

臨床報告

乳児皮疹に対する経母乳的漢方治療

渡辺 賢治 金 成俊 鈴木 邦彦
村主 明彦 丁 宗鐵 山田 陽城
岡 利幸 花輪 壽彦

Kampo Treatment through Lactation for Skin Diseases of Infants

Kenji WATANABE Sung-Joon Kim Kunihiro SUZUKI
Akihiko MURANUSHI Jong-Chol CYONG Haruki YAMADA
Toshiyuki OKA Toshihiko HANAWA

臨床報告

乳児皮疹に対する経母乳的漢方治療

渡辺 賢治¹⁾ 金 成俊²⁾ 鈴木 邦彦¹⁾
 村主 明彦¹⁾ 丁 宗鐵⁴⁾ 山田 陽城³⁾
 岡 利幸⁵⁾ 花輪 壽彦¹⁾

Kampo Treatment through Lactation for Skin Diseases of Infants

Kenji WATANABE Sung-Joon Kim Kunihiko SUZUKI
 Akihiko MURANUSHI Jong-Chol CYONG Haruki YAMADA
 Toshiyuki OKA Toshihiko HANAWA

- 1) M.D.s, 2) Pharmacist, 3) Ph.D., 1)~3) Oriental Medicine Research Institute of the Kitasato, 5-9-1 Shirokane, Minato-ku, Tokyo 108-8642, Japan
 4) M.D., Dept. Bioregulatory Function, Graduate School of Medicine, the University of Tokyo, 7-3-1 Hongo, Bunkyo-ku, Tokyo 113-0033, Japan
 5) M.D., Oka Clinic, 9-7, Tenjin-cho, Okayama 700-0814, Japan

Abstract When the Kampo treatment is considered for skin diseases of infants, difficulties arise because of the medicine's smell and taste. One of the ways is to give Kampo medicine to their mothers with the expectation that Kampo medicine will be transferred to the infant through lactation. The results of this treatment of ten infants are reported here. One suffered from seborrheic eczema and nine from atopic dermatitis. Nine out of ten cases were cured by the treatment of Kampo medicine in periods ranging from one month to one year and four months. The other case had to continue Kampo medicine by himself for one year and seven months after discontinuance of breast feeding. This therapeutic way is also good for the mothers with atopic dermatitis. In cases of atopic dermatitis in both mothers and children, children improved in a rather short period compared to their mothers. As a result, for the treatment of the skin diseases of infants, administration of Kampo medicine to their mother should be considered.

Key words : atopic dermatitis, seborrheic eczema, infant, lactation

Nihon Toyo Igaku Zasshi (Japanese Journal of Oriental Medicine), 49(5), 851-858, 1999

(Accepted : 7 Aug., 1998)

1) 医, 2) 薬, 3) 薬, 1)~3) 北里研究所東洋医学総合研究所, 東京, 〒108-8642 港区白金5-9-1

4) 医, 東京大学医学部生体防御機能学講座, 東京, 〒113-0033 文京区本郷7-3-7

5) 医, 岡クリニック, 岡山, 〒700-0814 岡山市天神町9-7

[1998年8月7日受理]

緒言

近年のアトピー性疾患の増加に伴い^{1)~5)}、漢方外来を訪れるアトピー性疾患の患者は急増している。アトピー性疾患の代表的疾患であるアトピー性皮膚炎も年々増加傾向にあり、特に乳児期から皮疹が出現してくる例も多い。乳児に対し漢方治療を考える際、漢方薬の持つ独特の匂いと味が問題となることがある。小児科領域では乳児下痢症に対して五苓散座薬を用いる事が報告されているように⁶⁾、座薬による投与も試みられている。

薬物の乳汁中への移行は西洋医学的には乳児への悪影響という観点から研究されているが^{7)~9)}、漢方では経母乳的な乳児の治療は古典にも散見され^{10)~12)}、母乳を利用する形で行われてきた。我々はこうしたことを踏まえ、乳児皮膚疾患に対し、母親の母乳を通して投与することを検討したので報告する。

