

# 眼精疲労に対する抑肝散加陳皮半夏の有用性

医療法人社団 豊栄会 ほしあい眼科(埼玉県) 院長 星合 繁

眼精疲労は眼の症状だけではなく、肩こりや頭痛などの身体症状を生じ、休息しても十分に回復しない病的な疲労状態である。要因は様々であり、眼科的要因のみならず心因的要因が関係することもあり、いまだ十分な治療薬がないのが現状である。今回、イライラや不眠等の精神神経症状のある眼精疲労の患者8例に対して抑肝散加陳皮半夏の効果を検討した。著効(眼症状・身体症状がともに改善) 37.5%、改善(どちらか一方の症状が改善) 50.0%の効果が得られたことから、抑肝散加陳皮半夏が眼精疲労に有用であることが示唆された。

## Keywords 眼精疲労、抑肝散加陳皮半夏

### はじめに

パソコンやスマートフォンなどの普及に伴い眼精疲労を訴える患者が増加している。視覚を使用する作業を続けることにより、眼症状(眼痛、かすみ、充血など)や身体症状(頭痛、肩こり、めまい、吐き気など)を生じ、休息しても十分に回復しない病的な疲労状態である<sup>1)</sup>。眼精疲労の要因は様々であり、眼科的要因のみならず心因的要因が関係していることもある。ストレス社会の現代では自律神経系が乱れやすく、眼精疲労の患者に問診をするとイライラ、不安、不眠などの精神神経症状の訴えを経験する。しかし眼科での抗不安薬や睡眠薬などの処方、患者に不安を抱かせる場合もあり慎重な対応が必要と考えている。

そこで今回、心因的要因と関連が大きい眼瞼痙攣<sup>2)</sup>に対して有用性が報告されている漢方薬の抑肝散加陳皮半夏に着目し<sup>3), 4)</sup>、眼精疲労患者に対する有効性および安全性を検討した。

### 対象と方法

2014年3月～6月の間に眼精疲労を訴えて当院を受診し、イライラや不眠等の精神神経症状が確認された患者で同意の得られた8例を対象とした。クラシエ抑肝散加陳皮半夏エキス細粒(以下、YCH)を1日2回(3.75g/回)、原則2週間以上服用とした。

投与前後で、眼症状(疲労感、違和感、かすみ、乾燥、眼痛、充血、痙攣)および身体症状(肩・首こり、頭痛、イライラ、不安、不眠、疲労感、めまい)に対して各項目で4段階評価(3:とてもそのように感じる、2:少し感じる、1:ほぼない、0:全くない)のアンケート調査を実施した。

眼症状および身体症状は投与前後に回答を確認できた項目の総和で算出した。

また有効性の評価として、YCH服用後、眼症状および身体症状のスコアがともに低下した場合を「著効」、どちらか一方のみ低下した場合を「改善」、ともに変化がない場合を「不変」、一方で上昇した場合を「悪化」とした。結果は平均±SDで表した。

解析は投与前と投与後にてWilcoxonの符号付順位検定を行い、危険率5%未満を有意差ありとした。

### 結 果

症例一覧(表: 次のページ参照)および症状の推移(図: 次のページ参照)を示す。

眼症状スコアは投与前 $12.4 \pm 3.7$ 、投与2～3週後 $9.7 \pm 3.0$ 、投与4～6週後 $10.0 \pm 2.9$ であった。投与2～3週後に有意な低下が認められた( $p < 0.05$ )。

身体症状スコアは投与前 $13.0 \pm 4.6$ 、投与2～3週後 $11.2 \pm 4.7$ 、投与4～6週後 $11.2 \pm 4.1$ であった。スコアは低下したが有意差は認められなかった(投与2～3週後  $p = 0.066$ )。眼症状および身体症状はいずれも8例中5例で投与後にスコアが低下した。

