

認知症の漢方療法

The role and efficacy of traditional Asian medicine for the treatment of dementia

東北大学・先進漢方治療医学講座

岩崎 鋼*

一般に、漢方は高齢者医療に適していると言われる。だが、とかく漢方については、いろいろなイメージが先行しがちである。頭ごなしに否定する人、実態も分からず過大な期待を抱く人と様々だが、現実のデータに基づき、きちんとその有効性を確認する試みは、実はまだ始まったばかりである。

「老年期症候群 (geriatric syndrome)」という概念がある。老化が進行し、身体及び精神機能が低下した高齢者に於いて出現する、特有な様々の症候、障害をさす¹⁾。すなわち表1に挙げるような様々な症候を総括する概念である。

障害を持つお年寄りが抱えるこうした状況は非常に深刻で、所謂“不定愁訴”に何となく対応していれば済むと言った問題ではない。真に漢方が高齢者医療に有効であるというなら、こうした病態一つ一つに漢方はどこまで明確な解決策を提示できているかが問われることになる。

1. 老人性認知症と漢方

老人性認知症は、漢方・東洋医学においてもやはり難治な疾患だが、一方その治療法の開発に現在多方面から力が注がれている分野でもある。

歴史的には、既に紀元前後の薬草書である「神農本草経 (しんのうほんぞうきょう)」にも「健忘」、「老呆」などの記載があると言うが、ずっと下って清代の王清任が表した「医林改錯 (いりんかいさく)」に至り、「脳の働きが衰えると、脳

表1

老年期症候群に含まれる諸症候
認知症、譫妄、転倒、失禁、褥瘡、寝たきり、 医原病性疾患、(誤嚥)、(免疫力低下)

が萎縮する。(中略) 老年期に記憶が衰えるのは、脳髄が減少してくるからである」と記載され、中国医学の中でも認知症と脳との関係が明らかに認識されるようになった。

近年、認知症の病態解明が進むにつれて、これまでひたすら困難とされてきた認知症の治療にも、積極的なアプローチが徐々に試みられるようになってきている。老人性認知症には、大きく分けて動脈硬化により脳の栄養血管が閉塞したり(脳梗塞)、血栓により動脈が詰まったり(脳血栓)、硬化して脆くなった血管が破れて出血したり(脳出血)して生じる脳血管性認知症と、未だ完全には解明されていない原因によって脳の神経細胞、とりわけアセチルコリン (acetylcholine, 略称 Ach) を伝達物質とする神経細胞が次第に死滅していくアルツハイマー型認知症、さらには最近まで稀と思われてきたがじつはかなりの割合で存在することが知られつつあるレビー小体型認知症の三種類が知られている (他に稀なタイプの認知症がいくつかあるが、割愛する)。このうち、漢方薬の効果が検証されつつあるのが、脳血管性認知症とアルツハイマー型認知症、および両者の混合型認知症である。

* Koh Iwasaki: Associate Professor, Center for traditional Asian medicine, Tohoku University
現) 東北大学・先進漢方治療医学講座/准教授

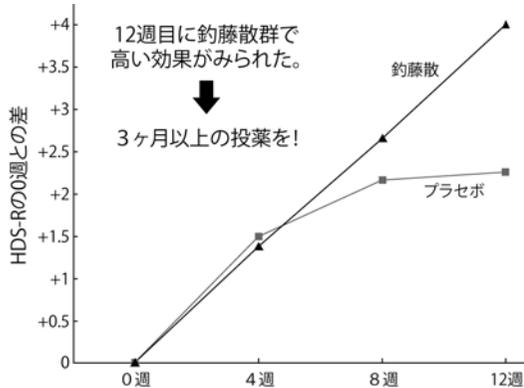


図1 脳血管性認知症に対する釣藤散の臨床効果
結果：HDS-Rの変化（文献2より改変）

(1) 脳血管性認知症に対する漢方薬の効果

脳血管性認知症に対する釣藤散（ちょうとうさん）の改善効果が、プラセボを用い二重盲検ランダム化比較試験によって証明され話題を呼んだ²⁾。この研究に依れば、釣藤散は脳血管性認知症の周辺症状である情動失禁や昼夜逆転のみならず、中核症状としての認知機能そのものの改善傾向をも示したという（図1）。さらに釣藤散は高血圧治療におけるQOLの改善、高血圧や脳血管性障害に伴う頭痛に対する改善効果、脳血流自動調整能に対する効果などが次々と報告され、その有用性はもはや疑いない。

脳血管性認知症に関して比較的早くから注目されて来た漢方方剤に、もう一つ黄連解毒湯（おうれんげどくとう）がある。1985年に長谷川等³⁾が臨床報告を出して以来、小暮・川嶋等によるPET (positron emission tomography) を用いた脳局所糖代謝改善作用⁴⁾、後藤等によるSPECT (single photon emission computed tomography) を用いた脳血流改善作用⁵⁾などが報告されている。

(2) アルツハイマー型認知症に対する漢方薬の効果

最近、北里大学の矢部等、東北大学の荒井、鈴木、及び筆者等⁶⁾は、漢方処方の一つ加味温胆湯（かみうんたんとう）と、その構成生薬である遠志（おんじ）がアルツハイマー型認知症に有効である可能性を、基礎、臨床両面から示しつつある。加味温胆湯を服用したアルツハイマー型認知症患者は、認知機能に於いて当初のレベルを約2