対象および方法

北里研究所東医研ならびに岡クリニックを皮膚疾患のため受診した乳児のうち、母親の同意を得て、母親に漢方薬を投与することにより、治療した10例を対象とした。処方ならびに服薬期間は主治医の判断で決定した。

結果

表1に症例の概要を示す。症例は全10症例で、9例がアトピー性皮膚炎、1例が脂漏性湿疹であった。皮疹は生後間もなくから3か月齢までに出現している。いずれも小児科または皮膚科で診断を下された後、当研究所漢方診療部を受診しているが、皮疹出現後すぐに漢方診療部を受診した例(症例1, 9, 10)以外は漢方外来受診までの期間ステロイド外用剤を使用していた。しかし漢方薬服薬開始後はいずれもステロイド剤は中止している。症例5および症例8は1か月齢で皮疹が出現したが、12か月齢になり、漢方外来を受診した。2例とも母乳の分泌は良好だったため経母乳的治療を開始した。症例5は経過良好で6か月の治療経過にて廃薬に至ったが、症例8は皮疹は軽

快するも完全には消失しなかったため、1年4か月授乳を継続してもらい、断乳時に廃薬とした。アトピー性皮膚炎と診断された9例のうち4例は母親にはアトピー性皮膚炎はなかった。5例は母親にアトピー性皮膚炎があったが、症例9と10は軽度で、幼少時期にアトピー性皮膚炎であり、寛解していたところ出産を契機に皮疹が軽度出現してきた例である。症例6~8は母親のアトピー性皮膚炎は幼少時から悪い状態で経過してきた例である。基本処方では5例に十全大補湯、2例に桂枝加黄耆湯、2例に黄耆建中湯、1例に黄連解毒湯をそれぞれ大人の常用量を母親に投与した。処方は北里研究所東洋医学総合研究所処方集に準じ¹³⁾、煎じ薬として投与した。加味方としては荊芥、檳榔、大黃、竜骨、牡蠣等を加えた。治療経過は9例で経母乳治療により廃薬に至っており、残り1例(症例7)は4か月齢から治療を開始したが、母親の仕事が忙しく母乳の分泌が悪化したため、8か月齢にて断乳した。その時点では皮疹は完全には消失しておらず、その後患児が自分で服薬を開始し、1年7か月服薬したのち、皮疹の消失を確認し廃薬とした。母児ともにアトピー性皮膚炎であった5例中、母親の皮疹が軽度であった2例(症例9, 10)以外の3例では母親の皮疹は軽減するも乳児が廃薬となった後も母親は治療を必要とする状態であった。

