

日本東洋心身医学研究会EBM作業チーム調査報告

心身症およびストレス関連疾患に対する
漢方治療のエビデンス

3) 摂食障害

米良 貴嗣 岡 孝和 辻 貞俊*

はじめに

摂食障害(eating disorder: ED)は食行動異常を主体とした疾患の総称であり、神経性食欲不振症(anorexia nervosa: AN)や神経性大食症(bulimia nervosa: BN)などが含まれる。

EDに対する西洋薬による薬物療法は、これまでにANやBNに対して数多く試みられてきた。その結果、①薬物療法はED患者の一部においては役立つが、唯一の治療法となることはなく、その使用については、栄養学的な回復や教育、また精神療法と併用すべきである、②ED患者における向精神病薬による薬物療法の働きのメカニズムはまだ良くわかっていない、③ある薬物療法の一群に対する患者の反応の良さやその薬物療法の機能についての知識をもとに、EDの精神病理を定義してしまうのは間違いである、という3つの仮説的な結果が導き出されている¹⁾。具体的にはAN患者の精神病態の核心部分である「やせ願望」や「肥満恐怖」に対しては、認知行動療法などの心理療法の有用性が報告されている^{2,3)}ものの、有効な薬物療法は報告されていない。

ANに対する薬物療法は抑うつや不安などの精神症状に対する対症療法的効果や消化管機能の改善など補助的な有用性ととどまっている¹⁾。

BN患者に関しては抗うつ薬が無茶喰いと嘔吐の減少に有用であることが報告されているが、その効果は認知行動療法の方が優れており、抗うつ薬と認知行動療法の併用はほどほどの付加

的な効果を生むことが示唆されている¹⁾。

今回われわれはED患者に対する漢方製剤の有用性を検討した報告についての調査および検討を行った。

1. 調査方法

PubMed, 医中誌Web, ツムラ漢方スクエアで1986年以降の漢方文献(日本語論文, 英語論文)を検索した。漢方製剤による臨床研究の全体を把握する目的で、対象論文は学術誌のみならず、学会や研究会記録集の一部も含めた。1986年以降の新製剤基準下の漢方エキス製剤を用いたものを対象として、キザミ生薬による湯液, 生薬の散剤, OTC製剤によるものは原則として除外した。原則として10症例以上を扱った報告を対象としが、(5)難治例の検討、(8)心身医学的検討に関しては、症例報告を含んで検討した。

2. 結果

1) 現況

2008年2月現在で、EDに対する漢方治療の有効性を検討した報告には、DB-RCTおよびRCTで検討された論文はなく、10症例以上の症例での有効性を検討した症例集積研究が2論文存在する。これはいずれもAN患者の身体症状に対する六君子湯の効果を検討したものである。

2) 有用性

松林ら⁴⁾は、AN患者17症例に対して六君子湯

* 産業医科大学神経内科(心療内科部門) [米良貴嗣 〒807-8555 福岡県北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1] Takashi Mera, Division of Psychosomatic Medicine, Department of Neurology, University of Occupational and Environmental Health, Iseigaoka 1-1, Yahata-Nishi, Kitakyushu, Fukuoka 807-8555, Japan

5g/日を4週間投与し、腹部症状と精神症状スコアと体重の変化を調べた。さらに症状スコアの改善と2年後の転帰との相関を検討した。六君子湯の4週投与により食欲不振と全身倦怠感は有意に改善し($p < 0.05$)、体重も有意に増加した($p < 0.01$)。症状スコアの改善と2年後の転帰との間には相関がみられなかったが、2年後に治療終了した例では六君子湯投与期間中の体重増加が大きい傾向($p = 0.0621$)が認められた。

鈴木⁵⁾はAN患者52例に対して六君子湯を投与した結果、33例(63%)において、もたれが改善して上腹部が楽、食後の満腹感が軽減したなど、不快な消化器症状が改善し、そのうち30例が処方継続を希望したことを報告している。また、食欲が出て怖いという感想を述べたAN患者が存在したことも報告している。

