

小児の悪夢を伴う不眠症状に対して 柴胡加竜骨牡蛎湯により奏効した3症例

東こどもの心とからだのクリニック (兵庫県) 東 佐保子

起立性調節障害や神経発達症の患者の多くは概日リズム障害を訴え、しかもそれが抑うつや不安の誘因にもなりうる。不眠を訴える小児患者の睡眠リズムを調整するためにラメルテオンやメラトニンを使用することが多いが、期待する効果が得られない症例も少なくない。そこで、何らかの精神障害を有し悪夢を伴う小児患者に柴胡加竜骨牡蛎湯 (錠剤) を投与したところ、有効であった3症例を経験したので報告する。

Keywords 柴胡加竜骨牡蛎湯、不安、ストレス、不眠、悪夢

はじめに

不眠を訴える思春期の年齢 (12歳頃から18歳頃) の子ども達への眠剤の使用は様々であり、眠りにつけない理由によって使い分けをしていることが多いと思われる。当院は起立性調節障害や神経発達症の患者が多いため、睡眠のリズム障害の患者が多い。その場合はラメルテオンを使用したり、あるいは神経発達症も併せてもつ患者にはメラトニンの内服で対応することが多い。しかし、考え事をして寝られない、不安で寝られないなど他の理由で眠りにつけない時は、ラメルテオンやメラトニンの効果がない場合がある。その時は、他の眠剤の使用をする場合もあるが、西洋薬の眠剤よりも漢方の方が処方する筆者も含めて、子ども本人も保護者も受け入れが良い場合が多い。そのため、より詳細に漢方の効能を知り様々な不眠に漢方を使い分ける必要が出てくる。今回、柴胡加竜骨牡蛎湯が悪夢関連症状を有する不眠に効果があった3症例を提示する。

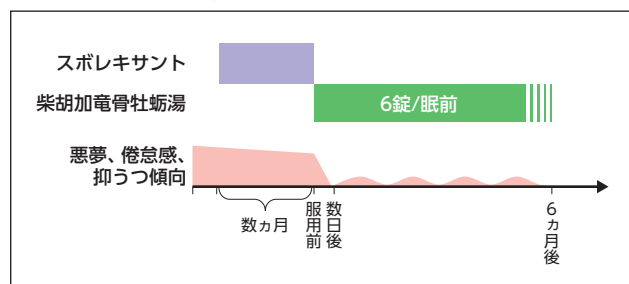
中の睡眠中に金縛りを何度か繰り返し、耳鳴り、悪夢があった。併せて苦しくて体が動かなくなったり、体がズンと重くなるような症状もみられた。他院メンタルクリニックにて不眠の治療としてスボレキサントを飲み始めていたが、使用前から症状はあったためスボレキサントの副作用関連症状ではないと考えた。しかし念の為スボレキサントを一旦中止して、柴胡加竜骨牡蛎湯6錠を眠前に内服処方した。すると数日で効果を認め、寝ている時に悪夢をみる回数は減り「1ヵ月のうち嫌な夢をみたのは3回くらい」と改善した。「以前は気持ちが沈んでる時は、悪夢の症状が毎日あったのが良くなった。すぐに寝られるようになり症状は落ち着いた」と言い、母からみても「知らないうちに寝られるようになった。症状がでると以前は入眠後何度も起きてたのに、今は1回お茶を飲んだら寝られる」という状態になり、金縛りも減っていった。その後、夢をみる量には波があったが、嫌な夢ではなくなっていった。徐々に訴えはなくなり薬は自然に飲まなくなった。

症例1 16歳 男性 (図1)

【主 訴】 起立性調節障害、不眠、金縛り

起立性調節障害の治療開始後、徐々に改善を認めていた時期だった。起立性調節障害を発症してから睡眠障害が出現し昼夜逆転することが多かった。起立性調節障害は改善傾向であったが、未だ強い倦怠感に残っていて、若干抑うつ傾向があった。眠りに入る時に誰かがしゃべっているように聞こえる感覚があり、その話す声は褒めてくれてはいないけれど、怒った感じではなく非難する言葉でもないという統合失調症とは診断できない症状だった。そのほか夜