次に脂漏性湿疹の例と、アトピー性皮膚炎で母親にアトピー性皮膚炎のない例、母児ともにアトピー性皮膚炎の例を1例ずつ経過を呈示する。

脂漏性湿疹に対する経母乳治療

症例1: 1か月男児

家族歴: 両親とも花粉症

現病歴: 生後1か月時に顔面に皮疹が出現。粟粒大の均一な皮疹で、顔面一面に分布していた(図1)。掻痒感に伴わないらしく、自発的に掻いたりはしない。

初診時身体所見: 55cm。4500g。発育良好。健康状態良好。腹部の緊張良好。

治療経過: 黄連解毒湯成人量を母親に服薬させたところ2~3日で皮疹は消失し、1か月後に廃薬し、その後再発をみていない。

表 1

症例	病名	発症月齢	初診月齢	母親のアトピー	主要処方	経過
1	脂漏性湿疹	1	1	-	黄連解毒湯	2週間の服薬にて皮疹消失。1か月の服用にて廃薬。
2	アトピー性皮膚炎	3	5	-	十全大補湯加味方	3か月の服薬にて皮疹消失し、廃薬。
3	アトピー性皮膚炎	1	4	-	十全大補湯加味方	4か月の服薬にて皮疹消失し、廃薬。
4	アトピー性皮膚炎	3	6	-	黄耆建中湯加味方	4か月の服薬にて皮疹消失し、6か月服薬し、断乳とともに廃薬。
5	アトピー性皮膚炎	1	12	-	十全大補湯加味方	3か月の服薬にて皮疹消失し、6か月服薬し、断乳とともに廃薬。
6	アトピー性皮膚炎	1	6	+	黄耆建中湯加味方	10か月の服薬にて皮疹消失し、断乳。母親はその後も治療継続中。
7	アトピー性皮膚炎	1	4	+	十全大補湯加味方	4か月服薬し断乳。皮疹が完全には消失しないため黄耆建中湯等1年7か月服用し、廃薬。母親はその後も治療継続中。
8	アトピー性皮膚炎	1	12	+	十全大補湯加味方	1年4か月服薬し皮疹消失したため断乳とともに廃薬。母親はその後も治療継続中。
9	アトピー性皮膚炎	3	3	+	桂枝加黄耆湯加味方	5か月の服薬にて母児ともに皮疹は消失。
10	アトピー性皮膚炎	1	1	+	桂枝加黄耆湯加味方	2か月の服薬にて母児ともに皮疹は消失。

母親がアトピー性皮膚炎を伴わないアトピー性皮膚炎患児の経母乳的治療

症例 4：6か月女児

家族歴：両親とも花粉症

現病歴：生後2週目に顔面に皮疹が出現。胸背部、後頭部、腋窩に広がってきた。顔面、四肢、胸部に粟粒大の皮疹を認め、一部化膿部を認めた。

初診時身体所見：65cm。7500g。発育良好。健康状態良好。腹部の緊張良好。顔面、四肢、胸部に粟粒大の皮疹を認めた（図2）。

治療経過：黄連解毒湯成人量を母親に飲ませたところ、授乳量が減少し、皮疹に変化がなかった

ため5日後の第2診時に黄耆建中湯加荆芥3g 樸椒3gの経母乳投与とした。授乳量は元に戻り、1か月後の第3診目には皮疹はかなり消失した。その後経過良好で3か月目には皮疹はほぼ消失し、皮膚も乾燥感が消失し、湿潤してきた。4か月目には夜泣きがひどいとのことで抑肝散料加荆芥3g 樸椒3gに変方したが皮疹は悪化せず、6か月目に断乳を契機に廃薬した。廃薬3か月後の受診時には皮膚の状態は変化なく良好であった。



図1 症例1。左は初診時。右は黄連解毒湯投与2週間後の写真を示す。
黄連解毒湯投与により皮疹は消失している。



図2 症例4。左は初診時。右は6か月後の廃薬時のものを示す。
皮疹は消失している。

母親がアトピー性皮膚炎を伴っていたアトピー性皮膚炎患児の経母乳的治療

症例6：6か月男児

家族歴：母アトピー性皮膚炎

現病歴：生下時体重3480g。生後1か月から全身に皮疹が出現した。皮膚科より母親の厳しい食事制限を指示され実施。米，パン，魚肉類，卵，乳製品を禁止され，粟，ひえと野菜のみ食していた。皮疹は変わらず，頭皮も掻くため脱毛をきた

し来院した。

初診時身体所見：68cm。7600g。発育良好。健康状態良好。腹部の緊張良好。顔面，四肢，胸部に粟粒大の皮疹を認めた。前頭部は脱毛。顔面は滲出液，痂皮を認めた（図3）。

母親の身体所見：身長166cm。体重46kg。全身に隆起を伴う皮疹を認める（図4）。滲出液はない。舌苔なし。腹部に腹直筋の攣急と小腹不仁，臍下の正中芯を認めた。



図3 症例6の患児。左は初診時の写真を示す。紅斑および湿潤性の糜爛を認め、頭髮および眉の脱毛を認めた。中央は漢方治療開始1か月後。湿潤性糜爛はまだ認めるが、紅斑および脱毛は改善している。右は治療開始10か月後で治療を中止した時点。皮疹は消失している。

