

当院における 抑肝散加陳皮半夏の使用実態

—痒みの慢性化から生じる「怒り」に着目

ただだ皮膚科スキンケアクリニック（北海道） 武田 修

皮膚疾患の多くは痒みを伴い、痒みはQOLや作業能率などを低下させる。抗ヒスタミン薬が奏効しない場合もあり、特にアトピー性皮膚炎では強い痒みが長期にわたって続くことによりQOLを損ねる要因ともなっている。皮膚疾患の治療では、悪化させる因子を減らすことも重要であり、抑肝散加陳皮半夏には、その代表である「掻破行動」を軽減させる可能性が期待できる。

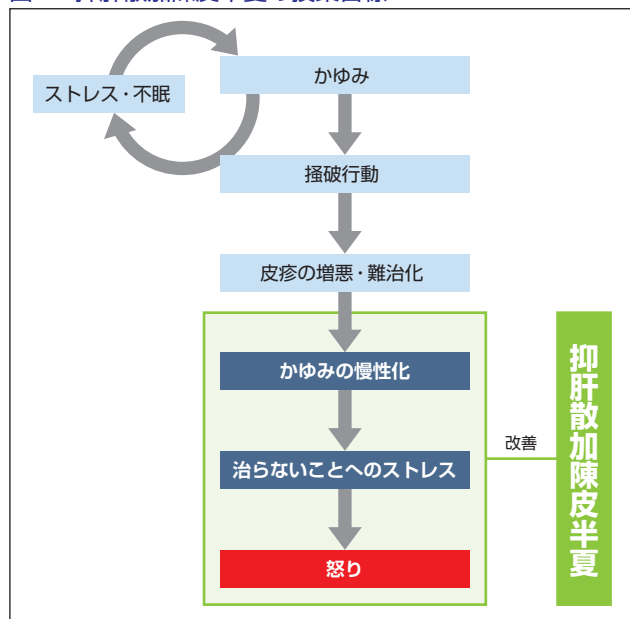
Keywords 痒み、怒り、掻破行動、ストレス、抑肝散加陳皮半夏

はじめに

当院を受診する患者の約8割は他院で治療歴のある難治な患者であり、その多くは「強い痒み」を訴え来院する。治療しているのに「なかなか治らない」という気持ちが「怒り」につながり、初診時に怒っている患者が結構いる。皮膚疾患の多くは痒みを伴う。痒みは睡眠を妨げ、ストレスを引き起こすことから、QOLや日常生活に必要な集中力・判断力・作業能率（パフォーマンス）の低下が報告されている¹⁾。しかし、当院では、痒くて眠れない人に対して、基本的に睡眠薬（眠剤）、向精神薬は使わない。理由は依存性や、眠

剤だけをもらいに来る人が出てくることを懸念するからである。その代用として、漢方薬の抑肝散加陳皮半夏（YKCH）を処方している。YKCHは古来より小児の夜泣きや疳の虫に使われており、現在では認知症患者の攻撃性といったBPSDにも応用されている。不眠にも適応症があることから、慢性の痒痒でイライラしている人や痒くて眠れない人、止痒薬が無効な人に試みる価値があると考えている（図1）。しかし、YKCHだけで治療するわけではなく、あくまでも西洋薬との併用が基本である。これまでの治療薬をガラッと変えるのではなく、抗アレルギー剤を1つ減らして、YKCHに変更するといった方法だが、患者のQOLに対して7割程度で奏効している感触がある。

図1 抑肝散加陳皮半夏の投薬目標



抑肝散加陳皮半夏の使用実態

2014年12月に当院でYKCHを処方した患者84例を対象に、後ろ向き研究を行い、患者背景を検討した。その結果、継続患者35例、休薬しつつ服用している患者27例、脱落6例、除外16例であった（図2）。

患者全体では、平均年齢 29.0 ± 24.7 歳（1～97歳）、男性41例（ 21.3 ± 18.5 歳）、女性43例（ 36.3 ± 27.4 歳）であった。なお、漢方薬が苦手で服薬ができなかった5例は小児4例（3～8歳、男児3例、女児1例）、成人1例（80歳、女性）であった。

