

認知症性疾患診療における 「患(患者)介(介護者)同服」

神奈川歯科大学歯学部 臨床先端医学系認知症医科学分野
認知症・高齢者総合内科(神奈川県) 眞鍋 雄太

認知症に伴う心理・行動障害(BPSD)の治療において、抑肝散加陳皮半夏を中心とした漢方治療が広く応用されており、その有用性を実感することは多い。一方、被介護者である患者と介護者はいわば「合わせ鏡」の関係にあり、それぞれの症状や心理状態が双方に影響しあい、相応した反応が両者の行動面に表出されることから、小児領域における「母子同服」のように被介護者だけでなく、介護者にも介護に伴う諸症状の緩和を目的に同じ薬剤による治療を行うことがある。そこで、「患(患者)介(介護者)同服」を行った症例を抽出し、認知症性疾患診療における抑肝散加陳皮半夏の可能性について考察した。

Keywords 認知症に伴う心理・行動障害(BPSD)、母子同服、抑肝散加陳皮半夏、REM睡眠行動障害

はじめに

「認知症に伴う心理・行動障害(behavioral and psychological symptoms with dementia : BPSD)の治療において、D₂受容体遮断薬よりもコリンエステラーゼ阻害剤(ChEIs)を用いた方が合理的な選択である」としたMcKeithらの報告は¹⁾、BPSDの治療にコペルニクスの転回をもたらすことになった¹⁾。2001年を境に、抗精神病薬を中心としたBPSD治療はChEIsを主体とする治療内容へシフトし、今では漢方製剤にまで治療の選択肢を広げている。

実際、易刺激性あるいは易怒性が亢進している患者や、幻視およびこれに関連した妄想性誤認、誤認妄想を伴うケース、REM睡眠行動障害を含む睡眠障害に対して抑肝散加陳皮半夏を投与する機会が多い²⁾。さらにこうしたケースでは、小児科領域における「母子同服」のように³⁾、患者の受診に付き添う介護者に対しても、介護に伴う諸症状の緩和および被介護者の伴うBPSDのコントロールを目的に同剤を処方することがある。

本稿では、過去に経験した「患(患者)介(介護者)同服」症例を診療録より抽出し、認知症性疾患診療における漢方診療を考察してみたい。

症例1 71歳 女性

【主 訴】 易刺激性の亢進

【既往歴】 #1. 高血圧症、#2. 急性虫垂炎

【現病歴】 X-2年、著者の外来にて夫がレビー小体型認知症(dementia with Lewy bodies : DLB)と診断された。認知機能障害として、全般性注意やセット変換の低下等の遂行機能障害および視空間認知機能障害といったレビー病理関連疾患に特異的な認知機能障害に加え、アルツハイマー病理関連症状として記憶のドメインの低下を認め、X年からはBPSDとして易怒性の亢進も伴い始めた。一方介護者である患者は、同じことを聞かれることに辟易としており、「さっき言ったでしょう。同じことを何回聞くの」など、強い口調で応答するため夫が反応し、より一層易怒的になるといった負の連鎖を認めるようになった。夫の易怒性の亢進に対して、X年より抑肝散加陳皮半夏7.5g/日(分2)を投与開始し、次第に症状が緩和。これを見て、介護者も自身の易刺激性の緩和を望み、同剤の内服を希望した。4週間後の再診時には、理由を認識できないイラつきは無くなったとのことであった。現在、患者自身の易刺激性が緩和したこともあり、夫のBPSDも終息を維持している。

症例2 79歳 女性

【主 訴】 易刺激性の亢進

【既往歴】 #1. 子宮筋腫、#2. 乳癌術後

【現病歴】 X年、著者の外来にて夫がアルツハイマー病(Alzheimer's disease : AD)に伴う軽度認知障害症と診断された。MMSE : 25点であり、主たる認知機能障害は記憶のドメインに認めるが、BPSDとして易怒性の亢進を

伴っていた。後者に対して抑肝散加陳皮半夏7.5g/日(分2)を処方し、易怒性の亢進は緩和を認めた。数ヵ月後、受診に同席した娘が、夫(娘からすると父親)のBPSDが再燃傾向にあると訴えた。その要因として、最近、患者が些細なことで感情的になり夫と言い争いをし、それ故か、夫も易怒的になってきたとのことであった。なお、夫以外の家族に対しても、喧嘩腰で対応することが多くなったとのこと、患者自身もそのことを自覚していた。患者の希望もあり同剤7.5g/日(分2)を処方したところ、4週後の再診時の段階で、娘より症状の緩和が報告され、患者自身もイライラしなくなったとの自覚を言明した。さらに、患者の易刺激性が緩和したことから、夫との口論もなくなり、これに誘導された易怒性の亢進も再度の終息が得られたとのことであった。