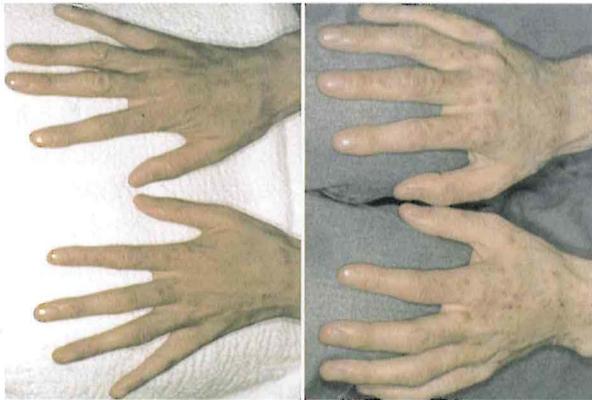


図4 症例6の母親。左は初診時の写真を示す。顔面の紅斑の他、全身に紅斑ならびに一部隆起した皮疹を認めた。右に10か月後の写真を示す。子供はこの時点で皮疹消失し、廃薬しているが、母親はまだ顔面の紅斑および全身に隆起した皮疹を認め、治療継続が必要であった。

治療経過：黄耆建中湯を母親に投与した。授乳量には変化を認めなかった。2週後、掻痒感は変化ないようであったが、頭部の皮疹が少し改善傾向にあった。1か月後には脱毛が改善してきた。体幹部は皮疹が消失し、皮膚が正常化した。2か月後には頭髮が生え揃い皮疹は顔面、肘窩を除いて消失した。6か月後には顔面の皮疹も消失した。7か月目に母親の精神的ストレスのかかった時に母児ともに悪化した。食事制限も徐々に緩やかにし、10か月後には食事制限もなくなり、断乳した。

母親は皮疹はかなり軽減したが、現在も治療継続中である。

考 察

乳児に対し母親の母乳を通して漢方薬を投与することは古くより行われていた。古典的には万病回春に見られ、「胎熱、胎寒は稟受（ひんじゅ）に病あり。胎熱 小児、生下して身熱し、面赤く、目閉じ、口中の氣、熱し、焦啼（しょうてい）、燥熱（そうねつ）す。右きざみ一劑。燈草（とう

そう)七根。水煎し、頻々に少しずつ進む。乳母をして多く服せしむ。」とある。また、実際の症例も呈示してあり、「一小児、未だ月に満たず、発搐して乳を嘔し、腹脹り、瀉を作す。此れ乳、脾胃を傷る。五味異功散に漏蘆を加えたるを用て、母をして服せしめ、子もまた匙ばかりを服して遂に癒ゆ。」とある。濟生全書¹¹⁾には釀乳法としての記載がある。本邦でも甲賀通元の古今方彙の小児初生雜病篇に釀乳方という処方があり、乳母にこれを服せしむ、とある¹²⁾。

これは抑肝散にみられる母児同服の応用とも考えることができる。抑肝散は明の時代の小児科のテキスト『保嬰撮要』が原典である¹³⁾。そこには子母同服す、と指示されている。親子関係を重視した治療が古くから行われていたことは興味深い。今回の例でも症例6で、改善していた患児の皮疹が、母親の精神的ストレスによって母親の皮疹の悪化とともに悪化した。患児が搔痒のために夜眠れないでいると母親も不眠となり、また患児に対し悪い影響を与える、というように悪循環となる。母親のストレスが乳児に対して精神的に悪影響を与えるとともに、食生活が乱れ、母乳の組成に影響することも一因と考えられる。

母親に飲ませる場合に母親の証で処方を選択するか患児の証で処方を選択するかが問題となる。症例1は皮疹は顔面に限局していたが、脂漏性湿疹が広がり、顔面が常に紅潮している状態であった。母親は160cm、45kgと痩身で顔面は紅潮しておらず、この場合は患児の証で黄連解毒湯を選択した。

