

物忘れ症候群における漢方治療

筑波大学大学院人間総合科学研究科教授

水上 勝 義

(聞き手 池田志孝)

最近、心療内科で高齢者の「物忘れ症候群」に漢方の抑肝散がよく処方されていますが、添付文書には適応として神経症、小児夜泣きなどの記載があるのみで、上記のような症状への適応はありません。それについて、漢方専門家からのご教示をお願いします。また、そのほかに、高齢者の認知症、物忘れ症候群などに効果のある漢方薬がありましたら併せてご教示ください。

<兵庫県開業医>

池田 水上先生、心療内科でよく高齢者の物忘れ症候群に漢方が使われているという質問なのですけれども、物忘れ症候群というのはちょっと聞き慣れないものですが、どういったものなのでしょうか。

水上 物忘れ症候群というのは、厳密にはどういう意味なのか、ちょっと不確かなところがあるのですけれども、一つは、以前、これに近い言葉で健忘症候群というものがありました。物忘れがあったり、時間や場所がちょっと不明確になったというような場合、健忘症状というのですが、健忘症状はあっても認知症にまでは至っていないという場合に、健忘症候群という言い方

をしたのです。

ただし、この質問者の物忘れ症候群というのは、そういう厳密な意味というよりは、高齢者になって忘れっぽくなった人、それから今言った健忘症候群とか、最近では軽度認知障害、MCIという言い方をすることが多いのですけれども、高齢者の物忘れと認知症の間のMCIであったり、健忘症候群であったり、そしてさらには認知症の軽い方まで、すべてを含めて物忘れ症候群とおっしゃっているのかなど受け取りました。

池田 すごく大ざっぱな感じですね。患者さんの訴えの中に物忘れがあると、すべてを包括しているようなイメージ

ととらえていいのでしょうか。

水上 おそらく質問者の方はそういう意味でおっしゃっているのではないかと思います。

池田 実地の開業の先生ですので、いろいろな疾患、内科的なもの以外もすべて診療されていると思うのです。それで、こういった症候群の患者さん、精神科が専門でないとなかなか診断が難しいと思うのですけれども、漢方だったら皆さんに受け入れられるだろうということで、抑肝散がよく処方されている。そうとらえられていると思うのですけれども、実際、抑肝散は物忘れにも適応するのでしょうか。

水上 物忘れに対する適応はなくて、添付文書を見ますと、神経症、不眠症、小児の痲症や夜泣きという項目が挙げられています。ただ、これまでに抑肝散はイライラだとか、怒りや興奮などの症状に非常に効くことがわかっています。これは小児からお年寄りまで、そういった症状があれば、どういった年代にも効果があるのです。

従来、認知症の方のイライラだとか、怒りっぽさだとか、興奮だとかといった症状には向精神薬が使われていたのですけれども、それが非常に副作用が多い、使い方が難しいということで、漢方薬の可能性、選択肢が広く研究されるようになって、その中で抑肝散が、効果があることがいろいろな研究で報告されるようになり、よく使われるよ

うになってきた、そういう経緯です。

池田 逆に言いますと、中心症状の認知症には効果はないけれども、周辺症状としてのイライラとか、怒り、そういったところを治療するために抑肝散が使われるようになったということですね。

水上 そうですね。ここはけっこう誤解される方が多いです。認知症の薬として最近、抑肝散がしばしば使われますけれども、物忘れだとか見当識だとか、そちらに効果はないわけです。いわゆる中核症状とか認知機能障害をよくする薬ではなくて、昔からいわれている周辺症状、最近では行動心理症状、BPSDなどといいますけれども、こちらのほうの薬です。この辺を注意していただいたほうがいいと思います。

池田 周辺症状に関して使われているけれども、認知症に使っているように誤解されている。

水上 そうですね。認知症の薬といわれることがあったりするので、その辺はちょっと注意したほうがいいですね。

池田 漢方薬ですので、簡単に処方される傾向があるかと思うのですけれども、実際に抑肝散は安全な薬なのでしょう。

水上 いわゆる周辺症状に対して向精神薬を使ったときは、体の動きが悪くなるパーキンソン症状とか、身体機能が低下するとか、様々な副作用があ

るのですけれども、抑肝散に関しては、向精神薬を使ったときにみられるこれらの副作用はないのです。また認知機能の低下、要するに物忘れなどが、薬によってぼうっとしてしまうから起こるとか、そういうことが向精神薬ではみられることもあります。抑肝散に関しては認知機能に対する影響もない。よくもしないけれども悪くもしないので、その点では従来の精神科の薬に比べますと安全なのです。