症例3 66歳 女性

【主 訴】 寝つきが悪い

【既往歴】 #1. 高脂血症

【現病歴】 X年、著者の外来において、夫がレビー小体病に伴うREM睡眠行動障害(REM sleep behavioral disorder: RBD)と診断された。中途覚醒時の異常行動はクロナゼパム0.5mg/日投与で緩和したが、寝言は残存。補完治療として抑肝散加陳皮半夏7.5g/日(分2)の併用を開始した。患者は、数年前より夫のRBDに関連する夜間就眠中の夢の行動化や中途覚醒時の異常行動が気になり、入眠困難を自覚。かかりつけ医で非ベンゾジアゼピン系睡眠導入剤を処方され内服した際、夫の中途覚醒時の異常行動に気付けなかった経験から、睡眠導入剤内服には忌避感があった。抑肝散加陳皮半夏の睡眠への作用を期待して、患者も同剤7.5g/日(分2)を内服することになった。4週後の再診時、患者は入眠困難の改善を報告し、内服治療による満足度はVisual Analog Scale: 3/10ということであった。

なお、提示した3症例において、薬剤に起因する低カリウム血症等の有害事象は認められなかった。

考 察

狭義の「母子同服」とは、患児の治療を目的に母親にも同じ漢方製剤を処方することであり、広義のそれは、母親の治療を主たる目的として患児にも同じ漢方製剤を処方する漢方治療における手技である。AD患者の介護者では、介護生活から生じる精神的ストレスを故に、易刺激性の亢進をしばしば認める。認知症患者と介護者は合わせ鏡の関係にあり、介護者のイライラは、表情や口調、態度を通じて被介護者に伝わり、BPSDの誘発要因、増悪要因となる。いち早く対応方法を習得し、こうした負のスパイラルから脱却できる介護者もいるが、介護生活の期間が比較的浅く、疾患理解の深化が得られていない介護者では上述した負の連鎖を認めやすく、介護者の物理的環境要因および性格要因次第では、このような状況が遷延する傾向にある。こうしたケースの中には、提示した症例のように「母子同服」に倣った「患介同服」が奏効し、認知症患者に伴うBPSDだけでなく介護者の易刺激性も緩和させ、双方向性に介護環境を改善させることがある。特に、症例1および2では、介護者の易刺激性の緩和が、最終的に認知症患者のBPSDコントロールにも寄与していることが見て取れ、狭義の「母子同服」に相当する「患介同服」の良い例と言えるのではないだろうか。

抑肝散加陳皮半夏の構成生薬である釣藤鈎および陳皮は、前者にガイソチジンメチルエーテル、後者にヘスペリジンを含み、これらはセロトニン系神経に作用することで抗不安作用や抗うつ効果を示す。こうしたセロトニン系神経への作用が介護者の心理行動面の症状を改善させたことで、被介護者の怒りを誘引する因子が一つ除去され、結果として双方向性に両者の症状の緩和が得られたものと考えられる。

また、同剤は睡眠潜時の短縮と総睡眠時間の延長をもたらす作用、Sleep Stage 2を増加させる作用を有することから⁴⁾、入眠障害のみならずRBDに対しても有用性を示す知見がある⁵⁾。症例3がまさにこれに該当し、患者の夫のRBDおよび患者自身の入眠障害にも有用性を示している。なお、本症例は、広義の「母子同服」に相当する「患介同服」と位置付けられるのではないだろうか。

提示した症例以外にも、診療録上、3組の「患介同服」症例が確認された。2例は被介護者が父親(皮質基底核変性症)および母親(レビー小体型認知症)で、介護者はともに娘という関係性。1例は被介護者が妻(アルツハイマー型認知症)で、介護者は夫という関係性である。父-娘のケースのうち前者は「患介同服」が有用であり相応の症状の改善が得られているが、後者は被介護者の幻覚および異常行動は緩和したものの、娘の易刺激性は改善が得られなかった。介護者が夫のケースでは、残念ながら抑肝散加陳皮半夏では、双方の症状の改善は得られていなかった。「患介同服」が有用性を示す要因として、被介護者の原因疾患やBPSDの種類、介護者の患者との関係性、双方の性別、介護環境などが存在するのかもしれない。

結語

被介護者と介護者は合わせ鏡の関係にある。それぞれの症状や心理状態が双方に影響し合い、相応した反応が両者の行動面に表出される。一方の症状の改善を得るには、他方の症状の改善も得る必要があることを動機とする「母子同服」は、子と母の关系到類似した被介護者と介護者の間でも成り立つ可能性がある。認知症性疾患のBPSD治療では、「患介同服」という目で治療戦略を立てることも重要と言えるのではないだろうか。既存、新規を問わず、こうした観点から症例を蓄積し、その可能性を検討してゆきたい。

【参考文献】

- 1) McKeith IG, et al.: Diagnosis and management of dementia with Lewy bodies: Fourth consensus report of the DLB Consortium. *Neurology* 89: 88-100, 2001
- 2) 眞鍋雄太 ほか: 認知症の行動・心理症状に対する抑肝散加陳皮半夏の有用性の検討. *老年精神医学雑誌* 27: 438-447, 2016
- 3) 西村 甲 ほか: 母子同服. *小児科診療* 67: 1514-1518, 2004
- 4) Yuta Manabe.: A Preliminary Trial in the Efficacy of Yokukansan-kachimpihange on REM Sleep Behavior Disorder in Dementia With Lewy Bodies. *Front Nutr.* 2020; 7:119 doi: 10.3389/fnut.2020.00119.
- 5) Aizawa R, Kanbayashi T, Saito Y, et al. Effects of Yoku-kan-san-ka-chimpi-hange on the sleep of normal healthy adult subjects. *Psychiatry Clin Neurosci* 56: 303-304, 2002