

Ⅲ-1

日常診察に取り入れる心身医学的治療

薬物療法

尾鷲登志美¹⁾ 大坪天平²⁾

1) 昭和大学医学部 精神医学講座, 藤が丘病院 精神神経科 講師
2) 東京厚生年金病院 精神科・心療内科 主任部長

Point 1 抗うつ薬の種類とそれぞれの特徴を挙げられる。

Point 2 抗うつ薬の種類による副作用の違いを挙げられる。

Point 3 抗うつ薬の中断症候群を説明できる。

Point 4 抗不安作用のある医薬品の利点と注意点を挙げられる。

Point 5 睡眠薬の種類と特徴を挙げられる。

はじめに

気分障害, 不安障害, 睡眠障害は内科診療で遭遇する可能性が高い精神疾患である。場合によってはすみやかに専門医への紹介が望ましいケースもあり, その詳細については【I. よくみられる心の病気】の各章を参照してほしい。本章では, 専門医に紹介する前の段階における, 各疾患に対する薬物療法の種類および注意点について概観する。

1. 抗うつ薬

抗うつ薬の種類

抗うつ薬は, 表1に挙げたように分類される。新規に処方する場合, 18種類もある抗うつ薬のうち, どのように使い分けをすればよいのだろうか。

抗うつ薬の副作用

身体疾患や併用薬物に応じて禁忌となる抗うつ薬(図1)¹⁾を除外し, 選択肢を狭めていく。また, 過量服薬で致死的(表2)である三環系抗うつ薬の処方も, 一般医でマネジメントに自信がない場合には避けたほうがよい。身体治療薬が多い場合には, 薬物相互作用にも十分注意したい。たとえば, ワルファリンは四環系抗うつ薬トラゾドン併用では作用減弱の可能性が, 三環系の Amitriptyline および選択的セロトニン再取り込み阻害薬 (selective serotonin reuptake inhibitor; SSRI) であるフルボキサミン, パロキセチンは作用増強の可能性がある。

使用にあたっての注意点

まず, 抗うつ薬による治療の適応かどうかを確認する。たとえば, 日常生活で経験するような健常人の日常生活の葛藤から生じる多少の気分の落ち込みに対しては, 抗うつ薬は効果がないといわれている。医学的に抗うつ薬の有効性が証明されているのは, うつ病という診断基準を満たす

表1 日本で使用できる抗うつ薬

グループ名	一般名	商品名の例	
三環系	第一世代	イミプラミン	トフラニール [®]
		クロミプラミン	アナフラニール [®]
		アミトリプチリン	トリプタノール
		ノルトリプチリン	ノリトレン [®]
	第二世代	アモキサピン	アモキサン [®]
		ドスレピン	プロチアデン [®]
四環系	マプロチリン	ルジオミール [®]	
	ミアンセリン	テトラミド [®]	
	セチプリン	テシプール	
その他	トラゾドン	レスリン [®] /デジレル [®]	
	スルピリド	ドグマチール [®]	
SSRI	フルボキサミン	ルボックス [®] /デプロメール [®]	
	パロキセチン	パキシル [®]	
	セルトラリン	ジェイゾロフト [®]	
	エスタロプラム	レクサプロ [®]	
	ミルナシبران	トレドミン [®]	
SNRI	デュロキセチン	サインバルタ [®]	
	ミルタザピン	レメロン [®] /リフレックス [®]	

SSRI: 選択的セロトニン再取り込み阻害薬 (selective serotonin reuptake inhibitor), SNRI: セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬 (serotonin and noradrenaline reuptake inhibitor), NaSSA: ノルアドレナリン作動性・特異的セロトニン作動性抗うつ薬 (noradrenergic and specific serotonergic antidepressant)

表2 抗うつ薬の主な副作用

グループ名	主な副作用	
三環系	第一世代	抗コリン作用 心毒性 (過量服薬にて致死的)
	第二世代	錐体外路症状 (アモキサピン)
四環系		過鎮静 けいれん発作 (マプロチリン)
	その他	鎮静 (トラゾドン) 高プロラクチン血症, 抗精神病薬と同様の副作用 (スルピリド)
SSRI		消化器症状 薬物相互作用 性機能障害
	SNRI	尿閉 (ミルナシبرانで禁忌)
	NaSSA	鎮静 体重増加

SSRI: 選択的セロトニン再取り込み阻害薬 (selective serotonin reuptake inhibitor), SNRI: セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬 (serotonin and noradrenaline reuptake inhibitor), NaSSA: ノルアドレナリン作動性・特異的セロトニン作動性抗うつ薬 (noradrenergic and specific serotonergic antidepressant)

	三環系 抗うつ薬	四環系 抗うつ薬	その他	SSRI				SNRI		NaSSA
			トラゾドン	フルボキサミン	パロキセチン	セルトラリン	エスタロプラム	ミルナシبران	デュロキセチン	ミルタザピン
緑内障	すべて	マプロチリン							デュロキセチン	
心筋梗塞回復初期	すべて	マプロチリン								
尿閉 (前立腺疾患など)	イミプラミン, アミトリプチリン, ノルトリプチリン, クロミプラミン, ドスレピン	マプロチリン						ミルナシبران		
QT 延長症候群	イミプラミン, クロミプラミン						エスタロプラム			
てんかんなどけいれん 性疾患 (既往を含む)		マプロチリン								
高度肝障害									デュロキセチン	
高度腎障害									デュロキセチン	
モノアミン酸化酵素 阻害薬 (塩酸セレ ギリン, エフビー [®]) を投与中				トラゾドン以外, すべての抗うつ薬						
ピモジド (オーラッ プ [®]) を投与中				すべての SSRI						
チザニジン (テルネ リン [®]) を投与中				フルボキサミン						
シサプリドを投与中				フルボキサミン						
サキナビルメシル酸塩 を投与中			トラゾドン							

図1 身体疾患や併用薬物に応じて禁忌となる抗うつ薬 (文献¹⁾ より引用改変)