継続患者35例（ 32.0 ± 28.0 歳、1～97歳）の患者背景を表に示す。小児（1～15歳）と成人（16歳以上）では性別に有意差が認められた（ 2×2 分割表、 $p < 0.05$ ）。投与量は、

16歳以上は基本的には成人用量を投与し、15歳以下で適宜減量している。投与期間は平均225±148日(9～594日)であり、年齢層による投与期間に差はみられなかった(一元配置分散分析)。皮膚疾患は、全例にアトピー性皮膚炎が認められた。その他の疾患の併発は21例であった。小児の掻破行動に対する効果を検討したところ、著効40%(6例)、改善60%(9例)であった。

考 察

痒みを生じる皮膚疾患にはアトピー性皮膚炎、痒疹、皮膚癢痒症、乾癬などがあり、抗ヒスタミン薬が用いられている。しかしながら、抗ヒスタミン薬が奏効しない患者も少なくない。その多くは強い痒みを訴え、特にアトピー性

図2 対象患者

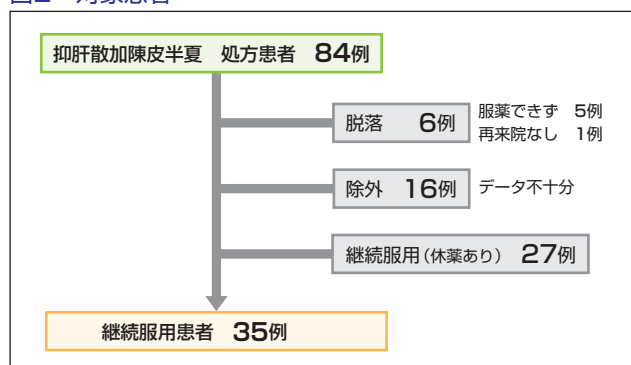


表 患者背景(継続患者)

n=35		15歳以下	16～64歳	65歳以上
例数		15	14	6
年齢(歳)		6.3±3.5	38.5±9.6	81.3±12.4
性別	男性	10	5	0
	女性	5	9	6
投与量(g/日)		3.3±2.0	7.5±0	7.5±0
投与期間(日)		287±149 (25～594)	158±143 (9～412)	223±59 (130～296)
皮膚疾患名(重複あり)	アトピー性皮膚炎	15	14	6
	尋常性乾癬	3	6	3
	手湿疹	1	8	1
	皮膚癢痒症	0	4	3
	尋常性痤瘡	1	3	0
	蕁麻疹	1	1	1
	その他	2	9	2

皮膚炎では痒みは長期にわたって続き、不眠やストレスをも引き起こすため、QOLを損ねる要因となっている^{2, 3)}。中でも小児は親から掻破行動を注意されるとそのことが更にストレスとなり、親に隠れて掻きむしるといった悪循環につながるのである。

今回のYKCHの処方では、小児では男性が多く、成人では女性が多かった。アトピー性皮膚炎の性別有病率は、文部科学省が実施したアンケート調査(小中高生対象)では、男女比は1.04:1とほとんど差はない⁴⁾。成人では東京大学病院が実施した20歳以上を対象にした健康診断調査によると、20歳代で男性5.7%、女性13.1%、30歳代で男性6.9%、女性11.5%、40歳代で男性4.4%、女性4.3%、50・60歳代で男性1.5%、女性4.3%と成人以降では女性の有病率が高くなっている⁵⁾。精神障害を精神面・行動面の障害としてとらえた場合、小児・学童期における発達障害は男児が多く発症するといわれており⁶⁾、イライラや不眠を使用目標にした場合、当院においても小児は男性の方が多い結果となったと考えられる。氏家による児童の発達障害に対するYKCHの検討でも、対象はやはり男児(62例)のほうが女児(34例)より多かった⁷⁾。一方、思春期以降は、特に気分障害・不安障害の領域で女性の罹患率が上昇するといわれている⁶⁾。このようなこともYKCHを処方した年齢層の性差に関係があるのかもしれない。

