

平成 24 年 6 月 1 日

私たちは、だれでも気分のいい日や悪い日があります。何か良いことがあると、ついうきうきして、おしゃべりになったり、逆に悲しいことがあると元気がなくなったりします。そういった誰でもあるような気分の浮き沈みを越えた気分の高ぶり・落ち込みを繰り返す状態を「双極性障害」といいます。



今回は、「双極性障害」についてお話ししたいと思います。

● 双極性障害とは？

双極性障害は、気分が異常に高揚し、支離滅裂な言動を発したりする躁状態と、不安、食欲低下、不眠症などを特徴とするうつ状態とを繰り返す病気です。気分の波が大きく重い躁・うつ状態がある双極性Ⅰ型障害と、軽い躁・うつ状態がある双極性Ⅱ型障害の2つに大きく分類されます。

双極性障害の患者さんには病気の自覚症状がないことから、診断が遅れてしまうことが多くあります。また、診察を受けた患者さんの中にも、診察時の症状によって医師の判断が難しく、うつ病と診断されることがあります。双極性障害とうつ病では、治療目標も使う薬も異なってくるため、家族など周囲の人が普段の様子をきちんと把握して医師に伝えることが正しい診断の手助けになり、今後の治療にとっても大変重要になります。

例えば、うつ状態になる前後に、

- ・ 睡眠時間がほとんどなくても平気だった
- ・ 良いアイデアが次々浮かぶ
- ・ 仕事がバリバリ出来る気がする
- ・ 自信を持って、話すことができる
- ・ でも、何だかイライラして腹が立つことがある

などの状態があった場合は、うつ病ではなく双極性障害の可能性がります。



Ⅰ型双極性障害は男女で差はなく 100 人に一人くらい、Ⅱ型双極性障害は女性に多く、全体で 200 人に一人くらいが発症するといわれています。平均発症年齢は 20 歳前後で、いったん症状が改善した後でも 90%以上が再燃しています。

また、双極性障害のうつ状態は、過小診断されがちである、難治例が多い、自殺のリスクが高いなどの問題もあります。



● 治療・・・基本的な治療法としては、「薬物療法」と「精神療法」があります。

また、しばらくの間、こころとからだを休めることも大切です。

薬物療法・・・いわゆる「抗うつ薬」が使われることは少なく、気分の波を小さくする様な薬を使って治療を行います。

- 1 気分安定薬
躁とうつの気分の波を小さく安定させます。
例) リーマス、デパケン、テグレトール、ラミクタールなど
- 2 抗精神病薬
躁のいらいらを静め、気持ちを穏やかにし、睡眠を助ける働きがあります。
例) ジプレキサ、エビリファイ、セロクエル、ロドピンなど
- 3 睡眠薬
不眠がある場合に症状に合わせて用います。
- 4 抗うつ薬
うつ状態が重い場合のみ、気分安定薬と合わせて用います。
例) ジェイゾロフト、レクサプロ、サインバルタなど



精神療法

- 1 心理教育
- 2 認知行動療法
- 3 対人関係療法 (IPT)
- 4 社会リズム療法 (SRT)



双極性障害治療の中心は薬物療法ですが、精神療法も、患者さん自身が病気に対する知識を持ち、治療を受け入れてもらうために必要です。これらの治療方法を活かすためにも、しっかりと睡眠時間をとるなど、生活のリズムを整えることが欠かせません。

また、双極性障害は再燃の可能性が高く、症状が良くなってからも予防のためにしばらくは薬を飲み続ける必要があります。症状がないのに薬を飲み続けるのは大変ですが、処方された薬は自分の判断で量を減らしたりやめたりせず、必ず主治医に相談しましょう。

<参考>

- ・ 双極性障害 (躁うつ病) 情報サイト 日本イーライリリー
<https://www.bipolar.jp/>
- ・ 日本うつ病学会治療ガイドライン 双極性障害 2011
- ・ 双極性障害 (躁うつ病) とつきあうために 日本うつ病学会 双極性障害委員会