

高齢者認知力低下症に 人参養栄湯が奏効した一例



松本 紀衣 先生

まつもと胃腸内科

1995年 久留米大学医学部 卒業
1995年 久留米大学 消化器内科 入局
1999年 (医)清和会 長田病院 勤務
2009年～まつもと胃腸内科 副院長

はじめに

気血両虚を補う作用を有する人参養栄湯で、認知症高齢者の著しいQOL・認知機能改善を認めた症例を経験した。

症例

症例：78歳 女性(独居)。

主訴：認知力低下・抑うつ症状・全身倦怠感。

現病歴：50歳代より不眠症・うつ病の診断で、心療内科を通院中であった。

- X-1年8月：寝室で意識が朦朧とし意味不明な言葉を繰り返され、うつ伏せに倒れた状態で、帰省した家族に発見された。近隣病院に緊急入院し精査が行われたが、内服薬による過鎮静・高度脱水症と診断された。入院中、抗うつ剤・向精神薬を漸減中止された。
- X年1月：徐々に意識が清明となり、杖歩行が可能、脱水所見も改善されたため退院となったが、認知力の低下が進行し、施設入所となった。
- X年3月：認知症状が悪化し、福祉サービス等の利用も拒否され、活動性も向上せず臥床ぎみであったため当院受診となった。

初診時所見—西洋医学的所見/東洋医学的所見—：図1に示す。

臨床経過(図2)：

- X年3月(初診時)：認知力低下・意欲改善を目的にドネペジル塩酸塩、不眠の改善を目的にラメルテオンを処方した。投与1ヵ月後、長距離歩行は困難ではある

ものの離床時間は増え、渋々ながらもデイケアに参加するようになった。

- X年6月(初診から3ヵ月後)：徐々に易怒・作話等のBPSDが出現した。ドネペジル塩酸塩をガラントミンに変更し、抑肝散5.0g/日を追加したところ、徐々に穏やかになり、作話もなくなった。
- X年12月(初診から9ヵ月後)：不眠・BPSDは改善したが、全身倦怠感・労作時の喘鳴・軽度の咳が続き、表情の乏しさも認められたため、ガラントミンは継続し、抑肝散を人参養栄湯7.5g/日に変更した。その1ヵ月後、

図1 症例 78歳 女性

主訴

認知力低下・抑うつ症状・全身倦怠感。

初診時所見

西洋医学的所見

- 身長 148cm、体重 50kg、血圧 128/70mmHg、脈拍 80回/分
- 胸部所見：心音・呼吸音異常なし。脈の不整なし。軽労作にて喘鳴あり。
- 胸部X線所見：心陰影の拡大なし。肺野に腫瘍や浸潤影はないが、左横隔膜の著明な挙上を認め、横隔膜弛緩症が疑われた。
- 短期記憶力の低下著明、HDS-R(長谷川式認知症スケール) 10/30点。
- 物事に対する関心が薄れ、食事・排泄以外は一日中臥床ぎみ。

