

# 精神科領域における防風通聖散

## — 統合失調症治療における有用性 —

医療法人山口病院(川越) 精神神経科  
 日本大学医学部内科学系統合和漢医薬学分野 奥平 智之

### キーワード

- 防風通聖散
- 統合失調症
- 抗精神病薬
- 体重増加
- メタボリックシンドローム

統合失調症患者の特性や服用薬剤を勘案すると、防風通聖散との相性がよい患者が少なくないと考えられる。近年、一部の抗精神病薬や生活習慣に伴う体重増加、脂質異常症、耐糖能異常等が問題となっている。これらは抗精神病薬の服薬アドヒアランスの低下につながることも多く、幻覚妄想の再燃再発のリスクを高める。体重増加等を認める統合失調症患者に対し、本剤を併用した運動指導の有用性が高いと考え、精神科の日常診療に取り入れている。

### 統合失調症患者における体重増加

統合失調症の日常臨床において、「体重増加」や「肥満」がしばしば問題となる。本疾患では、幻聴や妄想等の病的体験や不眠、また様々な精神的ストレスより不規則な食生活や過食傾向を認めることがある。意欲低下・無為・自閉等の陰性症状に伴う例では、日常の運動量は減少し、基礎代謝量も下がる傾向にある。認知機能障害を伴う例では、判断力や集中力の低下等から、生活指導を行うにもかかわらず、実際には実行が困難な例もある。また、一部の抗精神病薬では、食欲亢進、脂質異常や耐糖能異常、肥満などの内分泌・代謝系の副作用が報告されている。以上のように、様々な要因が複合的に関与し、体重が増加傾向にある統合失調症患者は多い。

また、本疾患の慢性期の患者の多くは、精神的ストレスや運動不足、または抗コリン作用性薬剤の長期服用等から、「慢性かつ頑固な便秘症」であり、漢方医学的には「裏が実」の状態であると考えられる。抗精神病薬に伴う手指振戦や筋固縮、流涎等の薬剤性パーキンソン症状を軽減させるために使われる抗コリン薬等により、頑固な便秘症となり、多量の下剤を常用している患者は慢性期統合失調症に多く、時に麻痺性イレウス（腸閉塞）に至ることもある。食生活の指導にもかかわらず飲食の不摂生が目立ち、食積停留から胃腸に熱を持っている患者も少なくない。そのような患者は、診察による外見上の所見よりも、より「裏熱実証」に傾いていると考えられる。

一方で、精神症状や抗コリン作用に伴う口渴により、水分摂取量が多い傾向にあり、診察上「水滯」を伴う患者も比較的多い。

### 防風通聖散について

防風通聖散は、中国の古典医書「宣明論」由来の処方であり、日本においては「一貫堂医学」で臟毒証に用いる基本処方とされている。臟毒証とは、現代における飽食と運動不足による肥満症、さらにはメタボリックシンドロームにつながる概念である。現代風に言えば、本剤はデトックスの効能があるとも言える。

近年、防風通聖散に関しては、多くの研究者がそのメカニズム解明や臨床的有用性の検討に取り組んでおり、新しい知見が次々と報告されている。吉田らは、防風通聖散のマウスに対する減量効果が脂肪組織の熱産生上昇と中性脂肪合成の抑制によることを明らかにした<sup>1)</sup>。彼らはまた、食事療法と運動療法を行っている肥満婦人に対して偽薬との二重盲検比較により減量効果と基礎代謝率上昇を報告した<sup>2)</sup>。大野らは、この減量効果が食事に変化なく認められたと報告した<sup>3)</sup>。伊藤は、本剤を半年服用した肥満患者うち約半数において、食事時の満腹感をより早く自覚する程度の食欲低下作用を認め、食欲低下例において顕著な体重減少を認めたと報告している<sup>4)</sup>。

### 【参考】 防風通聖散の方位と病位<sup>5)</sup>

方意：「裏の実証」による腹実満・便秘・肥満等と、「熱証」における充血・顔面紅潮等のあるもの。しばしば上焦の熱証による精神症状、水滯、時に瘀血を伴う。

病位：主な構成病態が裏の実証および熱証であるため陽明病に相当する。

日々の生活に運動習慣を取り入れることにより、その患者の体が、寒熱の証のベクトル上において、

本剤の証である熱証の方にシフトしていく可能性を考えた。その結果、本剤の証に、より適合してくる可能性があると考えた。

以上のような背景から、体重増加を認めている統合失調症患者に対して、「運動指導と防風通聖散の併用」を試みた。

## 対象と方法

食事指導により体重減量を認めない統合失調症患者に対し、まずはウォーキング(30分×2回/日)の指導を行った。この運動指導でも体重減量を認めない患者のうち、腹力中等度以上で下痢や冷えがない者を対象とし、本研究の趣旨に理解と同意の得られた22例(男性5例、女例17例、平均年齢 $41.2 \pm 9.5$ 歳、BMI:body mass index  $30.1 \pm 4.8\text{kg/m}^2$ )に対し、同様の運動指導と防風通聖散エキス7.5g/日の服用を継続し、4ヵ月後の体重変化をみた。尚、投薬開始後には、医師から積極的な減食指導は行わなかった。