アトピー性皮膚炎の年代別有病率は、厚生労働科学研究所の全国調査(4ヵ月児～大学生対象)によると、4ヵ月児12.8%、1歳6ヵ月児9.8%、3歳児13.2%、小学1年生11.8%、小学6年生10.6%、大学1年生8.2%と乳幼児に多かった^{5, 8)}。また、前述の東京大学病院での調査では、20歳代で9.8%、30歳代で8.7%、40歳代で4.4%、50・60歳代で2.6%となっていた⁵⁾。乳幼児や小児には使用できる薬剤が限られていることもあり、YKCHを処方する機会が多い。特に受診時に落ち着きがない患児に頻用している。漢方薬には独特な香りや味があり服薬困難な例も散見されるが、当院では乳幼児の約3分の2は服薬できているようである。その際の投与量は、体重10kgあたりYKCH 1gと少なめに設定し、服薬時期についても、副作用はほとんどないので服用できるときで構わないと指導している。薬の量が多いと飲ませるのに時間がかかる上、服薬時期の指示は母親にとってストレスとなり、薬の継続が難し

くなるからである。今回も小児36例中服薬拒否は4例のみであったのはこのような服薬指導も奏効しているのかもしれない。

皮膚疾患をよくする治療は当然だが、悪化させる因子を減らすことも同じくらい重要である。掻きながらステロイド薬を塗布しても症状は改善せず、それどころか副作用だけが起こりうるおそれがある。悪化因子の代表が「掻破行動」であり、YKCHはこの「掻破行動」を軽減させる可能性が期待できる。YKCHは、焦燥感や不眠、怒りっぽい、易興奮などに使われる漢方薬であり⁹⁾、YKCHを服用すると掻きたい衝動がカーッとくるのを抑える印象である。この衝動を抑える作用は止痒薬にはみられない。YKCHは継続服薬により徐々に効果を発現するため、初回は14日程度処方し、服薬が可能であればまずは1ヵ月間服薬を続けるよう説明している。中には効果が実感できないという患者もいるが、そのような場合には服薬を一旦中止するよう指導する。今回も27例が休薬をはさみながら服薬を続けている症例であった。中止により痒みの再燃やイライラや不眠などの精神症状が悪化する場合は、YKCHが有効であったと患者も効果を実感できるので、一度服薬を中止するのも一つの手法だと考えている。

まとめ

強い痒みは就学や就労の妨げとなる。当院を受診する患者の多くは既に他院で何らかの西洋医学的な治療を受けていることが多く、さらなる一手が必要とされる。止痒薬無効例や、痒みによりイライラや不眠のある患者には、精神症状を改善し掻破行動を抑制するYKCHは試す価値があると思われる。

【参考文献】

- 1) 室田浩之 ほか: かゆみを伴う皮膚疾患患者での労働生産性の評価とヒスタミンH1拮抗薬による改善効果の検討. Prog. Med. 29: 1842-1848, 2009
- 2) 江畑俊哉: 痒みによる睡眠障害とその治療. ねむりと医療 3: 23-27, 2010
- 3) 弓立達夫: アトピー性皮膚炎患者における抑肝散加陳皮半夏の効果～イライラ感や不眠など精神神経症状の改善に着目して～. 皮膚の科学 9 (suppl.15): 48-52, 2010
- 4) 内 博史: ここまでわかったアトピー性皮膚炎の疫学. Mebio 32: 38-43, 2015
- 5) 内 博史: アトピー性皮膚炎の疫学. 医学のあゆみ 228: 5-13, 2009
- 6) 加茂登志子: 精神疾患における性差. 診断と治療 98: 1123-1127, 2010
- 7) 氏家 武: 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. phil漢方No.32: 18-19, 2010
- 8) 古江増隆: アトピー性皮膚炎の基礎知識-(1) わが国におけるアトピー性皮膚炎の実態. 薬局 64: 1856-1862, 2013
- 9) 室賀一宏 ほか: 抑肝散加陳皮半夏. phil漢方No.24: 8, 2008