有効性は、著効3例(37.5%)、改善4例(50.0%)、悪化1例(12.5%)であった。またYCHに起因すると思われる有害事象はみられなかった。

### 考 察

ストレスは様々な疾患との関連が示唆されており、眼科領域でも例外ではない。心身医学的な配慮が特に必要な疾患として眼科領域では、中心性漿液性脈絡網膜症、原発

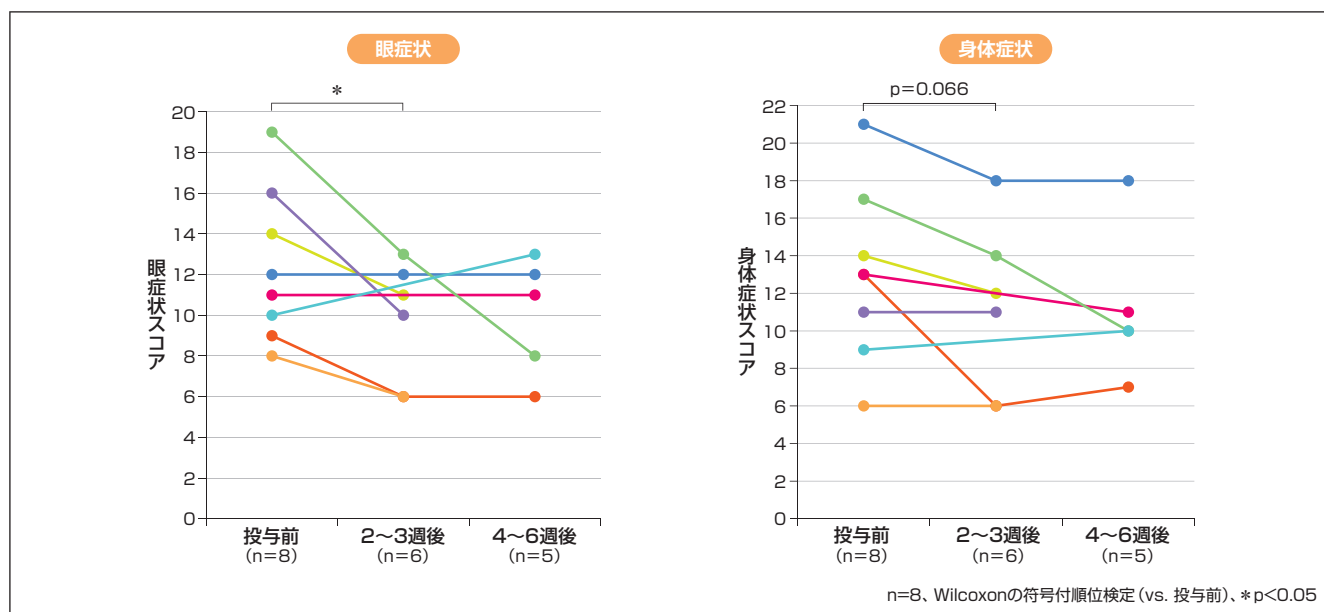
性緑内障、眼精疲労、本態性眼瞼痙攣、眼痛などが挙げられている<sup>5)</sup>。また眼の調節は自律神経に支配されているため、自律神経系の異常は眼の疲労を伴いやすく、軽症うつ病や自律神経失調症でも眼精疲労を発症することが多いといわれている<sup>6)</sup>。しかし眼科での抗不安薬や睡眠薬の処方では患者を不安にさせることが懸念される。そこで、漢方薬であれば患者に不安を与えることなく処方できると考え、イライラ、不安、不眠などの症状が確認された患者を対象にYCHを処方した。その結果、眼精疲労を中心とした眼症状が有意に改善し、身体症状は改善傾向が認められた。今回の対象にはシアノコバラミン点眼液の併用例が2例いた。しかし1例は調査前からの継続使用であり、点眼剤では治療効果が不十分な症例であった。またもう1例では点眼剤の効果も否定はできないものの、眼痛や眼瞼痙攣等の眼症状や肩こり、イライラ等の身体症状といった点眼剤では改善がむずかしいと思われる症状にも改善が認められた。これらのことから、今回の結果はYCHによる改善であると示唆される。

YCHの証と考えられる9項目(眼痛、充血、肩・首こり、頭痛、イライラ、不安、不眠、身体の疲労感、めまい)<sup>7, 8)</sup>の合計でも投与2~3週後でスコアの有意な低下が認められた(date not shown,  $p < 0.05$ )。下位項目の検討では、肩・首こり、頭痛、めまい、眼痛、充血といった血流障害による症状の合計でスコアの改善がみられたが、イライラ、不安、不眠、身体の疲労感といった精神神経症状の合計ではスコアの有意な低下はみられなかった(date not

