○うつ病の治療

1. 抗うつ薬1種類目を試す。

薬の選択については、RCTのメタ解析を考慮すること（MANGA study　など）

1か月以上かけて効果判定

1. 抗うつ薬2種類目を試す

1か月以上かけて効果判定

1. 抗うつ薬+増強療法を検討する

・SNRI　+　NaSSA

・抗うつ薬　+　リチウム

・抗うつ薬　+　MARTA

その他：希死念慮が切迫しているときはｍECTを検討

　　　　TMSの効果は？　ただ料金が高い

　　　　CBTなどの精神療法も効果あり

　　　　BZD系は症状緩和に役立つが、対処療法的

　　　　3割の人は難治性の鬱で、薬が効かない

　　　　しかし、休養と時間経過で症状は改善する（薬は時間を早めるものと割り切る）

【抗うつ薬】

　抗うつ薬は文字通り、うつ病の人に処方します。うつ病の人は、抑うつ症状の改善効果および再発防止効果があるので必ず飲んでください。躁うつ病の人に処方すると、躁状態になる恐れがあるため、原則処方はしません。また若い人に処方すると自殺のリスクが上がるため、慎重に投与します。他にも、高用量で強迫性障害や不安障害、パニック障害に効果があります。が、効果作用まで2週間ほど時間がかかり、また毎日飲まないと効果がないため、軽症例にはあまり使いません。抗うつ薬の副作用として、胃腸関連症状、イライラなどがあります。

　抗うつ薬についても、三環系とSSRI/SNRIに分けることができます。SSRI/SNRIの方が新しく、副作用も少ないです。

1. 三環系抗うつ薬：アナフラニールなど
2. SSRI：パキシル、ジェイゾロフト、レクサプロなど
3. SNRI：サインバルタ（鎮痛作用もある）など
4. NaSSA（ナッサ）：リフレックスなど。抗うつ効果は高いが、鎮静作用が強く、眠気が出る。

【気分安定薬・抗てんかん薬】

　気分安定薬は躁うつ病の人に処方します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 躁 | うつ |  |
| 炭酸リチウム | 〇 | 〇 | 血中濃度を測る |
| バルプロ酸 | ◎ | × | 血中濃度を測る |
| ラモトリギン | × | ◎ | 副作用として皮膚炎に注意 |
| カルバマゼピン | ◎ | × | 古いタイプで、副作用も多いので使わない |

【抗精神病薬】

　抗精神病薬は主にドパミンを遮断する薬で、統合失調症の患者さんに処方されます。副作用として、飲むとけだるく、鎮静作用があるため、興奮している人や暴れている人、眠れない人にも処方することがあります。抑うつ状態の人に抗精神病薬を少量加えると、鬱が良くなることもあるので、そのような処方の仕方もあります。。

① SDA：例：リスペリドンなど

② MARTA：マルタと呼ぶ。例：オランザピン、クエチアピンなど（クエチアピンはドパミン遮断作用は弱いが、抗うつ効果が強く、様々な使い方をします）

③ DPA：ドパミン受動態部分作動薬、アリピプラゾール（エビリファイ）など。少量だと抗うつ効果、中等量以上で抗精神病効果がある、不思議な薬。アカシジア（足がむずむずすること）になりやすい。

【その他：社会保障制度について】

　躁うつ病の場合、治療が長引くことが多いです。

　自立支援：医療費が1割になる制度

　精神障碍者手帳

　精神障碍者年金

などの制度もあり、適宜、ご活用ください。

参考（2019/9/30）

うつ病ガイドライン

厚生省　みんなのメンタルヘルス

https://www.mhlw.go.jp/kokoro/speciality/detail\_depressive.html