## 結果

1kg以上の体重減量が得られたのは14例(63.6%)で平均 $1.5 \pm 2.4\text{kg}$ の減量を認めた。体重変動が1kg未満は5例(22.7%)、体重増加は3例(13.6%)。17例(77.2%)で便秘改善を自覚し、8例(31.8%)で毎日服用していた下剤の減量が可能となった。5例(22.7%)で間食や過食傾向の軽減を認めた。血液検査上、低カリウム血症や肝機能障害等の副作用は全例で認めなかった。

## 考察

本剤の構成生薬18種の中で、大黄・芒硝による「便秘改善作用」、白朮・滑石による「利尿作用」、防風・連翹・荊芥・麻黄・生姜の「発汗作用」、大黄・山梔子の「向精神作用」等が体重減少に関与している可能性が考えられる。

本剤は調胃承気湯を基本とし、大黄は刺激系下剤(アントラキノン誘導体センノシド類)、芒硝は塩類下剤( $\text{Na}_2\text{SO}_4$ )であるため便秘改善が期待できる。本研究においては、本剤の併用に伴い、頓用としていた下剤が不要となったり、毎日服用していたセンノシドや酸化マグネシウムが減量または不要となる例がみられた。

また、黄芩・山梔子は上焦の熱証としての症状である顔面紅潮や不眠・情動不安等の精神症状を改善。石膏・滑石は、裏熱の軽減を図ることにより口渇な

どを改善。抗精神病薬に伴う高プロラクチン血症による月経困難は少なくないが、川芎・当帰・芍薬は月経異常を改善する作用がある。

以上の観点から、定期的な漢方医学的診察による証に随った適正使用や定期的な血液検査に留意する必要があるが、本剤は統合失調症治療の一助になることが期待でき、本疾患に有用な一処方であると考えられた。

## 【参考】 防風通聖散の自他覚症状の病態分類<sup>5)</sup>

	裏の実証	裏の熱証	上焦の熱証による精神症状	水滯	血
主証	腹実、便秘、肥満	充血、化膿、顔面紅潮、ほてり			
客証		疲労倦怠、鼻閉、口渇	不眠、肩背強急、感情不安定、頭痛、心悸亢進、耳鳴	浮腫	月経異常
生薬	大黄・芒硝	石膏・滑石・桔梗・連翹・薄荷	黄芩・山梔子	白朮・滑石	川芎・当帰・芍薬

\* 温めて新陳代謝促進：防風・荊芥・麻黄・生姜

\* 補剤：川芎・当帰・芍薬・白朮・甘草

## まとめ

統統合失調症において体重増加が続くと、抗精神病薬が原因と考える患者は多い。そして、主治医に相談することなく自己判断で抗精神病薬を減量または中断し、幻覚妄想が再発して再入院となる患者は少なくない。再発の結果、社会適応力の低下が進み、社会復帰がより困難なものとなる。そのため、統合失調症の再発予防の観点からも、体重増加例に対する生活指導や薬物の適正化は極めて大切である。本疾患において、虚証の患者には注意を要するが、裏熱実証の患者は少なくないと考えられ、そのような例における体重増加に対して、上記のようなアプローチは治療有用性が高いと考えられた。統合失調症患者の再燃再発にかかわる抗精神病薬の服薬アドヒアランスの向上、メタボリックシンドロームの発病予防、QOL向上の一助になることが期待できるため、精神科の日常臨床において試みてもよいと考えられた。

## 参考文献

- 1) Yoshida T et al: Thermogenic, anti-obesity effects of bofu-tsushosan in MSG-obese mice. Int J Obesity 19: 717-722, 1995.
- 2) 吉田俊秀、日置智津子：肥満治療としての漢方薬の作用機序 医学のあゆみ 202(12): 1005-1009, 2002.
- 3) 大野晶子ほか：正常マウスの体脂肪量に対する防風通聖散の作用 J Tad Med 18: 33-38, 2001.
- 4) 伊藤 隆：内分泌代謝領域における防風通聖散と八味地黄丸の臨床応用 漢方と最新治療 18(1): 19-26, 2009.
- 5) 千葉古方漢方研究会 漢方方意ノート p466-467, 丸善東京 1993.