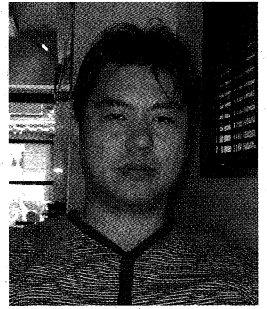


病	名	で	投	与	す	る	漢	方
証	で	投	与	す	る	漢	方	
						第	18	回



内海 聡氏
牛久東洋医学クリニック院長
(茨城県牛久市)

アスペルガー症候群の身体症状緩和に漢方薬 抗精神病薬からの離脱勧める

精神疾患のセカンドオピニオン活動に取り組む内海聡氏は、発達障害やアスペルガー症候群の診療が極めて安易になされていることを告発してきた。多くの患者に対して積極的に抗精神病薬からの離脱を勧める一方、身体症状を緩和する目的で漢方薬の導入を図る。発達障害の類型を東洋医学的な陰陽・虚実の考え方に当てはめ、方意に沿った投薬に結び付けている。

広げられすぎた 「発達障害」の概念

内海氏は筑波大学医学部で内科学を専攻した。が、医学研修後の病院勤務で、医学部の知識が通用しない症例を多く経験し、精神医学面に注目する。「精神的な症状とも言えないし、身体的問題とも言いきれない心療内科的な症例が少なくなく、データ主義の内科の知識だけでは対応できませんでした。『どうするか?』と考える中で東洋医学に行き着きました」

東京女子医科大学東洋医学研究所で、漢方や鍼灸の研修を受けた。一方で、精神科領域における診断と治療の問題点に目を向け、セカンドオピニオン活動に共鳴する。近年は、発達障害やアスペルガー症候群という疾患名の

与えられ方に疑問を示してきた。

「この10年間くらいのうちに統合失調症という疾患名が広く知られるようになるとともに、本来統合失調症ではないものまで統合失調症と診断する風潮が横行しています。これに対して、統合失調症という疾患名を与えられる前段階の患者の性格や環境も考慮しようという考え方が出てきました。すると今度はちょっと変わった人がいると、どんどん発達障害やアスペルガー症候群という疾患名を与える例が目立ってきた。これでは看板の掛け替えにすぎません」

内海氏は、本来の発達障害やアスペルガー症候群はかなり重篤な症状を伴う疾患と考えている。ところがそれよりはるかに軽症な精神症状に対して、これらの疾患名が当てられ、治療が行

われている例が少なくないという。

「漢方を使う必要もなく、食事生活を変えるだけで改善を図れそうな例にさえ抗精神病薬が投与されています。私も発達障害に関する著書を執筆しましたが、もしかしてそのこと自体安易な発達障害診断を助長している可能性があり、反省しなければいけません。発達障害やアスペルガー症候群の概念をできる限り狭くして、『自閉症』に集約すべきだと考えています。本当の自閉症と言えるような人はそうたくさんいません。この前提を考えずに何でもかんでも『アスペルガー症候群だから、抗うつ剤を飲みなさい』という現実がまかり通っているのです」

アスペルガー症候群治療の第一選択薬は、SSRI（選択的セロトニン再取り込み阻害薬）とされている。しかし、

本物のアスペルガー症候群が疑われるような症例にも、内海氏はあまりSSRIを使わなくなってきた。

「SSRIはうつに陥っている人の気分を高揚させ、強迫性を薄める薬ですが、発達障害やアスペルガー症候群の人は薬物に対する反応が非常に敏感です。自閉症的な人の感情のテンションが上がると、よく分からない行動を始め、暴れ出したり、飛び降りたりすることもあります。実際私もSSRIを用いて成功するよりも失敗する例のほうが多かったことから、現在はほとんど抗精神病薬を使っていません。漢方を中心に用いる診療を行うようになってからのほうが、良い経過を得られる例が多くなっています」

陰・虚のアスペルガー 陽・実のAD/HD

発達障害は「精神遅滞（知的障害）」「広汎性発達障害」「自閉症」「アスペル

ガー症候群」「AD/HD（注意欠陥/多動性障害）」「学習障害」「発達性協調運動障害」などに分類される。これらの障害はスペクトル（連続体）であるとも言われ、様々な類型はあるものの境界線ははっきりとしない。共通する特徴を持つこともあるので一面的にとらえられない（図1）。

