



双極性障害（躁うつ病）Bipolar Disorder



◆双極性障害(躁うつ)とは・・・？

- ・ 思春期以降に発症し、人口の約 0.8%にみられる病気です。
- ・ 双極性障害は内因性の精神障害で、感情や思考、行動が障害を受けます。
- ・ 躁状態とうつ状態という2種類の病相を繰り返すことが特徴ですが、交互に繰り返すとは限らず、躁状態のみ、うつ状態のみという場合もあります。

◆どうして双極性障害になるのですか？

原因は脳内の情報伝達物質の乱れによると考えられています。ストレスはきっかけにはなりますが、原因ではありません。躁状態やうつ状態では、ドーパミン、ノルアドレナリン、セロトニンという脳機能を全般的に調整している神経伝達物質の機能が乱れていると考えられています。

これらの神経伝達物質の機能が変化する理由は、体質的にこれらの伝達物質に対する細胞内の情報伝達系が不安定であるためと考えられています。これらの体質は、多数の遺伝子と環境の相互作用によって決まると考えられており、双極性障害は一つの遺伝子の異常で起こる遺伝病ではありません。

◆どんな症状が出るのですか？

躁状態の症状

- 気分の著しい高揚
- 爽快感にあふれている
- 怒りっぽい
- すぐに気が散る(注意散漫)
- 誇大的になる(自分が偉くなったと思いこむ)
- 寝ないでも平気、疲れを感じない
- 口数が多く喋りやまない
- 色々な考えが頭の中にあふれてくる
- 活動的になる、じっとしてられない
- 借金してまでの買物、性的無分別等の問題行動

うつ状態の症状

- 一日中気分が憂うつで、悲しい、空虚な気持ち
- 何事にも興味がもてない、楽しめない
- 食欲がなく、食べても美味しくない、体重が減る
- 夜眠れず、暗いうちから目が覚めて眠れない
- 動作がゆっくりになってしまい、考えも進まない
- 落ち着かずじっとしてられない
- 疲れやすい
- 自分には生きる価値がないと思い自分を責めてしまう
- 集中できない、決断力がない、物事が決められない
- 自殺を考える

双極性障害では、上記のような両極端の二つの症状が現れることが特徴で、躁状態からうつ状態を経過して治る、あるいはうつ状態から躁状態を経過して治る、というように一連のエピソードとして現れる場合も多いようです。



◆どんな治療をするのですか？

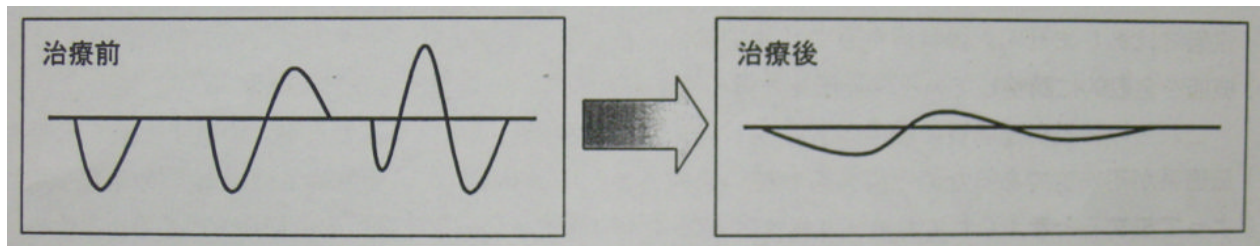
薬物治療

基本的には気分安定薬（炭酸リチウム etc）を使いますが、うつ状態では抗うつ薬を併用することもあります。また非常に重度のうつ病エピソード、時々起こることがある幻覚や妄想などの精神病症状をコントロールするために抗精神病薬を使用することもあります。

精神療法

精神療法は生活上の問題にうまく対処し、自己イメージと人生の目標の変化を受容してこの病気が重要な人間関係に及ぼす影響を理解することを助けます。「行動療法」「認知療法」「対人関係療法」などが研究されており、うつ病の急性期と回復期に特に有用です。

◆双極性障害はどのような経過をたどるのですか？



治療前はうつ状態と躁状態の波が激しく症状も重いなど気分が安定しませんが、治療を進めるにつれて、うつと躁の波が徐々に緩やかになり気分が安定してゆきます。

◆双極性障害には次のようなタイプがあります。

双極Ⅰ型障害

躁病又は混合性エピソードのほか必ずといってよいほどうつ病を経験します。

双極Ⅱ型障害

軽躁病とうつ病エピソードだけ経験して完全な躁病又は混合性エピソードを経験することはありません。

急速交代型双極型障害

躁病、軽躁病、混合性又はうつ病エピソードのいずれかの組み合わせで1年に4回以上のエピソードを経験します。

※ひとによってエピソードの発生頻度や回数が異なります。

◆再発をふせぐために心がけることはありますか？

- 安定した睡眠パターンを維持する
- いつもの行動パターンを維持する
- アルコールや不法な薬物を使用しない
- 家族と友人の支援を得る
- 仕事のストレスを減らすよう努力してみる
- 新たに発生する気分エピソードの早期の警告兆候に気付くようになる。



