

糖尿病慢性合併症の中医治療－④

糖尿病性皮膚瘙癢症の 中医弁証論治

天津中医薬大学第一付属病院・内分泌代謝科 吳深涛

〔翻訳〕天津中医薬大学 柴山周乃

要旨

糖尿病性皮膚瘙癢症は、比較的よく見られる糖尿病合併症の1つである。その病理メカニズムは、おそらく、血糖上昇が血漿や組織液の浸透圧に変化をもたらし神経末梢が刺激を受ける、あるいは、皮膚の生物電気活動を低下させることにより発症する。さらに、皮膚の虚血・酸素不足・発汗異常など病理要素も関係する。本病は、中医消渴病と「瘙癢」「風瘙癢」などの病証合併の範疇に含めることができる。その主要病機は、糖尿病患者の多くが陰虚の体で、水虧火熾し、病が長引くとさらに耗気傷陰し気陰両虚となる、あるいは、燥熱が血分を内傷し、皮膚が失養する。または、病が長引き陰虚となり、陰血が稠滞し瘀が生じるなど、多くの病変が皮膚病変に波及し発症する。本病証は、風邪外襲など単純な外邪により発症する者は比較的少ない。臨床では、内虚のうえに毒邪を感受して経絡を阻害し、気血運行失暢をもたらす、皮膚が失養し本病にいたる者もある。治療大法は扶正を主に、正邪ともに配慮、祛邪を急とし治療にあたる。具体的な病機にもとづき、養血潤燥祛風・清熱利湿祛風・活血理気などの治療法を用い、さらに、発症部位により薬を選択しなければならぬ。治療においては、内外合治・中西医結合で治療し、必要に応じ皮膚科・外科治療を合わせて行うことにより、最良の治療効果が得られる。

キーワード：糖尿病性皮膚瘙癢症・弁証論治・中医薬

糖尿病性皮膚瘙癢症は、比較的よく見られる糖尿病合併症の1つである。ある資料は、糖尿病が慢性となる過程で、患者の30%に各種皮膚病変が出現、あるいは併発すると報じている。なかでも皮膚瘙癢症が最も多く、発病率は約2.7%である。本症は、糖尿病患者のうち、皮膚に原発性損傷がなく、臨床表現はおもに皮膚瘙癢の皮膚病を指す。重症な者は、皮膚をかいたあとに掻爬痕・かさぶた・皮膚肥厚・苔癬化などが現れる。関連する研究によると、その病理メカニズムは

おそらく、血糖上昇が血漿や組織液の浸透圧に変化をもたらし、神経末梢が刺激を受け興奮し痒痒感が出現する、あるいは、皮膚表皮層下の高浸透圧状態により表皮層細胞が脱水し、皮膚を乾燥させ、生物電気活動を低下させることにより発症する。さらに、患者の皮膚の虚血・酸素不足・発汗異常などの病理要素も関係することを明らかにしている。

糖尿病性皮膚瘙癢症は、冬・春の乾燥する季節に多発し、通常は糖尿病罹患後に出現するが、糖尿病発現前に現れることもある。本病は、もし適した治療を行わなければ、患者のQOLにも大きく影響を及ぼし、かつ、皮膚病変が出現したあとは、往々にして糖尿病も悪化する。ゆえに、適時に皮膚病変をうまく処置し、上手に血糖をコントロールすることが重要である。本病は、その発病メカニズムと臨床表現から、中医消渴病と「瘙癢」「風瘙癢」などの病証合併の範疇に含めることができる。中医学には、糖尿病の皮膚病変合併に関する論述はたいへん多く、早くも金代・劉完素の『三消論』のなかに、「消渴は、その多くが瘡癬瘰癧の類へと変化する」という記載があり、すでに消渴病が多種の皮膚病変を引き起こすことを認識していた。本病症は臨床において病状は比較的頑固であるが、適時に治療を行えば、一般的に予後は良好である。

■ ① 病因病機

糖尿病性皮膚瘙癢症の病因は、多くが風による。風は性質により、外風と内風に分けられるが、本症は内風が主であり、内風には、血熱・血虚・血瘀生風など多種の証候がある。高齢患者には、血虚生風が多く見られ、冬季に多発。青壮年には、血熱生風が多く、夏季に多発する。病気初期は、おもに実証であるが、長引くと虚・瘀証となる。