図1 症例1 16歳 男性 起立性調節障害

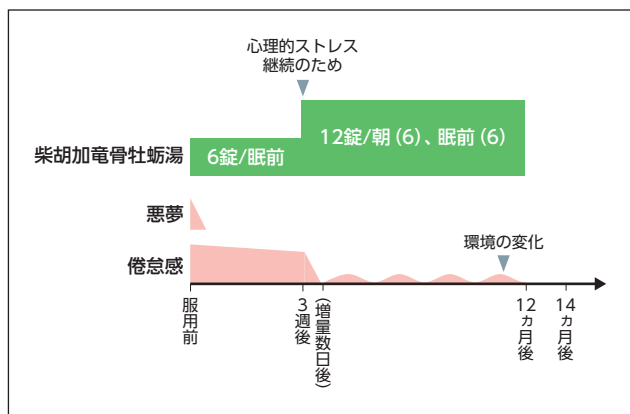


症例2 13歳 女性(図2)

【主 訴】 神経発達症、悪夢、不安神経症

発達特性の影響もあり対人関係の緊張が高く友達関係は負担が大きかった。教室でのざわつきなど音に対する感覚過敏が強いため、学校での生活に困難があり集団でのストレスが高かった。特に中学2年生のクラスがいつも賑やかだったため、ストレスが極めて高くなり離人症のような症状があった。その上、悪夢をみるようになり「悪夢が怖くて夜寝たくない気持ちになり寝付きが悪くなった」と言っていた。そのため柴胡加竜骨牡蛎湯6錠を眠前に処方した。内服開始3週後の受診時は、「内服した日から悪い夢はみなくなり、3週間のうち2回夢をみたが悪い夢は一度もみていない」と言っていた。そして夢はみなくなったが、心理的ストレスは継続していたので朝も柴胡加竜骨牡蛎湯を6錠追加投与した。朝も追加することにより、今までストレスによる倦怠感があったが体調が良くなり、悪い夢もみなくなった。その後は症状には波があり時々悪夢が続く時もあったが、以前よりも悪夢が続く日数は短くなった。そのうちにクラス替えという環境の変化があり、今度は静かなクラスになる、仲が良い友達と同じクラスになるなど環境が整いストレスが軽減して相乗効果で症状がなくなっていった。その後、悪夢はなくなり薬は自然に飲まなくなった。現在も薬を飲まなくても調子は良い様子である。

図2 症例2 13歳 女性 神経発達症



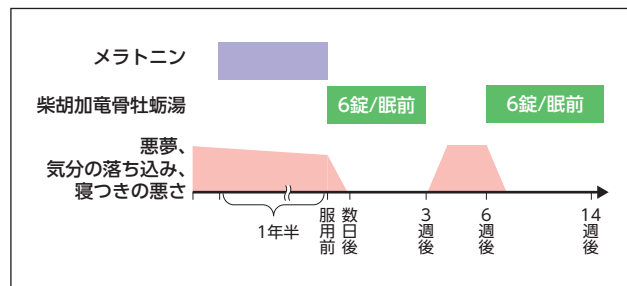
症例3 16歳 女性(図3)

【主 訴】 起立性調節障害、不眠、悪夢

起立性調節障害で治療中。真面目で不安が高い。感情のコントロールが苦手な面があり、気持ちが落ち込むことが時々あった。夜の寝つきの悪さは治療を開始した2年前と同じくあり、1年半前からメラトニンの内服を継続している。最近悪い夢をみると訴えがあった。現実にはありそうな