東洋医学的所見

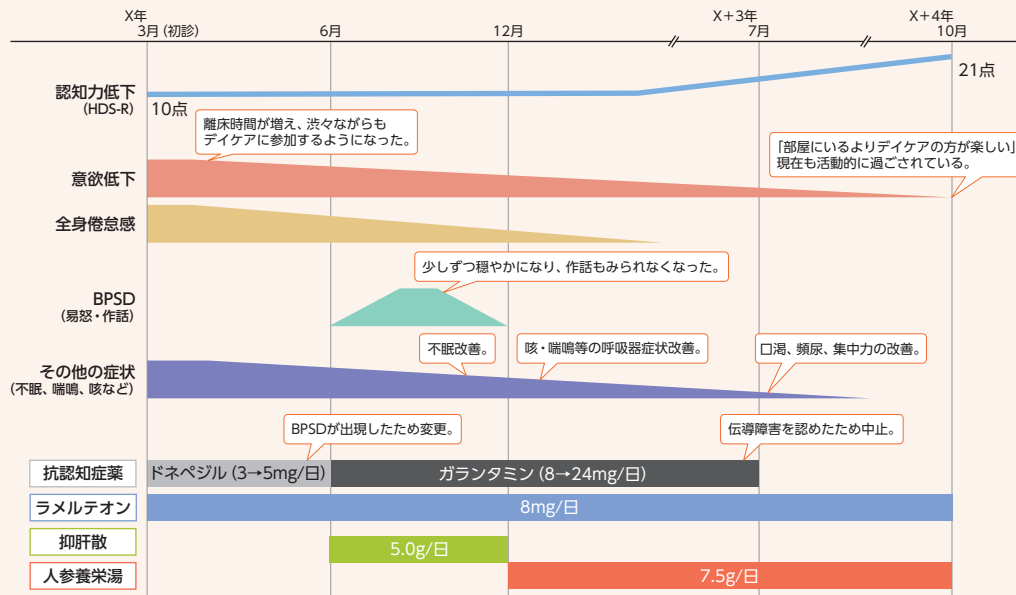
- 体格は中肉中背。
- 抑うつ的な言葉はないが、毛髪薄く、意欲低下・全身倦怠感・集中力の低下を認める。
- 前傾姿勢で歩行不安定。
- 痰がたまるせいか、ティッシュで何度も口を拭き取る。
- 口渇を訴えるが頻尿も認め、10分おきにトイレに行く。
- 不眠・手足の冷え・皮膚乾燥。

脈診：浮脈、虚。

舌診：暗赤色、乾湿中等度の微白苔。

腹診：腹力弱、心下痞硬、小腹不仁。

図2 臨床経過



易疲労感・咳・喘鳴を含めた呼吸器症状は改善し、長距離歩行も可能となり、活動性の改善がみられた。

- X+3年7月 (初診から3年4ヵ月後)：自覚症状はないものの心電図検査で伝導障害を認めたため、やむなくガラントミンを中止し、人參養栄湯とラメルテオンのみの処方とした。口渴・頻尿等の症状改善を認め、活動性も低下することなく向上し、日常生活上も集中力の改善を認めた。
- X+4年10月 (初診から4年7ヵ月後)：家族の希望もあり人參養栄湯とラメルテオンのみを継続したが、抗認知症薬の中止後1年3ヵ月経過したにもかかわらず、初診時は10点だったHDS-R(長谷川式認知症スケール)も21点と改善を認め、本人も「夜もよく眠れる」「部屋にいるよりデイケアの方が楽しい」と笑顔で話し、気力の改善に伴い現在も活動的に過ごしている。

この頃には孫や娘に自力で電話をするようになり、ご家族は大変驚かれていた。

考察

本症例は、人參養栄湯によって気虚・血虚が補われ、抗うつ作用・意欲改善・不眠感の改善とともに行動変容がみられたと考えられる。人參・白朮・陳皮・遠志等の生薬の相乗効果によるものか、認知機能や記憶力の改善効果もみられた。

その他の生薬と薬能により、肺の容積拡張作用も得られ、鎮咳・去痰・喘鳴を含めた呼吸機能の改善もみられた。

まとめ

高齢者の状態は、様々な症候が相互に関連している場合が多く、複数の診療科を受診され、多種類の薬剤投与を多く認める。

人參養栄湯は、一剤で種々の症状を取り除くことができ、多剤併用の減量が可能であり、健康寿命の延伸が期待できることが示唆された。

Discussion

木村：気血両虚では十全大補湯との鑑別が必要になりますが、先生はどのようにお考えですか。

松本：人參養栄湯には陳皮・遠志・五味子が配合されているので、呼吸器症状が目立つ患者さんには人參養栄湯を選択しています。

木村：不眠や抑うつ症状には遠志が配合された加味帰脾湯との鑑別も必要になるとは思いますが、先生はどのようにお考えですか。

松本：抑うつや不安等の精神症状がより目立つ方には、柴胡・酸棗仁・竜眼肉などを含んだ加味帰脾湯を選択し、本症例のように認知力低下症状の改善を優先させたい場合には、遠志・陳皮などの生薬が配合され、認知機能改善作用が期待される人參養栄湯を選択しています。