糖尿病合併皮膚疾患と普通の皮膚疾患とは多少異なる点がある。本病の主要病機は、もともと糖尿病を罹患しており、それに加え患者の多くは体が陰虚で水虧火熾し、病が長引けばさらに耗気傷陰し気陰両虚となる。または、燥熱が血分を内傷し、皮膚が失養する。病が長引き陰虚となり、陰血が稠滞し瘡が生じるなど、多くの病変が皮膚病変に波及し発症する。また、風邪外襲など単純な外邪により発症する者は比較的少ない。しかし、たとえ本病の原因の多くが内虚だとしても、そこに毒邪を感受し経絡を阻害すれば、気血運行が失暢し、皮膚が失養し本病にいたる。瘡が長引き化毒すると、瘙癢および発赤・腫・熱・痛のような症状の出る瘡・癩（せつ）・癰（よう）腫などの証にいたる。その具体的な病変転機には、以下の特徴がある。

(1) 気陰両虚・血虚失濡が本である。

糖尿病が遷延し証が燥熱太甚・耗気傷陰に属すると、おもに肝腎不足で津虧血少し、気は津液を布散できず、臟腑筋肉を十分に滋養する能力を失う。臓が虚すると、それが本来主ところの外表を潤すことができず、皮膚は温煦濡養を失い、燥痒症を発する。また病後、正気が虚し、六淫を外感し、その邪気が内へ入り化熱、傷陰耗血し皮膚を潤すことができず燥痒する。

(2) 毒湿蘊積・瘀血阻絡が標である。

糖尿病は濁醜毒が原因で、毒熱が血分に蘊積、または外界の邪毒が肌表腠理に

侵入し、局所の脈絡を塞ぎ、運行の不暢、気血の瘀滞、鬱久による化熱、熱毒の熾盛により皮絡を損傷し痒痒が現れる。患者は味付けの濃い食事をたくさん摂取、または過度に飲酒し、それらが脾胃に停滞し、中焦運化が失調、湿邪が阻滞し熱が伏し、皮膚全体に広がり、痒痒・瘡癩の疾病が生じる。

そのほか、糖尿病患者で皮膚病変を患う者、おもに痒痒性皮膚病患者は、病気の遷延により陰血が不足し、陰虚で風、血虚で燥が生じ、痒痒は激しくなる。すると、常に煩躁し、痒痒が原因で睡眠不足に陥り、心神が失調し化熱すると再度陰血を損傷し、皮膚痒痒病は重症化する。したがって、臨床では、上述した病機以外に、心神失調・陰血虚により風燥が生じるという病機もしっかり押さえる必要がある。それにより、病機変化を全面的に掌握することができる。

■ ② 弁証分型

本病の特徴は、局部外表は明らかに実邪が盛で、整体内部の正気は著しく虚している。特に気陰両虚が要で、それは糖尿病性皮膚痒痒症発病の根本であり、病状の形勢を決める鍵でもある。皮膚局所の湿毒燥熱の邪気は本病の標であるが、病程の発展にもある程度影響を及ぼす。もし、燥毒湿瘀などの病邪が旺盛で、適時に解消できなければ、さらに陰血精気は消耗し、消渴病を重症化させる。

ゆえに、弁証をし治療の最終判断を下す際は、本病の多くは毒熱蘊熾が標で、気陰両虚が本である点をかながみ決断しなければならない。治療大法は扶正を主に、正邪ともに配慮、祛邪を急とし治療にあたる。また、発病部位により薬を選択しなければならない。例えば、発病部位が上位の者には、金銀花・菊花・黄芩を、中位の者には黄連・鬼箭羽・大黄などを、下位の者には黄柏・牛膝などを加味する。痒痒が激しい者には、僵蚕・全蝎・蟬退を加味し搜風剔絡する。しつこく痒痒を繰り返す者は、痒痒が原因で失眠し、心神を損傷しやすく、内に血虚燥風が生じる。その際には、養血安神潤燥に重点を置き、扶正祛邪の王氏当帰飲子を常用方剤とする。内外合治・中西医結合で治療し、必要に応じ皮膚科・外科治療を合わせて行うことにより、処方ほさらに良い効果が得られる。