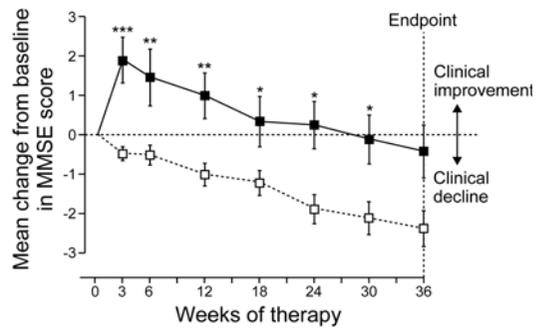


図2（文献6より）

年間維持した（図2）。この他、当帰芍薬散（とうきしゃくやくさん）も中枢性のアセチルコリン及びノルアドレナリンニューロンの賦活作用を有する⁷⁾こと、スコポラミンによるラットの認知障害の改善作用を認めること⁸⁾などが報告され、アルツハイマー型認知症に対する有効性が示唆されている。

(3) 混合型認知症に対する漢方薬の効果

従来言われていたアルツハイマー型認知症、脳血管性認知症という概念は、実はかなりお互いにオーバーラップするのではないかという考え方が近年提唱されている。実際、認知症が進行すると、どちらの要素もそれなりに含んでいて、どちらとも判定しかねる症例が多いのは事実である。昨年、筆者らは八味地黄丸（はちみじおうがん）がこうした患者の認知機能を改善しうるかについて、小規模ではあるがplaceboを用いたランダム比較対照試験を試みた。その結果、八味地黄丸はplaceboに比べて有意に患者の認知機能、日常生活動作（ADL）を改善した。

以上、現代漢方研究の成果から老人性認知症に関するものを取り上げて概括した。漢方には数千年の歴史があるが、その科学的解明はまだ始まったばかりである。しかし認知症のような難治性疾患に対しても、その取り組みはここ数年でかなりの成果を上げてきていると言えるだろう。なんとと言っても、膨大な過去の臨床経験の記録があり、それを統合した理論が存在するため、現代科学の目から認知症に有効な方剤ないしは生薬を探し出すにしても、そうした過去の蓄積を元にある程度当たりを付けることが出来るのが強みである。

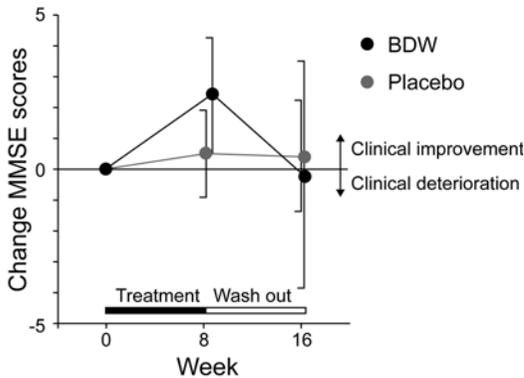


図3 (平成15年度日本東洋医学会学術総会発表)

数万種類に及ぶ薬草からランダムに抗認知症効果を持つものを探し出そうとしたら相当な手間と費用がかかるだろうが、漢方においてそうしたやり方は必ずしも賢明ではない。経験的に認知症状に用いられてきた方剤・生薬をつぶさに検討し、それに科学的検討を加えていけば、それらの抗認知症効果は案外効率的に検証可能であると思われる。また個々の薬物のみならず、それを運用する知恵にも学ぶところが大きい。例えば冒頭の老年期症候群の概念など、漢方・東洋医学には2000年も前から「腎虚(じんきょ)」として匹敵する思想が成立していた。こうした基本戦略をしっかりと確立していたこともまた、漢方が今、高齢者医療において注目されるべき大きな理由の一つであろう。伝統医学を無視しては損失が大きいし、盲信すれば進歩はない。様々な角度から吟味し、現代に活かす努力が求められている。

参考文献

- 1) GERONTOLOGY vol.11 No1 p5. 1999
- 2) Terasawa K, Shimada Y, Kita T, et al. Cyoto-san in the treatment of vascular dementia: a double blind, placebo-controlled study, *Phytomedicine*. 1997;4:15-22
- 3) 長谷川恒雄：今日のアジア伝統医学、*Excepta Medica*, 1985, p209-218
- 4) 小暮久也、川嶋孝一郎、長沢治夫：脳血管障害に対する黄連解毒湯の効果—基礎及び臨床研究。 *Pharma Medica*, 6, 1988, p33-37
- 5) 後藤荘一郎：黄連解毒湯による脳血管性痴呆の治療。 *現代医療学*, 5, 1989, p271-285
- 6) Suzuki T, Arai H, Iwasaki K, et al. A Japanese herbal medicine (Kami-Untan-To) in the treatment of Alzheimer's disease: A pilot study. *Alzheimer's Reports*. 2001;4:177-182
- 7) Yoshida M: Effect of Toki-Shakuyaku-San on the Choline Acetyltransferase in Rat Frontal Lobe, *Oxford Clin. Commun.* 1990, p-58-59
- 8) 藤原道弘他：ラットの空間認知障害に対する当帰芍薬散の作用。第19回日本神経精神薬理学会年会、1991

この論文は、平成15年11月15日(土) 第15回東北老年期痴呆研究会で発表された内容です。