

児童精神科疾患に対する 抑肝散加陳皮半夏の効果について

氏家 武

医療法人社団 北海道こども心療内科 氏家医院 院長

はじめに

抑肝散加陳皮半夏は、神経のたかぶりを抑える抑肝散に、慢性化した神経症状による悪心、嘔吐などの消化器症状を改善する陳皮と半夏を加えた方剤である。気虚や血虚のため、ストレスに対する抵抗性が低下し、軽度な精神身体的な刺激に対しても反応性が高まった状態で、自律神経系の失調を伴った状態に用いられるものである。抑肝散加陳皮半夏の証は陽・虚であり、適応は神経症、不眠症、夜泣き、小児癇症（虚弱な体質で神経がたかぶるものの諸症）である。

児童精神科領域での抑肝散加陳皮半夏の臨床研究の報告は極めて少なく、丁宗鐵がチック、心因性腹痛、起立性調節障害、不登校、集団不適応行動などに用いられることを報告しているに過ぎない¹⁾。

著者は1996年にトゥレット障害に対する抑肝散の効果について報告した²⁾。その後、消化器系の副作用の出現を抑えるために、抑肝散から抑肝散加陳皮半夏に切り替えて種々の小児精神科疾患に投与を試みってきた。そして、臨床的に抑肝散加陳皮半夏が児童精神科疾患に対して極めて有用であると感じている。そこで、実際に種々の児童精神科疾患に抑肝散加陳皮半夏を投与した例について、その有用性を検討したので症例報告を添えて報告する。

対象と方法

2009年1月から12月の1年間に当医院を受診し、小児精神科疾患の治療のために抑肝散加陳皮半夏を処方した症例のうち、著者が担当した15歳以下の96例を調査対象とした。調査項目は、年齢、性別、基礎疾患、ターゲット症状、方剤の服用の可否、効果、副作用とした。

効果の判定は、1ヵ月以上継続服用が可能だった例を対象に、親の主観的な判断を基に主治医が下した。ターゲット症状が投与1ヵ月以内に顕著に改善したものを「著効」、相当改善したものを「効果あり」、やや改善したものを「やや効果あり」、1ヵ月投与を継続しても効果が認められなかったものを「無効」、悪化したものを「悪化」とした。

結 果

患者背景を表に示す。基礎疾患は発達障害が62例と最も多く、主たるターゲット症状は、癇癇、易興奮性、イライラ、乱暴、多動などの情緒行動症状が54例、入眠困難、睡眠リズム障害、夜驚症、夢中遊行などの睡眠障害が26例、チック症状が7例、その他が9例であった。

服用の可否については、73例で服用可能であった。これらの症例は1ヵ月以上の服用が可能で、効果については、著効が24例、効果ありが35例、やや効果ありが5例、無効が8例、悪化が1例であった(図)。

また、73例中に副作用と思われる訴えは認められなかった。

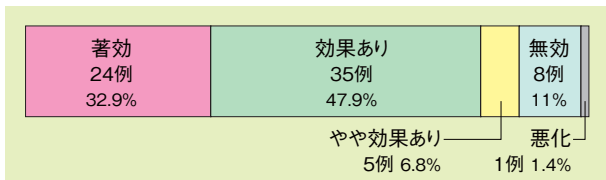
表 患者背景 (n=96)

背景		例
年齢	1～3歳	29
	4～6歳	29
	7～9歳	15
	10～15歳	23
性別	男児	62
	女児	34
基礎疾患	発達障害（自閉症、注意欠如多動性障害など）	62
	不登校	13
	チック症状	7
	夜驚症	4
	その他（反抗挑戦性障害、反応性愛着障害など）	10
主症状	情緒行動症状（癇癇、易興奮性、イライラ、乱暴、多動など）	54
	睡眠障害（入眠困難、睡眠リズム障害、夜驚症、夢中遊行など）	26
	チック症状	7
	その他（習癖、分離不安、過呼吸、恐怖症、不安・緊張など）	9

