

認知症の介護抵抗への漢方薬の使い分け

～赤い怒り(憤)・蒼い怒り(怒)・白い怒り(忿)・玄い怒り(怨)～

島原こころのクリニック(長崎県) 川口 哲

認知症の介護抵抗は、行動の基盤となる「情の歪み」を誘因としていることが多い。その歪みの原因に「怒り」がある。それを細分すると、閾値低下の「憤」、質的变化の「怒」、神経の機能不全による「忿」、過去の出来事の未消化による「怨」、その他に区別でき、それに応じて黄連解毒湯・抑肝散加陳皮半夏・人參養栄湯・桂枝加芍薬湯合四物湯(神田橋処方)を使い分けることで症状が改善することが多い。

Keywords 介護抵抗、憤・怒・忿・怨、黄連解毒湯、抑肝散加陳皮半夏、人參養栄湯、桂枝加芍薬湯合四物湯

はじめに

認知症患者は高齢化社会の進展とともに増加している。中核症状(認知機能障害)とBPSD(心理行動障害)に大別される認知症の症状に対し、中核症状には抗認知症薬が用いられるが、その効果は欧米で疑問視されている。また、BPSDには抑肝散や抑肝散加陳皮半夏が用いられ有効であるとの報告もあるが^{1,2)}、実臨床ではマニュアルに従って、「認知症であるから抗認知症薬と抑肝散類を処方すれば医師の仕事はおしまい」というわけにはいかない。介護現場で望まれるのは患者さんに応じた介護抵抗の改善薬である。

松田実先生は認知症患者の介護抵抗・BPSDの基盤には「情の歪み」があると指摘した。筆者はその数ある情の歪みのうち、四種類(憤・怒・忿・怨)を発見した(実際はそれ以外もあるようだ)。そして、それに応じて漢方薬を使い分けて効果を得ている。情の歪みの差異と漢方薬の使い分けを症例提示とともに披瀝する。

介護抵抗・BPSDの基盤～知・情・意の関係～

こころの構造を「知」、「情」、「意」の三作用の集合体とまとめる考え方が古くから存在する。知は一般的に使われている意味での「認知」、情は同じく「感情・情緒」、意は「意志」と考えられ、「情→知→意」の階層構造を成している³⁾。(図)すなわち、感情(情)が不安定になると認知機能(知)も崩れ、意志(意)が乱れ介護抵抗・BPSDを来たしてしまう。反対に、情が安定していれば知・意が安定し、介護抵抗が惹起しにくくなる。認知症治療では情の安定を図ることが重要である。室伏君士先生が唱えた「なじみの関係(痴呆老人の理解とケア 1985年)」は、今も肝要である。根幹の

「情」の歪みの原因に赤い怒り(憤)・蒼い怒り(怒)・白い怒り(忿)・玄い怒り(怨)(表)とそれ以外がある。

図 「知・情・意」の階層ピラミッド

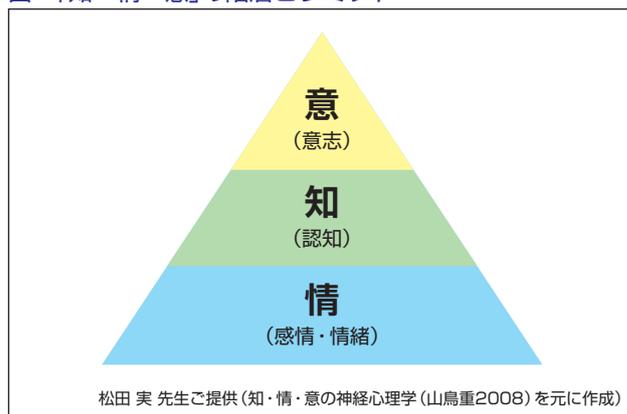


表 赤い怒り(憤)・蒼い怒り(怒)・白い怒り(忿)・玄い怒り(怨)

赤い怒り(憤)	怒りの理由は正当であり、「憤慨している」と言った方がいい。患者さんの容認閾値の低下で起きる(こんなことで怒るの!)。介護者の些細なミスで容認できずに介護抵抗をきたすタイプである。「憤」の理由は理解できるので、時には、介護者等が謝らないといけないこともある。
蒼い怒り(怒)	怒りの理由が誤解であり「怯えの裏返し」である。患者さんの認知機能の低下による混乱と不安でおきる(なぜ怒るの?)。介護を受けていても何をされているかわからなくなり、不安・焦燥感から介護抵抗を惹起する。「怒」の理由が他者には理解しにくい何となく共感でき、誤解を解くことが必要である。
白い怒り(忿)	怒りの理由が妄想であるので訂正不能。患者さんの神経機能の衰えによる妄想的異常である(理解できない!)。「忿」の理由が妄想であるため、介護者は全く理解できず当惑する。状態がいい時もあるため、介護者は「わざとしているんじゃないか」と曲解することもある。
玄い怒り(怨)	怒りの理由が封印されていた過去の嫌悪体験の「いま・ここへの戩り」である。患者さんの記憶整理能力の障害(過去と現在の混同)によるフラッシュバック。過去の怨恨のため介護者に思い当たることはあるが、「何をいませら!」と当惑する。