気持ちが悪い夢であった。そこで柴胡加竜骨牡蛎湯6錠を眠前に処方したところ数日で悪い夢をみなくなり、夢をみても普通の夢になった。薬を止めると再度悪い夢を見始めるとのことであったので、再度処方している。現在も内服継続中である。

図3 症例3 16歳 女性 起立性調節障害



なお、今回提示した3症例について、柴胡加竜骨牡蛎湯に起因すると考えられる副作用は認められなかった。

考 察

今回、不安や抑うつなど精神的ストレスを抱え、悪夢を伴う小児に対して柴胡加竜骨牡蛎湯を投与することで、悪夢をはじめ睡眠障害が改善した3症例を提示した。起立性調節障害及び神経発達症は、ともに概日リズム障害を訴える方が多いとされており¹⁻³⁾、また概日リズム障害は抑うつや不安の誘因になりうる⁴⁾とされている⁴⁾。一方、悪夢は睡眠不足や睡眠分断、睡眠覚醒リズムなどが危険因子とされており、また日中のストレス体験や嫌なことから、不安障害などに伴って生じることがあるといわれている^{5, 6)}。今回悪夢の訴えがあった症例においても原疾患に伴う概日リズム障害、ストレスや不安などが認められた。この場合の選択肢として、小児期の神経発達症に伴う入眠困難に対してはメラトニンの経口投与が考えられる⁷⁾、筆者の経験から、不安や抑うつ傾向のある患者の場合は十分な効果が得られないことがある。その他、ラメルテオンも考えられるが小児を対象とした臨床報告は限られている⁸⁾。

『中医処方解説』によると、本方の適応症として不安神経症、対人恐怖症、高所恐怖症、強迫神経症、気が小さい人、脳動脈硬化症、高血圧症、心臓神経症などがあげられている⁹⁾。柴胡加竜骨牡蛎湯は、神経症や抑うつ、思春期及び青年期の自閉症などに関する臨床報告があり¹⁰⁻¹²⁾、薬理作用として抗うつ作用や抗不安作用、また視床下部-下垂体-副腎系(HPA axis)への作用が確認されている¹³⁾。他にも柴胡加竜骨牡蛎湯の構成生薬の一つである柴胡は、ストレス負荷による血漿コルチコステロン濃度およびオレキシ

ンA濃度上昇を抑制することから抗ストレス作用を有することが報告されている¹⁴⁾。一方、強い慢性ストレスはHPA axisの障害を引き起こすといわれており¹³⁾、悪夢が主要な症状の一つとされているPTSDでは、HPA axisの機能障害による覚醒状態の増加などが原因で悪夢が生じるとされている^{15, 16)}。今回のような症例においても、これらの様々な作用が悪夢の改善に対して働いたと考えられる。また悪夢は漢方医学的には気逆にあたるが、柴胡加竜骨牡蛎湯に含まれる竜骨や牡蛎には気逆を鎮めて精神を安定させる働きがあることから¹⁷⁾、漢方医学的観点からも今回経験した症例に適していると考えられる。

今回の症例は3例とも10代で不安や抑うつなど精神症状は軽度であった。症例1は若干の抑うつ状態、症例2は不安が強く対人の緊張感が高いため対人恐怖症ともとれるような症状で、症例3は不安と軽度の抑うつがあった。3症例とも身体症状はあるが、心理的な要因が中心となる病態であった。状況からラメルテオンやメラトニンが無効と考えられる不眠で、10代のため眠剤の選択肢は狭く西洋薬の使用には筆者も含めて本人や家族にも抵抗があった。3例とも柴胡加竜骨牡蛎湯を就寝前に内服して数日以内に効果があり改善を認めている。一方で、他に悪夢で処方したが、当初は効果を感じられなかった症例も経験している。その症例は学校でのトラブルをきっかけに悪夢が始まったが、精神症状としては3症例に比べると軽かった。落ち込んでいても症例1のような抑うつ状態ではなく、不安はあっても症例2や3に比べると軽度であった。3週間程度内服したが効果を感じられず投与を中止した。しかし、半年後に幻聴に似た症状があり寝にくいということを訴えられたため、内服を再開したところ効果が認められた。夢はみるけれど悪い夢ではなく内服する方が楽に寝られたとのことであった。この症例は悪夢、不安という症状が悪化したために2回目の内服の方が効果を得られた可能性がある。柴胡加竜骨牡蛎湯の効果があった3症例の共通点は、不安や落ち込みなど何かしらの精神症状があり、精神的ストレスを抱えているため心身の疲労感が強い状態であったと思われる。

