



2013年10月30日放送

印象に残る症例②

ポレポレクリニック 院長 辻内 優子

こんにちは。心療内科・漢方内科のポレポレクリニック院長の辻内優子です。どうぞよろしくお願いたします。当院には幅広い年代の方が、さまざまな悩みを抱えていらっしやいます。なかでも、最近よくご相談を受けるのが、発達障害に関連した問題です。

発達障害の定義や概念は、行政・福祉・教育・医療分野においてそれぞれの歴史的背景が異なり、いまだ統一されたとはいえませんが、自閉症スペクトラム（ASD）と注意欠陥多動性障害（ADHD）、その他これに類する脳機能の障害と考えてよいでしょう。自閉症スペクトラム（ASD）は、対人関係・社会性の障害、コミュニケーションの障害、想像力の障害などの一次障害があり、これらに対する治療は、環境調整や療育が基本ですが、対症療法的に向精神薬が使われることがあります。また、注意欠陥多動性障害（ADHD）では、不注意、多動性、衝動性などの一次障害があり、これらに対しても環境調整が基本ですが、中枢神経刺激薬や選択的ノルアドレナリン再取り込み阻害薬などが使われることがあります。どちらも、年齢が大きくなるにつれ、学校や職場などで不応を起し、二次的につ病や強迫症状、精神症状などを呈することがしばしばあり、長期にわたる向精神薬の服用を余儀なくされることも珍しくありません。

私は、幼少期から成人期にいたる全ての発達障害の患者さんにおいて、漢方薬の有用性

が大変大きいと考えております。大きく ASD の方と ADHD の方に分けて考えてみましょう。ASD の方は、もともと感覚統合が苦手であることが多く、様々な刺激が無防備に入ってきたり、逆にうまく入らなかったりするので、常にストレスがかかっていると考えられます。また、状況を読みづらいため次に何が起こるのか、自分がどう行動すればよいのかがわかりづらく、常に不安と緊張を感じていると思われれます。昔の辛い経験を思い出してフラッシュバックを起こすこともあります。よって、気の巡りが滞り、体は硬く緊張していることが多くなります。ADHD の方は、脳の覚醒レベルが低いために注意力が散漫となり、覚醒レベルを自分で引き上げるために多動傾向となり、様々な刺激を求めがちです。よって、気が上衝しやすく、体は硬く緊張し、情緒が安定せずイライラしたり落ち込んだりしやすくなります。

化学合成物質である向精神薬は、直接的に脳に働いてドーパミン、ノルアドレナリン、セロトニンなどの神経伝達物質の作用を調整しますが、漢方薬の成分のほとんどは分子量が大きいので脳血管関門を通らず、体全体に働き、体を整え、自己治癒力を高めることで、ゆっくり間接的に脳を整えていきます。従って、発達障害の方が漢方薬を飲むことによって、向精神薬の量を減らしたり、飲む必要がなくなったりすることが期待できます。

今回ご紹介する症例は、4歳から14年間にわたり、漢方医として関わらせて頂いた自閉症の患者さんのケースです。

症例は18歳の男性です。

3歳で知的障害を伴う自閉症と診断され、衝動性が高く、多動、イライラ、睡眠障害、母親を噛むなどの他害行動を認めたことから、メチルフェニデートを処方されたところ、副作用としてチックが出現し、3日で服用を中止しました。ご両親が、西洋薬以外の薬で本人が楽になればと考え、4歳の時に連れてこられました。初診時の所見は、当時の勤務先のカルテにあるため、詳細はご紹介できませんが、お母様が大変詳しく記録を残されておられたのでご協力を得てご紹介いたします。

4歳の子どもにしては体がかたく緊張しており、イライラ、不眠などを認めることから四逆散 2.5g、1日2回処方としました。四逆散で衝動性やイライラは軽減し、漢方薬は苦もなく服用出来ておりましたが、6歳で養護学校に入学した年、強直性の重責けいれん発作を認め、小児神経内科を受診し、バルプロ散が併用となりました。この小児神経内科の主治医は、漢方薬の併用に対して寛大で、むしろ西洋薬のみでコントロールするよりも薬の量が少なく済むと感心されていたそうです。

