

## うつ病の薬物治療最前線

Q うつ病の薬物治療について教えてください。

露木 一昔前までは、「三環系・四環系抗うつ薬」というものがメインに使われていました。これはよく効くのですが副作用が強いので、最近は副作用の軽いSSRI/SNRIがファースト・チョイスになっています。「セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬」と呼ばれる種類の薬ですね。また、もつと新しい治療薬としては「NaSSA」（ノルアドレナリン・セロトニン作動性抗うつ薬）があります。

Q 抗うつ薬というのは、ずっと飲み続けないといけないものなのですか？

露木 それはケースバイケースですね。「寛解（症状が消えた状態）」と言いまして、うつ病になる前の状



態に近づいていったら、徐々にお薬を減らしていくことができます。逆に、寛解に至らないで飲み続けるケースもあります。「うつは心の風邪」という言葉から一時的な病気というイメージを持たれている方も多いでしょうが、実際にはうつ病は慢性病で、完治は基本的にないんですね。寛解に至っても、つねに再発の危険性を孕んでいます。ですから、寛解しても再発予防のために少量の抗うつ薬をずっと飲み続けるケースもあります。とくに、再発を2回、3回とくり返すごとに再発リスクも高まりますから、薬を飲み続ける選択をする場合が多いですね。

Q 薬に対する依存性の心配はないのでしょうか？

露木 抗うつ薬については心配ないです。ただ、抗うつ薬と併用されることも多い睡眠薬や抗不安薬については、依存性に気をつけなといけません。

Q 双極性障害の場合、うつ病とは使う薬が違うのですか？

露木 薬も違いますし、治療方法も違ってきます。ですので、うつ病が双極性障害かの見極めは大切です。双極性障害でも、患者さんご本人がクリニクに来られるのはうつ状態のときが多いですから、うつ病との区別がつきにくいんですね。ご本人だけでなくご家族や周りの人からもこれまでの経過をくわしく聞いて、明らかに躁状態の問題が起きている時期があったら、双極性障害と診断します。最近多い「双極II型」の場合、躁状態は目立たないので、うつ病との区別はさらに難しくなります。「誰が見ても異常な躁状態」というのがありませんから……。

## その他のうつ治療について

Q うつ病で入院治療をするのは、かなり重症のケースですか？

露木 いえ、そうとは限りませんが、症状がそれほど重くなくても、仕事や家庭から離れて静かな環境でゆっくり休養するために入院するケースも多いです。休養は、抗うつ薬とともにうつ病治療の基本ですから……。

仕事を休職して家で過ごしても、休息に徹することはなかなか難しいんですね。つい家事をしてしまったり仕事の引き継ぎのための電話がかかってきたりもするでしょう。小さいお子さんがいる場合は騒がしかった