症例4は6か月齢で初診したが、皮疹は全身的に広がっていたものの、顔面の性状から黄連解毒湯を投与したところ授乳量が減り、皮疹は改善しなかった。黄耆建中湯に変方し、十味敗毒湯の方意を加味して荊芥、樸椒を加えた。この例も母親は156cm、44kgと痩身であった。

乳児の場合、脈診や腹診は判断が困難である。通常体温が高く、ほとんどが陽証ではあるが、実証か虚証かの判断は難しい。成長するに従い、実証虚証の別は明確となることが多い。このような時は母親の証が参考となろう。特に母児と

もにアトピー性皮膚炎の場合、母児の体質が相似していると考えるのが自然であり、母親の証が参考になる。また、母親は出産、育児と疲弊していることが多く、補剤の適応の方が多いと考えられる。

漢方薬を経母乳投与することにより、乳児の治療をするのはどのような機序によるのであろうか。

第一に母体の腸管から吸収された薬物が乳汁を通して乳児に移行し、乳児に作用することである。薬は母体の腸管から吸収されて母体の血漿から乳腺小胞の周囲間質組織を経て小胞細胞内に入り乳汁小滴として小胞内に入る。この薬の移行は濃度勾配による単純拡散と運搬性拡散、そして濃度勾配に逆らった能動輸送とピノサイトーシスによる⁹⁾。

母親に投与された薬が乳児の血中に移行するあいだには、二つの大きいバリアが存在する。これらは乳腺の小胞細胞と乳児の胃腸の粘膜である。しかし一日の授乳量は1000mlにも及ぶので薬物の乳児血中濃度がかなり高くなる場合もある。例えばエリスロマイシンやシメチジンといった薬物は母体血中の薬物濃度と乳児血中の薬物濃度がほぼ同等となる¹⁵⁾¹⁶⁾。

二番目に考えられることは薬物によって変化した母親の免疫能が乳児に影響する可能性である。アトピー性皮膚炎などアトピー性疾患はIgE産生を促進するTh2型Tリンパ球により起こされる可能性が示唆されているが¹⁷⁾¹⁸⁾、乳汁中にTh2型Tリンパ球を抑制するTh1型Tリンパ球が混入、もしくは漢方薬により母体血中にTh1型Tリンパ球から分泌され、Th2型Tリンパ球を抑制しうるIFN- γ が乳汁を通して乳児に移行すれば乳児のアトピーを抑制する可能性はある。

三番目には母親がアトピー性皮膚炎の場合漢方薬によって母親がよくなることで乳児に対して精神的に好影響を及ぼすことも考えられる。これらの作用機序については今後の課題と考えている。

今回の検討でもうひとつ特徴的なことは母児ともにアトピー性皮膚炎の場合、母親のアトピーに比して乳児のアトピーは治癒しやすい、ということである。廃薬までは再発を危惧し、長期に服用

させているが、多くの例では2週間、1か月といった比較的短期間のうちに皮疹はかなり軽快している。母親も体質的には相似していると考えられるが、乳児に比べると難治である場合が多い。体質改善は小さい方がよい、ということがよく言われるが、免疫能が未熟なうちに漢方薬により方向付けをしてやるのが重要なのではないかと推察される。また、症例9, 10は特に短期間で廃薬に至っており、その後再発していないが、治療開始時期が生後3か月および1か月と早期であり、発疹が出現してステロイド等の治療を始める前に漢方治療を開始している。この時期は乳児湿疹かアトピー性皮膚炎かの判断が難しいが、母親がアトピー性皮膚炎であるので、その子もアトピー性皮膚炎である可能性は高いと考えられる。皮疹が出現して、早期に漢方薬の経母乳投与を開始することは乳児の皮疹の治療には有効であると考えられた。

結 語

乳児の皮膚疾患に対し、母親に漢方薬を服用させる経母乳的漢方治療は有効と考えられた。母親ともにアトピー性皮膚炎の例では母親に比して乳児の皮疹は漢方治療に対する経過は良好で、皮疹出現後短期間で漢方治療を開始することが重要と考えられた。