発達障害は主に、

- ①コミュニケーションの障害/言語発達の障害
- ②社会性の障害（友人を作ることができないなど、社会性の欠如）
- ③同一性保持行動（想像力の障害、儀式化され常同化した行動を変えることへの抵抗）

④知的障害の合併
の四つの特徴が示されている。そして①+②+③+④とすべての特徴を合併したものが「広汎性発達障害」、④を伴わず①+②+③を合併したものが「高機能自閉症」であり、アスペルガー症

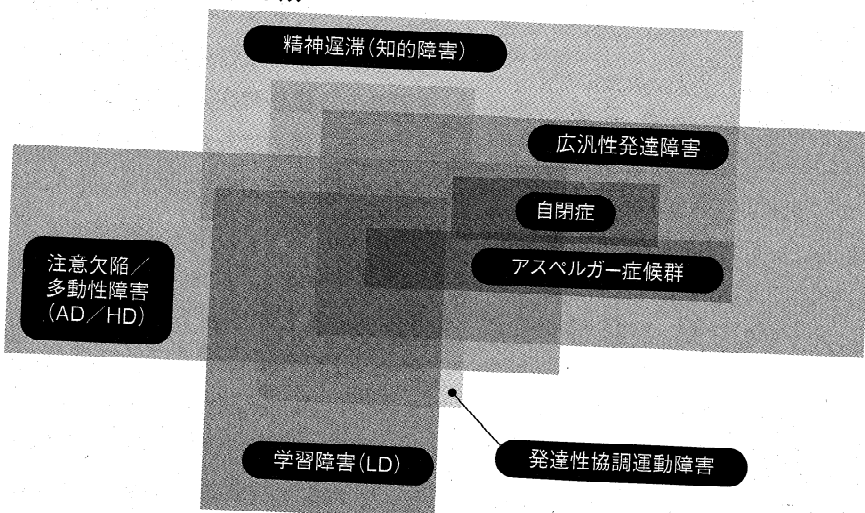
候群は遅発性で①の要素が軽く、主に②+③の特徴が見られるとされる。

発達障害をとらえる上で、アスペルガー症候群とAD/HDの違いがよく取り上げられる。アスペルガー症候群は「学業成績が優秀」「架空的世界への没頭が多い」「独自の世界観を持つ」「頑固で融通が利かない」「ゲームや漫画、インターネットなどが好き」「人と目を合わせることが苦手」「不安や神経過敏を伴いやすい」といった特徴が挙げられる。とくに「人からどう思われているか」ということに過敏に反応することが多く、妄想化が少なくない。

「アスペルガー症候群と診断されながら、挙げられている特徴のどれにも該当するという人はそれほど多くはありません。アスペルガーは以前、せいぜい人口の1%くらいのものでしたが、近年学会などで話題になったことからその数はもっと多いのではないかとする考え方が多くなりました。専門家の中には、アスペルガー症候群の中にAD/HDなども含める人がいて、発達障害は人口の1割近くにも及ぶのではないかと指摘もあります。そうした広い範囲の症例に対して、日本では抗精神病薬がむやみに投入されるケースが多いのです」

一方、AD/HDは「忘れっぽい」「おっちょこちょい」「飽きっぽい」「自分で判断できない」「言語表現が苦手」「衝動を抑えられず暴力を振るう傾向がある」「異性への依存がある」「ドクターショッピングを重ねる」「ルールを守らない」「お金の管理がへた」などの特徴的症狀がある。