表 患者背景(n=8)

|                   |                   |                   |
|-------------------|-------------------|-------------------|
| 性別                | 女性                | 8(例)              |
| 年齢                | 57.3±12.5歳(42~73) |                   |
| 眼精疲労の分類<br>(重複あり) | 調節性               | 3                 |
|                   | 筋性                | 4                 |
|                   | 神経性・混合性           | 6                 |
| 視力(裸眼)            | 右                 | 0.5±0.4(0.08~1.2) |
|                   | 左                 | 0.8±0.4(0.1~1.2)  |
| 既往歴<br>(重複あり)     | 眼内レンズ挿入眼          | 4                 |
|                   | 網膜裂孔              | 1                 |
|                   | 網膜前膜の処置           | 1                 |
|                   | 涙液分泌減少症           | 2                 |
| 罹病期間              | 9.5±9.1ヵ月(2~24)   |                   |
| 視力矯正              | 眼鏡                | 7                 |
|                   | なし                | 1                 |
| 合併症<br>(重複あり)     | あり                | 7                 |
|                   | ドライアイ             | 6                 |
|                   | 結膜炎               | 2                 |
|                   | 眼瞼痙攣              | 1                 |
|                   | 頭痛                | 1                 |
|                   | 肩こり               | 1                 |
|                   | なし                | 1                 |
|                   | なし                | 1                 |
| 治療歴<br>(重複あり)     | あり                | 3                 |
|                   | シアノコバラミン点眼液       | 2                 |
|                   | メコバラミン錠           | 3                 |
|                   | 精製ヒアルロン酸ナトリウム点眼液  | 1                 |
|                   | なし                | 5                 |
| 併用薬<br>(重複あり)     | あり(頓用含む)          | 6                 |
|                   | シアノコバラミン点眼液       | 2                 |
|                   | 精製ヒアルロン酸ナトリウム点眼液  | 5                 |
|                   | レボフロキサシン点眼液       | 1                 |
|                   | モキシフロキサシン塩酸塩点眼液   | 1                 |
|                   | フルオロメトロン懸濁点眼液     | 1                 |
|                   | ジクアホソルナトリウム点眼液    | 1                 |
|                   | なし                | 2                 |

図 症状の推移



shown)。ストレスによる不安や緊張は頭頸部領域に血流低下を引き起こすことが知られている。今回の対象では高齢者が多く、罹病期間も長いことから、精神神経症状の訴えはあるがそれほど強いものではなく、むしろそれに伴う血流障害による症状が強かったと考えられた。

YCHの基本処方である抑肝散ではウサギの短後毛様動脈血流量を増加し、眼圧低下作用が報告されている<sup>9)</sup>。また、眼精疲労の治療薬であるATP製剤の薬理作用には血流改善作用がある。最近ではYCHの構成生薬である白朮の成分は、神経細胞での細胞外カリウム濃度上昇による脱分極でおこるATP量低下に対して抑制作用を示すことが報告されている (*in vitro*)<sup>10, 11)</sup>。これらのことから、YCHによる眼精疲労の改善は、血流改善作用による可能性が示唆される。さらに、近年ではYCHの構成生薬である陳皮には老齢マウスでの中枢神経細胞における髄鞘再生が報告されている<sup>12)</sup>。中枢神経細胞の一種である視神経細胞に関しても、老化による変性を予防することが期待できるのではないと思われる。

## まとめ

眼精疲労に関していまだ十分な治療薬のない現状の中、YCHは眼精疲労に対して有用な薬剤であると考えられた。

## 【参考文献】

- 1) 永田竜朗: 今日の治療指針2013年、医学書院: 1250-1251, 2013
- 2) 若倉雅登: 眼科における心身医学は黎明期、Jpn J Psychosom Med, 50 (1): 37-42, 2010
- 3) 竹田 真: 眼科に於ける抑肝散加陳皮半夏の使用経験、phil漢方, 33: 12-13, 2011
- 4) 吉田 篤 ほか: 漢方内服による眼瞼痙攣 (チック) の治療例、日本の眼科, 64 (10): 1159-1161, 1993
- 5) 日本心身医学会教育研修委員会: 心身医学の新しい診療指針、心身医学, 31 (7) 537-573, 1991
- 6) 梶田雅義: 身体と眼の疲れ、あたらしい眼科, 27 (3): 303-308, 2010
- 7) 持田祐宏: 漢方保険診療指針, 451-454, 1986
- 8) 大塚敬節 ほか: 漢方診療医典, 425-426, 1969
- 9) 山田利津子: 抑肝散内服後の家兔短後毛様動脈の血流動態の検討、漢方と最新治療, 20 (2) 175-178, 2011
- 10) 吉田桃子: 高カリウムの認知機能に対する影響及び細胞死に対する利尿薬の作用、和漢医薬学雑誌, p76, 2012
- 11) 小林志寿 ほか: KCl細胞死誘導に対する白朮中Atractylenolide IIIの抑制メカニズムのメタボロミクスによる解析、日本薬学会年会要旨集, 133. p134, 2013
- 12) Nanako Sato, et al: Administration of Chinpi, a Component of the Herbal Medicine Ninjin-Youei-To, Reverses Age-induced Demyelination, eCAM, p1-9, 2011