ただ、一方で向精神薬ではなかったような、カリウムが下がるという副作用がときどきみられます。その点に関してはちょっと注意していたほうがいいと思います。

池田 そのほかに何か注意するような症状はありますか。

水上 まれに抑肝散で消化器症状、胃もたれとか、便が緩くなる方がいらっしやるので、そういった消化器症状に対しても一定の注意は必要です。高齢者の場合、小柄な方が多いので、通常、1日3回、7.5gと書いてありますけれども、高齢者の場合は1日2回、あるいは不眠症で使いたい場合などは寝る前に1回とか、夕食後1回とか、回数を減らして処方していただくことによって副作用がかなり抑えられる、防げることになります。

もしそれで抑肝散の副作用が出てしまうような方の場合は、抑肝散加陳皮半夏、これは抑肝散に陳皮と半夏が加

わった薬ですが、こちらのほうが体力が落ちた方用の薬ですので、抑肝散で副作用が出た場合に、抑肝散加陳皮半夏にかえていただくのも一つの方法だと思えます。

池田 それによって胃腸症状とか眠気をコントロールしていくということですね。

水上 そうです。

池田 高齢者の認知症に効果のある漢方薬はあるのでしょうか。

水上 認知機能に対してですか。

池田 はい。

水上 もちろん、認知症の認知機能の第一選択薬は、今ある抗認知症薬、アルツハイマー病治療薬になりますが、漢方薬でも、これまでの報告で認知機能に対して効果があるといわれている薬が幾つかあります。その一つは八味地黄丸、これは抗老化薬として有名な薬です。それから遠志という生薬が入っている薬は、アセチルコリンの賦活作用があると考えられているのですけれども、その中で帰脾湯という薬も認知機能に対する効果が報告されています。

池田 これに関しては何かラージスケールの研究がされたとか、RCTがやられているとか、そういうことはあるのでしょうか。

水上 いまだ小規模の研究報告がそれぞれ1つずつですので、エビデンスというレベルではまだまだこれから蓄

積が必要です。ただし、例えば八味地黄丸は腰から下の冷えとか痺れとか、そういったときに使いますので、もしそういう症状がある場合で認知機能の改善も期待するのであれば、八味地黄丸を使ってみるのがよいと思います。帰脾湯とはもともと貧血の漢方薬ですので、例えば貧血が多少あって、そして忘れっぽい方に対しては、認知機能改善も期待できる貧血の薬として帰脾湯を使うとか、こういう体の症状を中心に、認知機能に対してもちょっと効果を期待しながらというかたちで選択されるといいのではないかと思います。

池田 今エビデンスはないが、効果があるという報告があるということですので、今の認知症に認可されている薬に加えて漢方薬を使うという使われ方なのでしょうか。

水上 そういうことになります。アルツハイマー病治療薬といわれているものの多くは、アセチルコリン神経伝達系を賦活させる薬です。アルツハイマーの方はアセチルコリンをつくり出

す力が弱くなっている。ヒトの頭の中には、アセチルコリンを分解するコリンエステラーゼという酵素がありますが、その分解酵素の働きを抑えて、少ないアセチルコリンを有効に使おうという薬、これが今のアルツハイマー病治療薬なのです。

帰脾湯などに含まれる遠志という生薬は、アセチルコリンを産生するコリンアセチルトランスフェラーゼを賦活する作用があります。したがって、アルツハイマー病治療薬はアセチルコリンの分解を抑える薬、そして漢方は産生を活気づかせる薬ですので、違った作用機序になります。このような薬の組み合わせは期待できるかもしれないと私自身考えています。

ただ、2つ組み合わせた臨床試験は全く行われていませんし、その場合の効果とか安全性は今後、慎重に調べていかなければいけないことだと思います。

池田 どうもありがとうございました。