11歳になって思春期に入ると、突発的な怒り、頭を叩く、手を噛むなどの自傷行為を認めるようになり、入眠前に怒るという睡眠障害を認めるようになりました。小児神経内科でリスペリドンが追加処方され安定していましたが、衝動性が強くなり、混乱・不眠が続いていたため、酸棗仁湯 2.5g、1日3回という処方に変更したところ、不眠が改善しました。

また、身長が急に伸び、体重も増えたため、バルプロ散の血中濃度が足りなくなってきたため、甘麦大棗湯 2.5g、1日3回を追加したところ、バルプロ散を増量せずにすんだということです。

13歳になり、夜尿量が多く全身むくみを認め、尿蛋白を認めるようになったため、腎臓の精査を受けるも異常なく、水毒と考えられたため、五苓散 2.5g、1日3回を処方したところ、これらの症状に著効し、体重が 3kg 減少して夜尿量も減少しました。

この頃になると、ご本人は自分の体調に合わせて漢方薬を選ぶようになり、合うものは自ら服用し、もう体調に合わなくなると飲まなくなるということでしたので、五苓散、甘麦大棗湯、酸棗仁湯を、それぞれ自分の体調に合わせてのんで頂く事としました。

17歳になり、学校で職場実習が始まると、環境の変化からパニックになり、大声をあげたり、自傷行為が増えたり、突発的な怒りが増えるようになりました。診察時、体は硬く緊張しており、胸脇苦満、腹壁緊張、臍上悸を認め、舌は赤く舌苔は認めず、食欲はあり便通もよいとのことでした。処方を甘麦大棗湯から抑肝散 2.5g、1日3回に変更し、五苓散と酸棗仁湯は適宜自分で調節して飲んでいただきました。小児神経内科ではベンゾジアゼピン系の安定剤がごく少量(通常の4分の1)が出されましたが、2週間ほどで症状は改善、無事職場実習も終了できました。

現在、学校を卒業して無事第一希望の作業所に入所でき、元気に通っていらっしやいます。精神的にも安定しており、むしろ動きが少なくなりゴロゴロするようになってきたため、お母様の判断で、漢方薬の量を少し減らしてみるといつものように元気が出てきたということです。

長年のお母様の感想として、「漢方薬は、西洋薬と併用することで副作用を防止できたり、西洋薬の量を減らせたりできて、とてもいい。ぜひ皆さんにお勧めしたい」とおっしゃっていました。

自閉症スペクトラム (ASD) の方は、気の巡りが滞り、体が硬く緊張していることが多いため、よく使われる方剤として、今回の症例でも使用した、四逆散、抑肝散、甘麦大棗湯、酸棗仁湯のほか、抑肝散加陳皮半夏、柴胡清肝湯、柴胡加竜骨牡蠣湯なども使います。

ASD の方は、感覚が敏感なためか、自分に合う漢方を本当によく選ぶことができるのに驚きます。精神科医、神田橋條治先生の著書『精神科養生のコツ』の中にも、漢方が合っているかどうかを見極める方法は、第一に飲んでよくなるかどうか、第二に飲んで気持ちいいかどうかであって、医師や薬剤師などの専門家の知識はその後の判断と書かれています。私はいつも、どの方剤を処方するか迷ったときは、患者さんに「なんとなく」選んでもらったり、味見をしてもらったりしています。方剤が決まれば、その量や飲み方を患者さんにお任せします。自分の体は自分が一番よく知っているもので、自分の体の「専門家」である患者さんと、医学知識の「専門家」である医師とが、対等に、相談しながら治療方針を作っていくことが大切だと考えるからです。

今回の症例では、患者さんご自身との意思の疎通は困難でしたが、お子さんを本当によく支え、理解し、愛情いっぱい育ててこられたお母様と相談しながらやって参りました。漢方薬が効いたというよりは、一番の理解者であるお母様が、「なんとなく」という感覚で漢方薬の匙加減をし、お子さんの「気持ちいい」状態を作って来られたことが、何よりの効果だったのではないのでしょうか。