図1 主な発達障害の分類



石崎朝世ほか多動な子どもへの教育・指導ネットワークのなかで育む:明石書店、p48, 2001

図2 発達障害の診断のイメージ

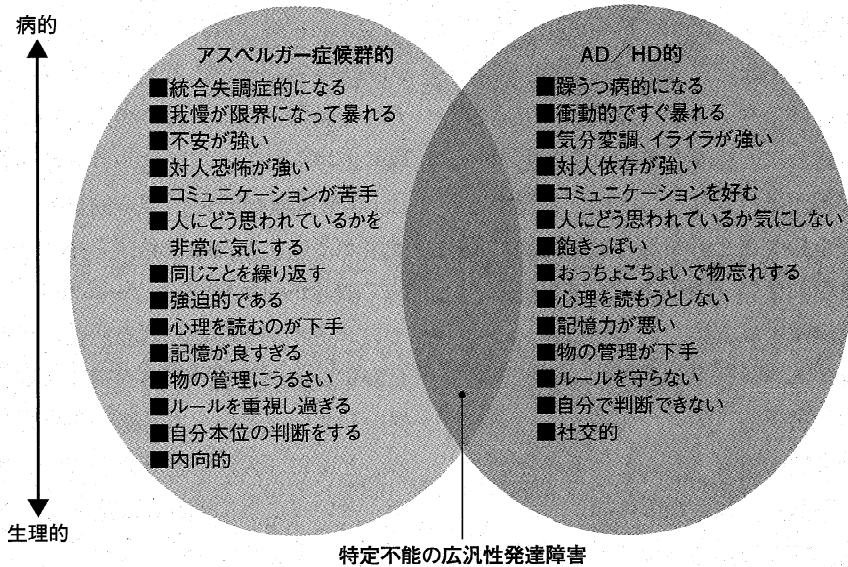


表 発達障害に用いる漢方薬と適応症状(『精神疾患・発達障害に効く漢方薬』(内海聡編著)より)

柴胡加竜骨牡蠣湯 過敏や神経質、対人恐怖、視線恐怖、人からどう思われているかという不安など。	人向き。
柴胡桂枝乾姜湯 柴胡加竜骨牡蠣湯と適応は同じで、もう少し体力が弱い人や気力が低下している人向き。	桂枝加竜骨牡蠣湯 体力が弱い人向き。動悸、不安、緊張、不眠などの症状に。
抑肝散 発達障害の過敏性に伴う頭痛、過敏性腸症候群、神経性胃炎、疼痛性障害などの症状。	補中益気湯 気力・体力の衰えた人向き。アスペルガー症候群の二次性うつに対して使いやすい。
抑肝散・抑肝散加陳皮半夏 発達障害による衝動性・攻撃性・妄想・強迫観念・強迫行為の緩和や、発達障害に合併しやすい月経前症候群によるイライラ、衝動性、小児全般の衝動的行動やひきつけなど。	香蘇散 内向的で人見知りするようなタイプの人向き。アスペルガー症候群に対して使いやすい。
甘麦大棗湯 感情漏出を起こしやすく、時に衝動的な行動を起こすAD/HD的傾向の強い	加味逍遙散・桃核承気湯・通導散 発達障害の女性で、月経や更年期障害に伴う不安・イライラ・強迫観念などに。
	桂枝加芍薬湯・半夏瀉心湯 とくに過敏性腸症候群様の症状が強い発達障害に用いられる。
	黄連解毒湯 衝動性が強いAD/HDタイプに。

「私がアスペルガーと呼ぶのは、専門家が『受動的アスペルガー症候群』と呼ぶタイプです。内向的で活動性が低く、東洋医学の陰陽理論で言うと、陰証か虚証の人に出すような漢方薬の適応です。一方、AD/HDは陽証タイプと考えられ、陽証や実証の薬が向いています。私は発達障害の診療では、

こうした陰陽理論に基づいてアスペルガーとAD/HDを分類した図を頭に思い描いています(図2)」

漢方の目的は 身体症状の緩和

内海氏が受動的アスペルガー症候群のような内向的なタイプの患者に処方

する漢方は、柴胡桂枝乾姜湯や柴胡加竜骨牡蠣湯、桂枝加竜骨牡蠣湯、桂枝加芍薬湯、小建中湯などの方剤だ。一方、AD/HDタイプの患者に用いるのは抑肝散や黄連解毒湯などが多く、これらは怒りなどの激しい感情をコントロールするのに向いた処方とされる。発達障害の類型によって症状は大きく異なっていて、用いる漢方の方意も180度異なる(表)。

「漢方は西洋薬に比べて効果は弱く、重症者をこれだけで治すことは難しい点があります。アスペルガーのおおもとの特徴である『自閉的な傾向が強い』とか、『コミュニケーションが取れない』という症状は漢方では治りません。これらを基本的に治そうとすれば社会訓練や対人訓練が必要です。発達障害に漢方を使う目的は、精神的なもの結び付いた動悸とかめまいといった身体症状ができるだけ出ないようにして、そうした訓練を受けやすくするためです。漢方ができることは発達障害の性格や病態はそのまま残していても、社会的なトラブルを起こさないように教育できる土台を作ることです」