結 語

何かしらの精神症状がある小児で悪夢を伴う不眠の時に、柴胡加竜骨牡蛎湯が有用な選択肢の一つとなりえた3症例を経験したので報告した。

【参考文献】

- 1) Tsuchiya A, et al.: High Prevalence of Orthostatic Dysregulation among Circadian Rhythm Disorder Patients. *J Clin Sleep Med* 12: 1471-1476, 2016
- 2) 堀内史枝: 子どもの発達・神経発達症と睡眠. *日本小児科医学会会報* 64: 21-23, 2022
- 3) Konofal E, et al.: Sleep and ADHD. *Sleep Med* 11: 652-658, 2010
- 4) Gradisar M, et al.: Delayed sleep phase disorder in youth. *Curr Opin Psychiatry* 26: 580-585, 2013
- 5) 橋爪祐二 ほか: 睡眠-覚醒障害と関連疾患-その対策 レム睡眠行動障害と悪夢障害. *カレントセラピー* 33: 356-360, 2015
- 6) 柴田光規: 子どもの眠り 夢の役割. *小児内科* 49: 1084-1087, 2017
- 7) 北島剛司: 不眠・過眠性障害-病態に即した治療戦略と薬剤の使用法 睡眠・覚醒障害研究の最前線 神経発達症と不眠, 過眠, 概日リズム睡眠・覚醒障害. *カレントセラピー* 39: 263-268, 2021
- 8) 杉浦由希子 ほか: 小児精神神経疾患に関連する睡眠障害に対するramelteonの効果. *脳と発達* 53: 452-455, 2021
- 9) 神戸中医学研究会: 中医処方解説. 医歯薬出版 388-390, 1982
- 10) 更井啓介: 神経症における柴胡加竜骨牡蛎湯のopen trialおよびうつ状態に対する加味逍遙散の使用経験. *漢方医学* 10: 26-29, 1986
- 11) 金子善彦 ほか: 抑うつ状態に対する柴胡加竜骨牡蛎湯の効果. *臨牀と研究* 57: 259-265, 1980
- 12) 石崎朝世 ほか: 思春期および青年期の自閉症の問題行動に対する漢方薬「柴胡加竜骨牡蛎湯」使用の試み. *東京女子医科大学雑誌* 63 臨増: E280-E284, 1993
- 13) 田平 武: 漢方薬の薬理作用 柴胡加竜骨牡蛎湯の薬理作用. *脳* 21 18: 326-330, 233, 2015
- 14) 渡辺大士 ほか: オレキシン分泌の制御を介した加味逍遙散の抗ストレス作用. *昭和医学会雑誌* 77: 146-155, 2017
- 15) Saskia van Liempt, et al.: Sympathetic activity and hypothalamo-pituitary-adrenal axis activity during sleep in post-traumatic stress disorder: a study assessing polysomnography with simultaneous blood sampling. *Psychoneuroendocrinology* 38: 155-165, 2013
- 16) 柳原恵梨 ほか: 進行がん患者の悪夢に柴胡加竜骨牡蛎湯が有効だった1例. *Palliative Care Research* 17: 1-5, 2022
- 17) 吉永 亮: 睡眠を考える 漢方薬による不眠治療. *成人病と生活習慣病* 48: 886-889, 2018