

Dr 和の町医者日記



歩行シリーズ⑥

ベンゾジアゼピン系睡眠薬 現在、日本で最も服用されている睡眠薬。重篤な副作用が少なく、50年ほど前からバルビツール系睡眠薬に代わり多用されるようになった。商品名としては「ハルシオン」「レンドルミン」「サイレース」「デパス」などが知られる。

芸能人が違法な薬物を使用した疑いで逮捕される報道を、いつも複雑な思いで見えています。「薬物依存症」という病気の克服は簡単ではありません。ニコチン、アルコール、ギャンブル、睡眠薬と、世の中には多くの依存症があります。

依存症とは、ある特定の薬物や行為が、脳内で「ドーパミン」という快感ホルモンを出させる報酬系回路が形成されることです。それがないと快感を得ることができないため、なんとしても得ようと、時には法を犯してしまうという立派な病気です。

さて、日本人には不眠症が多く、20人に1人が睡眠薬を飲んでいきます。多くの睡眠薬は30日

分以上の処方できない決まりですが、「なくした」「落とした」と言ってなんとか多くの薬を手に入れようとすると人もいます。効果が低いと自己判断し、飲み過ぎてしまうのかもしれない。

国内では特に、ベンゾジアゼピン系(BZ系)の睡眠薬が多く使われてきました。BZ系の睡眠薬を続けて飲むと認知症になりやすいといわれますが、本当でしょうか。

多くの論文を総合的に解析した結果、1998年以降の10件の研究のうち、8つの研究が「BZ系睡眠薬の服用は認知症リスクを高める」という結果でした。さらに、BZ系睡眠薬で認知症になる理由については、BZ系薬剤の長年の蓄積が脳細胞を傷めるのではなく、前回述べた脳内での神経新生や普段使用されていない神経細胞(予備軍細胞)に機能的な損害を与えることが分かっています。BZ系睡眠薬を服用している人の脳の画像を調べると、たしかに萎縮しています。

BZ系睡眠薬の長期服用で認知症リスクが高まるのであれば、現在服用中の人は「なんとしてもやめたい」と思っはす。ただ、すでに依存症に陥っている人も多く、現実にはやめることは並大抵ではありません。いきなりやめても失敗し、かえって眠れなくなる反跳性不眠で苦しみます。

依存症→認知症の悪循環を歩行で断つ

そこで、減薬という方法があります。少しずつ減らしたり、依存性が弱い非BZ系睡眠薬に一時的に置き換えたりしながら薬の量を減らす方法です。もちろん、依存症からの離脱は大仕事ですから、主治医とよく相談しながら、根気よく目的を達成するしかありません。

今回強調したいのは「バタンキュー作戦」です。眠れないことが不安で、夜の7時から寢床に入り、なんとか寝ようと思えばっている人がおられます。涙ぐましい努力ですが、まだ眠くないのに寢床に入っても、なかなか眠れないのは当たり前です。自然に眠気の波がやってくるまで待つことが大切なのです。そのタイミングが来れば、体の自然の欲求に従うだけです。

その自然な睡眠には大小の波があります。大きい波にするためには、昼間に計6千〜8千歩ほど歩くことです。朝一番に30分歩き、午後にもう30分歩いてください。これを毎日実行すれば、必ず夜に睡眠魔が襲って来るはずですよ。

間違っても、30分以上の長い昼寝はしないでください。1時間以上の昼寝は、認知症のリスクを高めることが分かっています。不眠はよくある症状ですが、依存症と認知症の観点からは睡眠薬ではなく、歩行習慣による「バタンキュー」を目指してくださいね。

H28.12.13

長尾和宏(ながお・かずひろ) 東京医大卒業後、大阪第二内科入局。平成7年、尼崎市で「長尾クリニック」を開業。外来診療から在宅医療まで「人を診る、総合診療を目指す。医学博士。近著「平穏死・10の条件」「胃ろうという選択、しない選択」はいずれもベストセラー。関西国際大学、東京医科大学客員教授。58歳。