Points

- 抑肝散加陳皮半夏は小児における癇癩、易興奮性などの情緒行動障害に有効である。
- 抑肝散加陳皮半夏は投与1ヵ月以内で高い改善率が期待できる。

図 児童精神疾患に対する抑肝散加陳皮半夏の効果 (n=73)



症例報告

広汎性発達障害に伴う「激しい癇癩と泣き」 に抑肝散加陳皮半夏が著効した女児例

初診時年齢：4歳4ヵ月

主訴：激しい癇癩を起こす、会話が噛み合わない

周生期：胎生39週、2662g、普通分娩、仮死なし。

家族歴：両親、父方祖母、弟の5人家族。精神疾患・発達障害の遺伝負因なし。

生育歴(発症経過)：生後2ヵ月頃から入眠前や朝の覚醒時に激しく泣くようになった。3歳頃から入眠前や覚醒時に泣くことはなくなったが、昼寝から覚醒すると1時間くらい泣き続けるようになり、同じ頃から自分の思い通りにならないと激しい癇癩を起こすようになった。そのような時には訳の分からないことを言い出し、強引に自己主張を押し通そうとして会話が噛み合わなくなることも多くなった。

発達歴：運動発達に遅れはなく、始語は1歳7ヵ月で遅かったが、2歳を過ぎた頃からよく喋るようになった。

初診時の様子：おとなしく両親の後ろに隠れるようにしているが、泣くことはなく話しかけに応じ簡単な会話は成立した。

心理検査：田中ビネー知能検査には落ち着いて取り組み、IQ110と知的には健常水準だった。

診断と治療方針：こだわり、癇癩、感覚過敏、幼稚園で集団に参加したがないなどから広汎性発達障害と診断し、睡眠前後の泣きと癇癩に対して漢方による薬物療法と、親に対しては泣いてもあやしたりせず泣き止むまで待ち、泣き止んだら褒めるよう助

言指導を行い、経過を見ることとした。

治療経過：初診時に抑肝散加陳皮半夏5.0g(分2)を投与。漢方服用後数日で泣く回数が1~2回/週に激減したが、放っておくと1時間以上泣いていた。3ヵ月後には泣く回数が1~2回/月に減ったものの、思い通りにならないと癇癩を起こした。

こだわりが強く頑固な状態が続くため、初診より6ヵ月後にSSRI(フルボキサミン)25mg/日を併用した。その1ヵ月後にはだいたい親や先生の言うことをよく聞くようになったが、こだわりは相変わらず強かった。それでも、9ヵ月後にはかなり落ち着き、泣くことはほとんどなくなった。

その後、状態が落ち着いている時に何度か抑肝散加陳皮半夏の減量を試みたが、減量すると癇癩が起きる頻度が高くなるため、治療開始後4年が経過しているが、現在も同量を継続服薬中である。

考 察

15歳未満の小児精神科疾患に対する抑肝散加陳皮半夏の有用性について、96例のデータを分析して検討を行った。その結果、抑肝散加陳皮半夏は、幼児期から青年期における発達障害に伴う癇癩・易興奮性・イライラ・乱暴・多動などの情緒行動症状に極めて有用であることが判明した。また、夜驚症の他にも、不登校に伴う入眠困難・昼夜逆転や発達障害に伴う睡眠障害にも極めて有用であると考えられた。さらに、トゥレット障害を含むチック症状にも効果が認められた。

ターゲット症状が悪化した例が1例認められたが、副作用の報告は認められず、極めて安全性が高いと思われた。一方、服薬困難な例が24%もあり、特に幼児期の発達障害では味覚過敏が強いため服薬困難な例が多く認められた。今後は、このような例に対してもより服用しやすい投与方法の工夫が必要であると思われる。

● 参考文献 ●

- 1) 丁宗鐵：方剤薬理シリーズ57抑肝散・抑肝散加陳皮半夏 漢方医学 25(1): p42-47, 2001.
- 2) 氏家武ほか：トゥレット障害9例の小児精神医学的検討 臨床小児医学 44(5): p273-276, 1996.