

神経症性抑うつ状態の不眠および 身体症状に対する加味帰脾湯の効果

長峯 清英

スザカ心療内科クリニック 院長

はじめに

神経症性抑うつ状態は、神経症的メカニズムを持ち、本体は神経症であるが抑うつ症状を主に表し、最近、若年層での増加に伴い注目されている。神経症性抑うつ状態の患者に漢方薬のマイナートランキライザーとして知られ食欲不振や疲労倦怠感に対しても用いられる加味帰脾湯を西洋薬に併用することで、精神的症状のみならず身体症状や日常生活の活動が早期に改善することを経験している。そこで今回、少数例ではあるが加味帰脾湯の有効性について報告する。

対象と方法

平成20年8月から10月までに当院を受診し、不眠を訴える中間証から虚証の神経症性抑うつ状態の患者で、本試験に同意が得られた8例を対象とした。対象患者に睡眠薬とクラシエ加味帰脾湯(7.5g/日、分2あるいは3.75g/日、分1)を4週間併用し、以下に示す項目を服薬前、服薬2週後および4週後に調査した。統計学的解析は、服薬前と服薬2週後および4週後についてWilcoxon符号順位和検定を用いて行い、危険率5%未満を有意差ありとした。

調査項目は以下の通りである。

- 1) 最近1週間の身体症状(食欲不振、疲労倦怠感、頭痛・頭重感、めまい、肩こり、悪心・嘔吐、動悸、脱力感)および日常生活(イライラ感、憂うつ感、物事への集中力、仕事や家事に対するやる気、不安感、日中の眠気、外出するのが億劫)に対する効果について患者問診票を用いて4段階スコア(3;いつも感じる、2;よくある、1;時々ある、0;なし)で評価した。

- 2) 睡眠障害(入眠感、熟眠感、中途覚醒)および全般改善度は、試験終了時点で主治医が4段階(4;改善、3;不変、2;悪化、1;症状なし)で評価した。

結果

西洋薬剤は、睡眠薬を7例で1剤、1例で2剤使用した。また、抗うつ薬を7例、胃腸機能改善薬を4例、片頭痛薬を1例で使用した(表1)。

表1 各症例の使用睡眠薬と併用薬剤

症例	睡眠薬	併用薬剤
1	ロルメタゼパム	パロキセチン塩酸塩、ドンペリドン
2	プロモバレリル尿素、アモバルビタール	トラゾドン塩酸塩、レボメプロマジンマレイン酸塩
3	プロチゾラム	パロキセチン塩酸塩、ドンペリドン
4	ロルメタゼパム	パロキセチン塩酸塩、ドンペリドン
5	ロルメタゼパム	パロキセチン塩酸塩、モサプリドクエン酸塩
6	ゾルピデム酒石酸塩	ロメリジン塩酸塩
7	プロチゾラム	パロキセチン塩酸塩
8	ロルメタゼパム	トラゾドン塩酸塩

最近1週間の身体症状に対する結果を表2に示した。加味帰脾湯を併用することで食欲不振および疲労倦怠感に有意な改善効果が認められた。さらに、服薬前に症状が認められた患者のうち、スコアが1段階以上低下した症例を改善とした場合に、食欲不振で80%、疲労倦怠感で100%の改善率が認められた。また、いずれの症状でも悪化した症例は認められなかった(表2)。一方、頭痛・頭重感、めまい、肩こり、悪心・嘔吐、動悸、脱力感について、有意な改善効果は認められなかった(データ示さず)。

最近1週間の日常生活に対する結果を表3に示した。加味帰脾湯を併用することで「イライラ感」、「憂うつ感」、「物事に集中できない」、「仕事や家事にやる気が出ない」、「何か不安を感じる」及び「外出する

Points

- 神経症性抑うつ状態の不眠に加味帰脾湯は有効である。
- 神経症性抑うつ状態の身体症状と精神症状を加味帰脾湯は改善した。

表2 最近1週間の身体症状に対する結果

食欲不振						疲労倦怠感							
		4週後				検定 (改善率)			4週後				検定 (改善率)
		3	2	1	0				3	2	1	0	
服薬前	3	0	0	0	1	p=0.01 (80%)	服薬前	3	0	0	0	3	p=0.01 (100%)
	2	0	0	0	1			2	0	0	1	2	
	1	0	0	1	2			1	0	0	0	2	
	0	0	0	0	3			0	0	0	0	0	