文 献

- 1) 古庄巻史, 西間三馨: 小児児童における過去20年間の喘息罹患率の推移, 平成4年度厚生省アレルギー総合研究事業報告書, pp.291-295 (1993)
- 2) 大山 勝: 鹿児島地域における鼻アレルギー患者の動向, 平成4年度厚生省アレルギー総合研究事業報告書, pp.304-311 (1993)
- 3) 上田 宏: アトピー性皮膚炎の愛知県下の疫学調査, 平成4年度厚生省アレルギー総合研究事業報告書, pp.296-303 (1993)
- 4) 宇左神篤, 田中祝子, 船井恒嘉: わが国の花粉症の疫学的検討: 臨床と薬物治療, **14**, 210-213 (1995)
- 5) 中村 晋: 大学生におけるスギ花粉症の頻度ならびに在学中の推移に関する7年間の調査成績, アレルギー, **45**, 378-85 (1996)
- 6) 前田正雄, 佐藤真幾, 大橋昭任, 水野淑子, 溝口文子, 吉田政己: 五苓散坐薬の調整と臨床報告, 和漢医薬学会雑誌, **6**, 352-353 (1989)
- 7) Vorherr H.: Drug excretion in breast milk. *Postgrad. Med.* **56**, 97-104 (1974)
- 8) 伊藤 進, 真鍋正博, 大西鐘壽: 薬剤の乳汁分泌移行と新生児の薬物代謝, 産科と婦人科, **52**, 51-57 (1985)
- 9) 磯部健一, 伊藤 進, 真鍋正博: 母乳の乳汁移行, 小児医学, **22**, 853-880 (1989)
- 10) 松田邦夫: 万病回春解説, pp.832-833, 創元社, 大阪 (1989)
- 11) 龔廷賢撰 済生全書 和刻漢籍医書集成, pp.201, エンタプライズ, 東京 (1991)
- 12) 甲賀通元著, 吉富兵衛訓注: 和訓古今方彙, 医聖社, 東京 (1984)
- 13) 大塚恭男監修, 北里研究所東洋医学総合研究所漢方処方集, 医聖社, 東京 (1995)
- 14) 薛鎧: 保嬰撮要 明 嘉靖年間刊本, 台湾国立中央図書館所蔵
- 15) Somogyi A, Guguler R: Cimetidine excretion into breast milk. *Br. J. Pharmacol.* **7**, 627-629 (1979)
- 16) Rasnyssebm: Mammary excretion of benzylpenicillin, erythromycin and penethamate hydroiodide. *Acta Pharmaco. Tox.* **16**, 194-200 (1956)
- 17) Mossman T., Cherwisky H., Bond M.W., et al: Two types of murine helper T cell clone. I. Definition according to profiles of lymphokine activities and secreted proteins. *J. Immunol.* **136**, 2348-2357 (1986)
- 18) Abbas A.K., Murphy K.W., Sher A.: Functional diversity of helper T lymphocytes. *Nature* **383**, 787-793 (1996)

要旨 乳児に対し漢方治療を考える際、漢方薬の持つ独特の匂いと味が問題となることがある。乳児の皮膚疾患に対して母親に漢方薬を飲ませることにより、母乳を通して治療を試みたところ、効果的であったので報告する。症例は10例で、脂漏性湿疹1例、アトピー性皮膚炎9例。アトピー性皮膚炎9例のうち、母親にアトピー性皮膚炎を認めたもの5例、認めなかった

もの4例であった。治療経過は全例良好で10例中9例で1か月から1年4か月の経母乳投与で廃薬に至った。しかし1例では4か月の経母乳投与で断乳したが皮疹は完全に消失しなかったため、その後患児が1年7か月漢方治療を継続し、廃薬に至っている。母親がアトピー性皮膚炎の場合、母親の治療をも兼ねているが、乳児の皮疹が比較的短期間改善するのに対し母親の皮疹は難治であることが多かった。

キーワード：アトピー性皮膚炎，脂漏性湿疹，乳児，母乳