双極性障害のセルフコントロールのポイント

- 1) 本人・家族ともに、病気をよく理解する
- 2) 病気を受け入れる
- 3) 再発予防のための薬を服用する
- 4) 正しい薬の作用・副作用の知識を持つ
- 5) 100%を目指さない
- 6) 再発の初期兆候を知る
- 7) 自分のストレスを知り、色々な対処法を持つ



抗不安薬と睡眠薬



◆抗不安薬

抗不安薬は、うつ病や神経症の時によく見られる不安・抑うつを緩和させる効果がある薬です。緊張をほぐし、気分をリラックスさせることで、睡眠をとりやすくする効果もあります。

抗不安薬はベンゾジアゼピン系の薬がよく使われます。症状の強い間に使用し、症状が改善したら早めに減量していきます。使い方を間違えると副作用が強く出たり薬物依存を起こしたりする可能性があるため処方を守って内服しましょう。

【主な抗不安薬】

薬の名前	薬の効果	内服する時のポイント
メイラックス リポトリール ランドセン	1日を通して気分を落ち着かせます	抗うつ薬など薬物治療のメインとなる薬が効いてくるまでの間に、不安・緊張状態を落ち着ける目的で使うことが多いです。効き目が長いので、1日1回の内服で24時間安定した効果を期待できます。
リーゼ ワイパックス ソラナックス デパス レキソタン	「つらいとき」に飲むと有効です	不安の強い時、緊張の強い時など、いざというときに頓服薬」として使用すると効果的です。症状の強い間は1日3回まで使用可能ですが、何となく不安だからといって長期的に漫然と内服すると効き目が悪くなるだけでなく、薬への依存が強くなるので、注意しましょう。

◆睡眠薬

不眠で十分に休息が取れないときに、眠りを助ける薬です。睡眠薬も主にベンゾジアゼピン系の薬が多いです。

【主な睡眠薬】

薬の名前	薬の効果
レンドルミン マイスリー ロラメット	標準的な睡眠薬です。
リーゼ アモバン ハルシオン	特に寝つきが悪いときに使います。作用時間が短いタイプの薬です。
サイレース ユーロジン ベンザリン	夜中に途中で起きてしまう・朝早く目が覚めてしまう等の症状のとき、睡眠を維持するように働く薬です。

また、抗うつ薬には催眠効果が期待できるものもあり(テトラミドやトリプタノールなど、)最良約と併用して使うことで、睡眠薬の量を抑えながら催眠効果をねらうこともあります。

◆よくある質問とポイント

Q1. 睡眠薬は飲んだら止められなくなるのですか？

A1. 当院では、薬物依存がなるべく生じないように考慮して処方をしています。
医師の処方を守って飲んで下されば、基本的には安全です。

ただし

- ・うつ病による不眠が改善しても漫然と服用を続ける
- ・服用量を自己判断で勝手に増やす
- ・お酒と一緒に服用する

これらのことをすると、睡眠薬への依存が高くなり、止めることがとても難しくなります。処方を守って服用しましょう。



Q2. どんな副作用がありますか？

A2. 全身倦怠感、眠気、めまいやふらつきなどが出ることがあります。また治療が進んでうつ病などの病気が改善してきたときにも、日中眠たくなるなどの症状が出ることがあります。このような時は内服量の調整が必要ですが、自己判断はせず診察時に医師に相談してください。



Q3. お酒は飲んでも大丈夫ですか？

A3. ベンゾジアゼピン系の薬と一緒にお酒（アルコール）を飲むと、身体で薬に対する耐性が出来てしまい、薬が効かなくなります。そうすると、不安の強い時や不眠の時に、今までの量よりも服用量を増やさないと効かなくなります。薬を増やすことは薬物依存にもつながります。病気が良くなるまで禁酒してください。



Q4. 車の運転はしてもよいですか？

A4. 睡眠薬は、文字通り睡眠を促す薬です。内服後に運転することは避けてください。また、抗不安薬も気分をリラックスさせたり眠気を起こすので判断力や瞬発力が鈍ることがあります。やむを得ず運転する場合は充分注意してください。ただし少しでも眠気がある場合、車の運転は避けてください。