憤(赤い怒り)：黄連解毒湯

【年齢・性別】 92歳 女性 グループホーム入所中
身長137cm 体重37kg

【主訴】 些細なことで怒り出す・待たされると大声を出す

【経過】 X年11月6日、ホームのスタッフが、立ち話をしているだけで怒声を放つ等、些細なことで怒りだすので、介護者が疲弊するというで受診。診察時にも、待ち時間が長い(25分)と怒り出していた。怒鳴った後は「さっきはひどいことを言ったね」と謝るという情報もあった。顔はやや赤ら顔で舌苔が淡黄色だった。

【処方】 黄連解毒湯 3錠を処方(常用量の6分の1)。翌日には職員に対しての粗暴な発言が治まっていた。再診の11月14日には、40分の待ち時間に対しても文句はなかった。

怒(蒼い怒り)：抑肝散加陳皮半夏

【年齢・性別】 77歳 女性 グループホーム入所中
身長142cm 体重41kg

【主訴】 おむつ替えの時に、「何をするの!」と怒り出す

【経過】 Y年10月6日、ホーム職員が介護のために、おむつを替えようとする時、「何をするの!」と怒り出し、介護者の腕をつねる等の粗暴行為が続くということで受診。元々、神経質で、気位が高いということであった。アルツハイマー型認知症のために、介護に関して何をされているかわからない状態であった。顔は青白く、舌が白く、腹直筋の右側が緊張。

【処方】 抑肝散加陳皮半夏 7.5gを処方。再診時の10月26日には抵抗が穏やかになったと介護者が述懐。

忿(白い怒り)：人參養榮湯

【年齢・性別】 86歳 女性 老健施設入所中 身長138cm 体重41kg

【主訴】 変な人がここにいる・朝から喧嘩している声が聞こえる

【経過】 Z-1年、自宅で「誰かが来ている」「誰かが泊まっている」と訴えていたが放置。同年11月、身体疾患のために病院に入院。その後、転倒が目立つようになった。Z年6月20日、「この施設に変な人がいる」「朝から喧嘩の音が

する」等のため、帰宅願望が強くなり介護困難で受診。レビー小体型認知症と診断。

【処方】 人參養榮湯 7.5gを処方。その後、1週間後の再診時には「変な人が来なくなった」と症状は治まった。

怨(玄い怒り)：桂枝加芍薬湯合四物湯(神田橋処方)

【年齢・性別】 81歳 女性 在宅 身長148cm 体重47kg

【主訴】 夫が浮気をしている・浮気相手に患者のバッグやネックレスを夫が渡している

【経過】 W-1年11月、夫(83歳)が浮気して、患者のものを浮気相手に貢いでいると長男に電話していたが放置。W年11月12日、夫婦喧嘩が絶えないことで受診。夫は若いころには浮気をしたことはあるが、現在はしていない。患者に軽度の認知機能の障害とパーキンソン症状、抑うつ気分があり、レビー小体型認知症と診断。

【処方】 桂枝加芍薬湯 3錠、四物湯 3錠を処方(常用量の6分の1・神田橋処方)。2週間後の再診時には、「浮気の事で主人を責めることは、もう言いません。喧嘩になりますから。主人も別れたんじゃないんですか、85歳の爺さんを相手にする人もいないでしょう。過去は変えられないけど、過去は過去でいいんです。いずれ、笑い話になるでしょう。」と症状は落ち着いた。

結語

介護抵抗を来す情の歪みに対して、漢方処方を適切に選択することで、抗精神病薬等の使用を最小限に減らし、より安全な治療が可能となると考えられる。但し、介護抵抗を来す情の歪みは他にもあるようで、これからも検討が必要である。

本症例で使用した漢方製剤は全てクラシエ製品を使用した。

参考文献

- 1) 原敬二郎: 老人患者の情緒障害に対する抑肝散およびその加味方の効果について. 日本東洋医学雑誌 35: 49-54, 1984
- 2) 宮澤仁朗: アルツハイマー型認知症に対する抑肝散加陳皮半夏の臨床的検討. 精神科: 14: 535-542, 2009
- 3) 山鳥重: 知・情・意の神経心理学. 青灯社(株): p25, 201-202, 2008