皮疹部の減少。 手術後の痛み(+) |
| 24回目 | 8/19 | 皮疹部減少(顔面部・下肢前面のみ) | 全てに調子良い、肩凝りやや有る、明日退院。 |
| 退院2ヵ月後 | 10/20 | 上腹部冷感、中腕硬結(+)、左肝俞・右脾俞・ 腎俞膨隆(+)、脈:浮・脾虚 | 癒れの為か、顔面と下肢にたまに皮疹がでるがすぐにひく 全身状態は良い。 |

ては、患者の訴えを記載するとともに、触診所見の観察も毎回行った。また、定期的な写真撮影も行った。治療は、昭和63年7月12日より開始した。その治療経過を表1に示す。第2回治療時には明らかな皮疹の減少は見られなかったが(図3)、自覚的に薬の服用のために起こっていたと思われる頭痛および胃の膨満感の軽減が見られた。第5回目治療より頭痛が消失し、また食後の胃の膨満感も消失した。第7回目には左側の皮疹が減少しはじめ、塗り薬は痒みの出た時のみ用いるようになった(図4)。第13回目には皮疹は減少し、痒みは全くなかった(図5)。なお、この時期に胆石を指摘されており、手術を進められ、当院で手術する事が決定した。16回目は、手術施行後1週間で治療を再開した。この期間内も全身状態は良く、患者は皮疹の痒みも気にせず経過したとの事であった。20回目には体幹部の皮疹は殆ど消え、顔面部・下肢前面・後頸部のみに少量残る程度となった。24回目の8月19日には、顔面・下肢前面にやや残るものの殆ど全身の皮疹は消え退院となっ

た。退院2ヵ月後に再来院。この間に当科指定の鍼灸治療所で同方法にて治療を4~5回行っていった。症状は非常に良く改善しており、皮疹瘢痕を少々認める程度であった。しかし疲労等の際、顔面に皮疹が少しでるがすぐに無くなるとのことであった。また、その後2ヵ月毎に来院しているが、殆ど症状の悪化はみられていない。

III 考 察

尋常性乾癬は自然消退がありその率は20%~30%といわれている。治療はいづれも確定的なものではなく、副腎皮質ホルモンを含有した軟膏が良く用いられる²⁾。また8-methoxypsoralen(8-MOP)内服+Ultraviolet A [UVA(320~400nm)]照射のPhotochemotherapy(PUVA)療法等も行われている³⁾。この尋常性乾癬は、環境因子によって左右され不明の増加因子により症状悪化が起こることも多い。このように症状の悪化・軽快を繰り返すため、治療としても非常に難しい疾患といえる⁴⁾。⁵⁾



図3



図 4



図 5

東洋医学的には瘀血による血証とくに熱感、搔痒感のあることから表熱血証としてとらえられ漢方薬が処方されたり、鍼灸治療との併用など、それぞれの効果等が報告されている^{9)~10)}。この尋常性乾癬、いわゆる炎症性皮膚疾患は患者の先天的素因(内因)が、発病主因であり、これに発病誘因が少し加わって発病する疾患であり、この内因が主体となって発病する皮膚疾患は、殆ど慢性の経過をたどることが多いとされている^{9), 7), 11)}。また、東洋医学的治療は、全人的に病態を把握し、個人の恒常性維持機能を調整して、治癒力を増強する考え方にに基づき内因と局所皮膚所見の相関を的確にとらえるべきだと中島ら⁹⁾も報告している。また、日野ら⁷⁾は、脂質代謝や蛋白代謝との関連性に着眼し、絶食療法や食事療法等を組み込んだ東洋的治療を試みている。本患者は以前より胃腸が弱く、また肥満体質でもあり足・腰の冷えなどの症状もあり、仕事上ストレスも多分にあったとのことであった。

著者らも中島・日野らと同様に本人の病態を把握するために東洋医学的診察を行い胃虚寒証の診断のもとに個人の恒常性維持機能の調整を行った。つまり、胃虚寒とは胃の陽気が不足し、胃の機能の減退が原因となりさらに、精神的ストレス等により次第に胃の陽気が損傷して生じるものであるから、温胃建中の治法を用いて胃の陽気を回復させることにより胃腸症状の改善はもとより、脂質代謝等の代謝系の改善をも期待するものである。この治療を開始し、2回目より胃腸症状(胃の膨満感)がとれて以来、皮疹の減少が現われ、13回目には皮疹は殆ど消失し、その後も症状の悪化が認められなかった。このことは、入院によるストレス負荷の軽減、鍼治療による愁訴の消失(肩凝り・頭痛・全身倦怠感等)が効果を現したのではないかと考えられる。この鍼治療の作用機転の詳細は、まだ不明であるが、最近、鍼灸刺激後の生体反応として①内因性鎮痛機構の作動(オピオイド系、非オピオイド系)¹²⁾、②神経内分泌機構の作動¹³⁾等が知られている。このように鍼灸治療により起こる一連の生体調節機構の作動が結果的に尋常性乾癬

の愁訴を改善し、生体が持っている体質のバランスを整えるので多様な疾患等にも効果が発揮できるものと考ええる。

IV. 結 語

尋常性乾癬に対し鍼灸治療を行ったところ西洋医学的アプローチも難しく難治と言われる疾患に対し効果を得、治療終了後の再発も未だ認められず、本疾患に対する有効な治療法の1つとして成り得ると考えられた。

文 献

- 1) 福代良一, 西山茂雄, 森岡貞夫: 尋常性乾癬, 皮膚科診断治療体系 2 CLINICAL DERMATOLOGY. 講談社, 東京, p76, 1985.
- 2) 原田誠一: 炎症性角化症, 基本皮膚科学. 医歯薬出版, 東京, p568, 1978.
- 3) 竹村 司, 森岡貞夫: メサデルムクリーム of 尋常性乾癬に対する臨床効果の検討, 一0.05% Dif-luprednate クリームとの比較一・基礎と臨床22: 273, 1988.
- 4) Yoon-Kee Park, Hyung Joo Kim, Young Jin Kou: Combination of Photochemotherapy (PUVA) and Ultraviolet B(UVB) in the Treatment of Psoriasis Vulgaris. The Journal of Dermatology 15: 68, 1988.
- 5) 飯塚 一: 尋常性乾癬の病態生理. 皮膚臨床 29(4): 347, 1987.
- 6) 中島 一, 谿 忠人: 炎症性皮膚疾患の漢方療法(第1報), 尋常性乾癬について. 日本東洋医学雑誌 33(3): 121, 1983.
- 7) 日野 厚, 長岡由憲: 尋常性乾癬11例の治療経験. 日本東洋医学雑誌 33: 139, 1983.
- 8) 徐 宜厚: 皮膚科領域における針灸療法; 皮膚疾患の中医学的治療. 中医臨床 7: 282, 1986.
- 9) 柴田良治: 乾癬に併発した頑固な慢性湿疹. 現代東洋医学 5(1): 148, 1984.
- 10) 野口 允, 柳田 直, 升水達郎: 紅皮症を伴った尋常性乾癬に対する漢方治療有効例. 現代東洋医学 6(1): 210, 1985.

- 11) 趙金 鐸: 症状による中医診断と治療, 上巻, 療原書店, 東京, p15, 1987.
- 12) 武重千冬: 針麻酔の鎮痛発現機序. 日本生理学雑誌 49 (3) : 83~105, 1987.
- 13) 張 笑平, 張 南濱: 刺鍼の内分泌系統への影響. 中医臨床 4 (1) : 73~76, 1983.