

H26.10.4

# 鬱病が治らない時

Dr.

## 和の町医者日記



「心と体のバランス」シリーズ⑦

鬱病で医療機関を受診する人は、平成20年に104万人に達しました。鬱病の通院患者は、この10年間で2・4倍と急増しています。全国の心療内科の診療所の総数も同様に増えています。しかし、心療内科だけでは診きれないので、軽症者は一般の診療所でも対応しています。大阪を中心とする一般医・精神科医ネットワーク研究会「GPネット」は、精神科医と一般医が連携すべく定期的に勉強会を

開いています。

私のような町医者にも時々、「鬱病が治らない」と訴える人が受診されます。米国の調査では、鬱病の人に薬物療法や認知行動療法などの治療を行い、症状がなくなった人は67%で、33%は1年以上たっても症状が良くならなかったという結果が出ています。

「鬱病が治らない場合は、「診断は合っているのか?」「薬を正しく使っているのか?」「ストレスの多い環境を改善できたか?」「双極性障害ではないか?」といったことを考え直してみる必要があります。」

「鬱病」は、9つの症状や継続時間から診断されます。中心となるのは「抑鬱気分」と「趣味や喜びの喪失」という2つの症状です。加えて「食欲の異常」、「睡眠の異常」、「落ち着きのなさ」、「体が重く感じられる、疲れやすい」、「自分を責める」

「鬱病」は、9つの症状や継続時間から診断されます。中心となるのは「抑鬱気分」と「趣味や喜びの喪失」という2つの症状です。加えて「食欲の異常」、「睡眠の異常」、「落ち着きのなさ」、「体が重く感じられる、疲れやすい」、「自分を責める」

## 砂糖をやめて毎日1時間歩く

抗うつ剤 三環系、四環系、SSRI、SNRI、NaSSAの5種類に分けられる。最初に使う薬は、副作用が比較的少ないSSRI、SNRI、NaSSAから選ばれることが多い。

が、中等度以上の鬱病にはお薬も使われます。抗うつ剤と、抗不安薬や睡眠薬が併用されるのが一般的です。抗うつ剤には副作用が多いので注意が必要です。三環系は口の渇き、便秘、立ちくらみ、四環系では眠気、SSRIでは吐き気、下痢、性機能障害、SNRIでは吐き気、頻脈、尿が出にくい、NaSSAでは眠気、体重増加などが、中等度以上の鬱病にはお薬も使われます。抗うつ剤と、抗不安薬や睡眠薬が併用されるのが一般的です。

抗うつ剤には副作用が多いので注意が必要です。三環系は口の渇き、便秘、立ちくらみ、四環系では眠気、SSRIでは吐き気、下痢、性機能障害、SNRIでは吐き気、頻脈、尿が出にくい、NaSSAでは眠気、体重増加などが、中等度以上の鬱病にはお薬も使われます。抗うつ剤と、抗不安薬や睡眠薬が併用されるのが一般的です。

「思考力や集中力が低下する」、「死にたいと思う」などです。以上の9つの症状のうち、中心となる2つの症状があり、それを含めて5つ以上の症状があれば、鬱病の可能性がります。そして、その症状がほぼ1日中、かつ2週間以上続く場合に初めて「鬱病」と診断されます。

「思考力や集中力が低下する」、「死にたいと思う」などです。以上の9つの症状のうち、中心となる2つの症状があり、それを含めて5つ以上の症状があれば、鬱病の可能性がります。そして、その症状がほぼ1日中、かつ2週間以上続く場合に初めて「鬱病」と診断されます。

かかなりの鬱病でも、軽い安定剤を使い、砂糖をやめただけで改善したケースをこれまでたくさん見ました。もう一つのおすすめは、何も考えずに毎日、とにかく1時間歩くことです。たったこれだけで長年の鬱病を自分で克服された方も何人かいます。もし「鬱病」と診断されたら主治医とよく相談し、薬は最小限にとどめて、砂糖を避けて毎日1時間歩く生活を。だまされたと思って続けてみて下さい。



長尾和宏 (ながお・かずひろ) 東京医大卒業後、大阪大第二内科入局。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。56歳。

わちんぽん