3) QOLに対する効果

ED患者のQOLに対する漢方方剤の効果に関して検討した報告はない。

4) 西洋薬との比較

ED患者の治療に対する西洋薬と漢方薬の効果を比較した報告はない。

5) 難治例に対する効果

ED患者に対する薬物療法の役割は補助的なものであり、薬物療法難治例(治療抵抗例)の定義が困難である。

6) 西洋薬との併用に関する検討

ED患者の治療に対する西洋薬と漢方方剤の併用報告はない。

7) 証の検討

松林ら⁴⁾は六君子湯投与を行ったAN患者17例に対して漢方的所見スコアを実施している。その結果、14例が4点以下で虚証、3例が中間証であり、実証はみられなかった。六君子湯の効果が、証の違いに差があるかどうかという点に関しては検討されていない。

8) 心身医学的検討

AN患者の問題の中心は「肥満恐怖」と「やせ願望」であり、この認知の歪みを修正して体重増加を受容できるかということが治療上重要である。上原ら⁶⁾は、六君子湯は身体イメージの改善に無効であると報告している。しかしながらAN患者の初期治療段階での六君子湯の投与は、

患者の訴える精神症状や消化器症状を緩和することを通して、良好な治療者-患者関係の形成に間接的(補助的に)に役立つ可能性がある。

9) 機序

六君子湯は、小陽の虚証で、血色悪く、心窩部がつかえて食欲なく、脈、腹ともに力なく、時に胃痛を訴える場合に用いて良いとされている⁷⁾。六君子湯の消化器症状改善効果に対する作用機序に関しては、近年徐々に明らかとなってきており、5-HT₂受容体やグレリンの関与が示唆されている⁸⁾。

10) 推奨度

判定できない。

11) 今後の問題点、検討課題

ED患者に対する漢方方剤の有用性をDB-RCTおよびRCTで検討した論文はない。今後のDB-RCTおよびRCTによるエビデンスの確立が望まれる。

今後の検討課題としては以下のような点が挙げられる。現在、AN患者の精神病態の核心部分である「やせ願望」や「肥満恐怖」に対しては、認知行動療法をはじめとする心理療法が有効であり、ほとんどの専門施設では心理療法が行われている。したがって、AN患者の精神病態の核心部分に対する漢方方剤の効果の評価は、心理療法を併用した状態で行うこととなり非常に難しい。AN患者に対する漢方方剤の有用性は抑うつや不安などの精神症状もしくは消化管機能の改善など、合併する身体症状に対する効果を評価する方向で進められることが期待される。BN患者に関しては、抗うつ薬が無茶喰いと嘔吐の減少に有用であることが報告¹⁾されており、漢方製剤の有用性は無茶喰いと嘔吐の頻度抑制への効果を評価する方向で進められることが期待される。

【文 献】

- 1) D.M.ガーナー, P.E.ガーフィンケル編, 小牧元監訳: 摂食障害治療ハンドブック, 金剛出版, 東京, pp. 364-369, 2004
- 2) Dare, C., Eisler, L., Russell, G., et al.: Psychological therapies for adults with anorexia nervosa: randomized controlled trial of out-patients treatment. *Br. J. Psychiatry* 178: 216-221, 2001

- 3) Garner, D. M. and Bemis, K. M. : Cognitiv-behavioral approach to anorexia nervosa. *Cognit. Ther. Res.* 6 : 123-150, 1982
- 4) 松林 直, 瀧井正人, 野崎剛弘, 他 : 神経性食欲不振症の治療初期段階での六君子湯の使用経験. *心身医* 35 : 519-524, 1995
- 5) 鈴木(堀田)真理 : 神経性食欲不振症患者における六君子湯の使用経験とその効果. *日本東洋心身医学研究* 22 : 18-23, 2007
- 6) 上原 聡, 谷口由輝, 久保光司, 他 : 神経性食欲不振症に対する漢方処方を用いた治療の試み. 厚生省特定疾患「神経性食欲不振症」調査研究班平成4年度研究報告書(班長 : 末松弘行), pp. 223-227, 1993
- 7) 藤平 健, 小倉重成 : 漢方概論, 創元社, 大阪, p. 269, 1997
- 8) Takeda, H., Sadakane, C., Hattori, T., et al. : Rikkunshito, a Herbal medicine, Supresses Cisplatin-induced Anorexia in Rats Via 5-HT₂ Receptor Antagonism. *Gastroenterology* 134 : 2004-2013, 2008

※

※

※