しかし、抗精神病薬を多用してきた患者では、漢方はなかなかそうした効果を示すことができない。抗精神病薬の副作用が強すぎて「焼け石に水」という状態になっていることが多い。

「抗精神病薬を投薬されてきた人はすでに『壊病』(漢方医学的な誤治を行った結果、症候が変化して複雑になった病状)のような状態で、いろいろな証の症状が混じって、一般的に考えるような証の並びと違った病態を呈してい

ます。漢方の効果を期待するためには、まず体内に残留している薬を抜かなければなりません。一方、漢方には“未病”という概念があり、社会的にも医学的にも『病氣』となる前の段階で予防的に投与できるところも大きなメリットです」

プラセボ効果も積極的に活用

15歳の女子中学生は、いじめにあっ
て保健室登校を続けた末に不登校にな
った。児童精神科クリニックで「初期
統合失調症」と診断されて、4種の抗
精神病薬を処方されていた。服薬する
とイライラが続き、姉や妹に暴力を振
るう一方、刃物で自分を傷つけるよう
になり、幻覚や幻聴を訴えている。大
学病院を受診すると「統合失調症の疑
いがある」とされ、さらに別の公立大
学病院に移り、入院したが、薬剤が7
種に増えて症状は悪化するばかりだっ
た。薬物治療を3カ月近く受け続けた
末に内海氏を受診している。

内海氏は診察の末、少女の思いこみ
の強さ、能力の高さ、対人関係の不器
用さ、夢見がちなどところなどの特性を
観察したことから「アスペルガー症候
群+（内海氏が精神病の三次障害と考
える）薬剤性精神病」と診断、「統合失
調症ではない」としている。抗精神病
薬を抜いていく方針で治療を開始、約
3カ月間で全部抜くことに成功した。
本人には「薬を減らす度に体調が良く
なっていく」という自覚があり、無表
情だったのに笑い顔を見せるようにな
っている。その後甘麦大棗湯、もしくは

は加味逍遙散のみを処方するようにな
った。一時あきらめていた高校への
進学もできた。

「甘麦大棗湯は精神科領域では非常に
有効な薬です。飲み心地が良くとくに
女性に向いているところがあります。
また、女性の発達障害とかアスペルガ
ー症候群の人は非常にホルモンバラン
スが悪いことが多く、漢方でいう瘀血
(血の巡りが悪い状態)の改善薬である
加味逍遙散をはじめ、桃核承気湯、通
導散などが有用です」

しばしば漢方のこうした効果に対し
て、「プラセボ効果ではないか」と問題
視されるが、内海氏は「良くなるもの
ならプラセボ効果でもよい」との認識
だ。発達障害の患者はプラセボ効果が
出やすく、逆に「この薬は絶対いやだ」
と考えると優れた薬でも効かない「ノ
セボ効果」も出やすいという。

「自閉症や発達障害はナチュラルを本
能的に求めるようなところがあり、土
いじりをするだけでも安心できるとい
う感じの人が多いためです。漢方の中に
そうしたナチュラルなものを感じ取っ
て、強いプラセボ効果を引き出すこと
ができます。精神医学は科学的なこと
が未熟な分野で、症状以外には何のデ
ータも出てきません。だから、『ダブル
ブラインドで証明されないから無効』
としか考えられない人は、精神疾患に
取り組んだり、漢方を投与することは
できないのです。その人のプラセボ効
果の出やすさ、出にくさまで考慮し、
プラセボを上手に活用することは、治
療の基本中の基本です」

(林 義人 医療リポーター)

ドクターのための メディカルソリューション



先生の決断。 「医院リフォームなら 三井のリフォームへ。」

400件を超える医院リフォームの
実績による、ノウハウをベースに
した提案力と設計力で、ドクターの
診療方針に基づく理想の診療所の
実現をトータルにお手伝いします。



お問い合わせ・パンフレットのご希望は

☎ 0120-331-154

受付時間/10:00~18:00 (土・日・祝日も受付しています)

[ホームページ]

www.mitsui-reform.com/medical/

三井の**家**リフォーム®

三井ホームリモデリング株式会社
営業推進部

〒163-0445 東京都新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビル45階