

10月 医療相談会 内容

※ 今回から公開講座になりました。関心ある方、家族、無料で参加できるようになりました。

本日の内容

- 薬の食欲増進作用について
- 体内時計を整えるには、どの時間の日光をどのくらい浴びると効果的か
- 向精神薬の依存性について
- その他のフリートーク

薬の食欲増進作用について

特に非定型抗精神病薬について述べる：

- 1971年に市場に投入されたクロザピンが最初の非定型抗精神病薬とされている。
- 薬理的にはSDA（セロトニン・ドーパミン拮抗薬）ないしはMARTA（多受容体標的抗精神病薬）またはドーパミンD2受容体部分作動薬（D2PA）の性質を持っている物質である。
- 臨床的には統合失調症の陽性症状だけでなく陰性症状にも効果があり、錐体外路症状（パーキンソン症状）が少ない薬とされている。一方、副作用として体重増加、耐糖能異常、血中プロラクチン値上昇、過鎮静などがある。2000年代から広く普及し始めたが、以前からあった定型抗精神病薬に比べて必ずしも全面的に優れているわけではないというのが分かってきた。

ストール先生によるざっくりした区分けによると…

- SDA…「～ドン」のつく薬。
リスパリドン、パリペリドンなど（商品名：リスパダール、インヴェガ）
- MARTA…「～ピン」のつく薬
オランザピン、クエチアピン、アセナピン、ゾテピンなど
（商品名：ジプレキサ、セロクエル、シクレスト、ロドピン）
- D2PA…アリピプラソール（商品名：エビリファイ）

上記の中で、特に**体重が増える傾向がある薬は MARTA（～ピン）系**しかし抗精神病作用だけでなく、**躁状態にもうつ状態にも効く有利な性質**もある。副作用として食欲増進・体重増加があるが、その理由は明確には分かっていない。食欲が増えるから体重が増えるのか？薬が直接体重に作用するのか？は今のところ研究中。

また、上記に含まれないが「**スルピリド**（商品名：ドグマチール、アピリット）（うつと統合失調症の薬、元々は胃潰瘍の薬）」も**体重を増やすことがあります**。

体内時計を整えるには、どの時間の日光をどのくらい浴びると効果的か？

- **朝日を数十分～数時間浴びると良い。**
- 「高照度光照射療法」というものがあり、2000～5000ルクスを朝、数十分～数時間照射する。これは蛍光灯5～6本を1mの距離で浴びる。かなり強い光なので、人工的には一般家庭では現実的ではない。日光が効果的である。
- 本来人間含む多くの動物のサーカディアンリズムは25時間前後。暗い所だとどんどんずれていく。光が目に入ると視交叉上核の体内時計中枢がリセットされ、24時間周期に対応している。

※よく眠るための睡眠衛生

- 生活習慣を崩さないほうが良い
- お酒は寝酒としては良くない。酒よりも薬のほうが質の良い眠りを得られる。
- 薬を過度に恐れないで。睡眠薬は過去50年の積み重ねた検証がある。漸減法や隔日法を使うことにより、使い始めた睡眠薬の減量や中断ができる。無理にゼロにする必要もない。依存を恐れないで。

向精神薬の依存性について

- 向精神薬の離脱症状はまた次回に講義。
- 抗うつ薬は中断症候群があり、SSRI、SNRI ではふらつき、頭痛、不安、手足のびりびりする感じが出ることもある。
- 勝手に服薬をやめると症状が出るので、主治医と相談しながら徐々に減らしてほしい。

論文「一卵性双生児の片方だけに発症したナロンエース依存の1症例」

- 精神科薬だけでなく、ナロンエースでも依存はある。
- 41歳男性、ナロンエース依存、市販薬でも強力な依存は起こる
- 1日100条飲まないとう仕事ができない。お金がない、でもやめられない
- 市販の鎮痛薬は、病院で使われなくなった危険な成分が市販の薬にはまだ使われている。

参考書籍：精神科ケースラブラリー

アルコール・薬物の依存と中毒 p. 225 中山書店

その他のフリートーク

Q&A

Q1. リコピンは「～ピン」の薬（MARTA）と関係ありますか？

A1. 関係ありません。

Q2. 飲み薬からデポ（注射）にすると食欲は増えますか？

A2. 「～ピン」系が顕著だが、そもそも非定型抗精神病薬自体に食欲を増す作用あり。デポ（LAI）は飲み薬よりも血中濃度が安定するので、食欲が増進する可能性はあると思う。

Q3. 睡眠時間が25時間周期なのは、24時間だと変更が聞かなくなるから、あえて1時間ずらしていると聞いたが…？

A3. 有力な説の一つではあるが、確定には至っていない。

Q4. 服薬していると献血できない？できる人もいと聞いたけど、薬が少ないから？

Q4. 基本的にできない。が、献血には2種類あり、血球（白血球・赤血球・血小板）と血漿（結制。液体部分）があり、服薬が少量の人は主治医の判断により、血球成分の輸血に関してはアリ、ということはある。

Q5. 臓器提供はできない？

A5. 一概には言えない。いろんな臓器があり、それぞれ基準が違う。精神科を飲んでいないとできない部分、飲んでいてもできる部分がある。

Q6. 他科でも服薬している精神科薬を言ったほうがいい？面倒なんだけど…。

A6. お薬手帳を持ち歩き、見せるようにしてほしい。

Q7. 精神科の治療は直すことにスポットを当て、患者の過去や人格は二の次と聞いたが。

A7. そんなことはない。現病歴や過去の生活、食べ物、等々全て参考になる。より詳しく聞いたほうがより治療に役立てる。が、患者が多く時間があまり割けないのでジレンマ。

Q8. 精神科はその人の心に触れるべきではないという考えがあるが？

A7. 過去だけを見ていても進まない部分はあるが、現在の治療に役立つならば必要な情報。

次回（11/7）予定

- 精神科薬物の依存
- うつの薬の離脱症状
- ペットの癒しについて医学的根拠