表3 最近1週間の日常生活に対する結果

イライラ感						憂うつ感							
		4週後				検定 (改善率)			4週後				検定 (改善率)
		3	2	1	0				3	2	1	0	
服薬前	3	0	0	1	0	p=0.04 (100%)	服薬前	3	0	0	1	2	p=0.02 (100%)
	2	0	0	0	2			2	0	0	0	2	
	1	0	0	0	2			1	0	0	0	2	
	0	0	0	0	3			0	0	0	0	1	

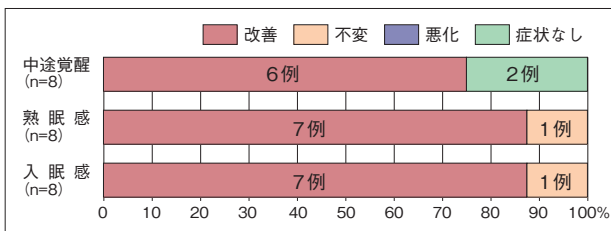
物事に集中できない						仕事や家事にやる気が出ない							
		4週後				検定 (改善率)			4週後				検定 (改善率)
		3	2	1	0				3	2	1	0	
服薬前	3	0	0	0	2	p=0.03 (100%)	服薬前	3	0	0	0	1	p=0.02 (100%)
	2	0	0	0	2			2	0	0	0	4	
	1	0	0	0	2			1	0	0	0	2	
	0	0	0	0	2			0	0	0	0	1	

何か不安を感じる						外出するのが億劫だ							
		4週後				検定 (改善率)			4週後				検定 (改善率)
		3	2	1	0				3	2	1	0	
服薬前	3	0	0	1	2	p=0.03 (86%)	服薬前	3	0	0	0	3	p=0.04 (75%)
	2	0	0	0	1			2	0	0	0	1	
	1	0	0	1	2			1	0	0	0	2	
	0	0	0	0	1			0	0	0	1	1	

のが億劫だ」の症状に有意な改善効果が認められた。同様に、これらの症状では、100%~75%の改善率が認められた。なお、「外出するのが億劫だ」の症状では、悪化した症例が1例認められた(表3)。また、「日中に眠気を感じる」の症状では有意な差は認められなかったが(p=0.06)、改善率は100%であった。

睡眠障害に対する結果を図1に示した。中途覚醒は、症状が認められた全例で改善効果が認められた。

図1 最近1週間の睡眠障害に対する結果

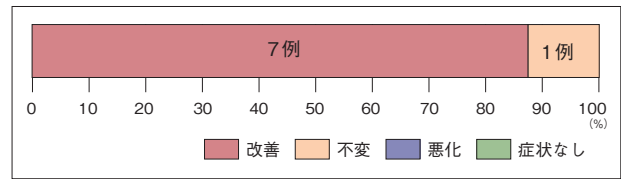


参考文献

- 1) 富田雅俊ほか：精神不安を伴う更年期障害に対する加味帰脾湯の有用性の検討 産婦人科の世界 50(10)：p105-108, 1998.
- 2) 斉藤文雄：神経症およびうつ病に対する加味帰脾湯の効果 Prog. Med. 13(7)：p1456-1464, 1993.

熟眠感および入眠感は、8例中7例で改善効果が認められた。全般改善度は、8例中7例で改善効果が認められ、残り1例は不変であった(図2)。

図2 全般改善度(n=8)



考察

神経症性抑うつ状態の患者に対する治療は、精神的症状や睡眠障害に対して心理療法や西洋薬による治療を行うが、身体的自覚症状に対しても積極的な治療を行うことが必要である。加味帰脾湯は、精神不安を伴う更年期障害患者の全身倦怠感に対する有効性が報告されており¹⁾、神経症性抑うつ状態の患者の身体的自覚症状に対しても効果が期待できると考え本剤を投与した。その結果、身体的自覚症状のうち、食欲不振や疲労倦怠感で有意な改善効果が認められた。今回は、4週後の結果のみ示したが、2週間の服用で既にその有効性が認められる。比較的早期に改善効果が認められることは、患者の治療意欲を駆り立てる点でも有効であると考ええる。さらに本剤は、神経症および抑うつ状態の睡眠障害、不安、焦燥および緊張に対して改善効果が示され、易疲労、倦怠感、食欲不振、心悸亢進、ほてり・のぼせの症状を持つ患者で特に改善率が高いと報告されている²⁾。今回、全ての症例でそれらの症状のいずれか1つ以上を有していたことから、睡眠障害や不安感に対する改善効果は、西洋薬による治療効果のみならず、加味帰脾湯の効果も関与していると考えられる。以上から、神経症性抑うつ状態の患者の不眠や身体的自覚症状に対して、西洋薬の補助的役割に加味帰脾湯は考慮して良い方剤である。