(1) 陰血不足

症状：本証は特に高齢患者に多く見られる、皮膚乾燥、我慢できない痒痒、かき続ける、ひどい者は落屑（皮膚のカスが落ちる）、搔破により出血、いたる所にかさぶたができる、夜間痒痒みがひどく安眠できない。舌質紅あるいは淡紅、苔薄白、脈細数あるいは弦細。

治則：滋陰養血、潤燥祛風。

方剤：当帰飲子（『証治準繩』）の加減。

処方構成：当帰 15g、白芍 25g、生地 20g、川芎 15g、芥穗 15g、首烏 25g、白蒺藜 15g、防風 10g、丹皮 20g、白蘚皮 15g、地膚子 15g。

加減：肝陽上亢の者には、珍珠母・生牡蛎・靈磁石を加味する。湿疹がある者には、苦参・全蝎を加味する。瘀がある者には、紫草・丹参・赤芍を加味する。

(2) 脾虚湿蘊

症状：皮膚痒痒、多くは継続性、痒痒はあまり激しくない、小水疱ができることが多い、色は白く赤くはない、搔破すると水が出やすい、倦怠感、乏力、

納呆便澆，脘腹脹滿。舌質淡，苔白あるいは潤，脈濡あるいは細で無力。

治則：健脾理氣，淡滲利濕。

方劑：參苓白朮散（『和劑局方』）の加減。

処方構成：太子参 25g，茯苓 20g，白朮 20g，扁豆 20g，陳皮 15g，山藥 15g，甘草 10g，蓮子肉 20g，砂仁 7g，桔梗 15g，薏苡仁 25g，草薢 15g。

加減：痒みのひどい者には，白蘚皮・地膚子・蟬退を加味する。腹脹がひどい者には，木香・大腹皮を加味。大便澆泄の者には，六一散・車前草を加味。瘀血のある者には，蒲黄・白芨・三七粉を加味する。

(3) 濕熱流注

症状：皮膚瘙癢，多くは発作性，特に夜間痒みがひどい，肛門周囲・陰囊・女性陰部によく見られる，摩擦・潮湿・発汗が誘因となる，瘙癢は激烈，搔破するまでかくと痒みはやわらぐ，女性は帯下に異臭を伴うこともある。舌質紅，苔黄膩，脈滑数あるいは弦数。

治則：清熱利濕，祛風止痒。

方劑：竜胆瀉肝湯（『蘭室秘蔵』）と三妙丸（『医学正伝』）の加減。

処方構成：首烏 25g，白芍 25g，連翹 20g，蒼朮 15g，黄柏 15g，竜胆草 12g，黄芩 15g，山梔子 12g，白茅根 20g，六一散 15g。

加減：女性で陰部瘙癢がひどい者には，土茯苓・蛇床子・蒲公英を加味。肛門瘙癢の者には，熟地黄・白蘚皮・苦参を加味。陰囊瘙癢の者には，蚤休（重楼）・苦参・蛇床子を加味。血瘀を伴う者には，鬼箭羽・紫草・沢蘭を加味する。

(4) 血瘀氣滯

症状：皮膚瘙癢，脇肋・腰回り・足背・手腕など押圧を受けやすい部位に多発する，搔爬痕が多い，紫色の条紋（縞模様）を伴う，顔色はどす黒い，口渇はあるが飲みたがらない。舌質紫暗あるいは瘀斑がある，苔白あるいは白膩，脈弦緊あるいは沈澁。

治則：活血化瘀，理氣止痒。

方劑：逍遙散（『和劑局方』）と桃紅四物湯（『医宗金鑑』）の加減。

処方構成：当帰 15g，生地 20g，桃仁 15g，柴胡 12g，茯苓 15g，白朮 20g，丹皮 20g，赤芍 20g，蟬退 10g，白蒺藜 15g，枳殼 25g。

