

認知症の行動・心理症状に抑肝散、そして「次の一手」

認知症の行動・心理症状 (behavioral and psychological symptoms of dementia: 以下 BPSD) に対して抑肝散が有効であった報告が出て以降、「BPSD には抑肝散」というイメージが強くなり、その後「認知症には抑肝散」とまで考えられている傾向もある。しかし、原典には、抑肝散は「虛弱で神經質な小児のひきつけ、夜泣き、歯ぎしり、痙攣、動悸や食欲不振、不眠に用いる」と記載があることからも、抑肝散=BPSD の薬でもなければ、抑肝散=認知症の薬でもない。

抑肝散は、漢方における五臓の概念のうちの「肝」のたかぶりを「抑える」という意で、その名がついた。すなわち、「肝」が異常にたかぶった状態として、怒り、神經過敏、焦燥感(苛立ち)、筋肉痙攣などの症候に、抑肝散を用いてきたのである。特にこの「怒り」のうち、「青い怒り」が抑肝散の典型とされ、抑肝散の適応ではない「赤い怒り」と対比される。「青い怒り」とは、元来虛弱な体質で顔色が悪いが怒りを表出する状態をさす。

抑肝散で緩和されない「赤い怒り」とは、顔面紅潮して興奮している状態をさし、その場合には、黄連解毒湯が適している状態と考えられる。BPSD に抑肝散を投与しても、怒りの症状が収まらない場合には、黄連解毒湯に処方を変更するか、抑肝散を投与しながら、頓用として黄連解毒湯を投与する方法も検討される。また、認知症=抑肝散という誤った投与をされている例として、怒りや興奮の症状がほとんど見られないのに、抑肝散が投与継続されていることも散見される。「肝」の異常なたかぶりを抑える必要がないのであれば、抑肝散は減量や中止を試みるべきである。認知症が進行して、サルコペニアやフレイルの状態を認める場合には、気虚や血虚(もしくは気血両虚)の状態が考えられ、次の一手として、釣藤散や人參養生湯が適応となる可能性もありうる。