加減：瘙癢がひどい者には，白蘚皮・地膚子・防風・木瓜を加味。血虚がひどい者には，白芍・枸杞子・女貞子・首烏を加味。氣滯を伴う者には，枳殼・陳皮・香附・砂仁を加味する。

(5) 感受燥邪

症状：皮膚瘙癢，皮膚乾燥，搔いたあと白色の鱗屑が出る，口鼻咽の乾燥あるいは発熱悪風，全身がだるく痛む。舌質淡紅，苔薄白，脈浮滑数。

治則：辛涼透表，養陰潤燥。

方劑：桑菊飲（『温病条弁』）の加減。

処方構成：桑葉 15g，菊花 15g，杏仁 15g，薄荷 10g（後下），牛蒡子 15g，連翹 20g，玄参 20g，桔梗 15g，白朮 15g，地骨皮 15g，黄芩 15g。

加減：瘙癢のひどい者には，白蘚皮・地膚子・白蒺藜を加味。血熱のある者には，

紫草・板藍根・丹皮・丹参を加味する。

もし証が鬱久熱甚に変化すると、全身の皮膚瘙癢は激烈でその病状はしつこく、皮膚肥厚・苔癬化・舌紅・苔薄黄・脈弦細などの症状が見られる。清熱解表・搜風止痒の治法を用い、方剤は烏蛇祛風湯（『朱仁康臨床經驗集』）の加減を使用する。処方構成：烏蛇・蟬退・荆芥・防風・羌活・白芷・黄連・黄芩・金銀花・板藍根・甘草など。

■ 結語

糖尿病性皮膚病変の中医薬治療は、西医に比べ、その治療効果はきわめて優勢である。特に、皮膚瘙癢症や皮膚感染などの病証に対しては、臨床で中薬治療効果は非常に高い。それは、中医のシステム調整が行われているか否かにある程度関係する。つまり、いかなる部位の皮膚病変であれ、それを分析・認識する際には整体システムに配慮し、局部を内から外へと治療し、体全体を整える必要がある。皮膚瘙癢症は、養陰透表などの治法を用い、内外薬を併用し治療すれば、往々にして短期間で効果が得られる。皮膚瘙癢がひどく、病状が長引き治癒しない患者たちが、よく筆者のもとに治療に訪れるが、弁証を経て薬を処方し外洗法も併用することにより完治している。ただ、皮膚病変は種類が多く病機も複雑であり、治療効果がすべて一致するわけではない。病状が頑固で治療効果が見られない患者に対しては、病状を悪化させないように、必要に応じ皮膚科や外科と連携し診療にあたるべきである。

中薬外洗法は一般の温熱療法や水治療法とは異なる。中薬は煎じることにより、その有効成分が十分に水中に溶解し、水温と薬物との化学浸透作用により、局所の血液循環を改善、薬物の浸潤吸収作用を促進、免疫力を増強させる。それにより、皮膚の外部刺激敏感性が低下、耐性は増強し、皮膚瘙癢症に対し非常に良い治療または治療補助作用がある。「体の内部に病があれば、必ず体外になんらかの症状が現れる」という説にもとづいて言うと、患者に出す内服用の湯剤は、2回煎じ服用したあと、多めに水を加え再度煎じて少しさまし、患部をその湯液に浸し洗うことにより、その治療効果を高めることができる。ただし、やけどをしないよう、常に他人の協力を得て湯液の水温に注意する必要がある。

プロフィール

呉深涛

- 医学博士，教授，主任医師，博士研究生指導教官。
天津中医薬大学第一附属医院・内分泌代謝科主任。

現在，中国中医薬学会糖尿病専門委員会副主任，
天津市中医薬学会糖尿病専門委員会主任，
天津市中西医統合学会内分泌副主任，
世界中医連合会糖尿病専門委員会副会長を兼任。

過去，全国優秀中医臨床人材，天津衛生局次世紀優秀青年技術人材，天津市青年名医に選出。

- 主な著書：『中医臨証修養』『糖尿病慢性合併症の中医治療』『糖尿病性腎臓病中医弁証論治』『亜健康状態と中医養生方薬』など。
『中医雑誌』『中国中西医統合雑誌』などに80余篇の論文を発表。