

# 精神科で行われる薬物療法



# 抗精神病薬①

※向精神薬ではないことに注意

◎一つの種類の向精神薬は様々な種類の病気に使われる

**適応**：統合失調症、疾患によらず幻覚妄想状態、精神運動興奮、強い不安（鎮静作用）

**作用機序**：受容体の遮断によるドーパミン（神経伝達物質）拮抗作用が中心（ドーパミン仮説）※セロトニン、ヒスタミン、ノルアドレナリン等多くの受容体に作用するものもあります。

初めての抗精神病薬：クロルプロマジン（歴史的に重要）

## 副作用

錐体外路症状⇔錐体路（パーキンソン症状）：パーキンソン症候群（姿勢反射障害、小刻み歩行、歯車様固縮、仮面様顔貌）、アカシジア（静坐不能）、遅発性ジスキネジア（不随意運動、口腔ジスキネジア）

消化器症状：便秘、イレウス（腸閉塞）

内分泌異常：月経異常、乳汁分泌、肥満、糖尿病（禁忌薬が存在）

# 抗精神病薬②

## 解説前の予備知識

統合失調症の精神症状：陽性症状（幻覚、妄想）と陰性症状（意欲低下、自閉）に大きく分かれる

## 種類

- ・ 定型抗精神病薬：陽性症状への効果が中心で、錐体外路症状が出やすい。

例：ハロペリドール、クロルプロマジンなど

- ・ 非定型抗精神病薬：陰性症状への効果が比較的高く、錐体外路症状が少ない。

例：リスペリドン、アリピプラゾールなど

# 抗うつ薬

**適応**：うつ病、疾患によらずうつ状態、強迫症状、パニック発作、フラッシュバック、過食症

**作用機序**：セロトニンとノルアドレナリンの再取り込みを阻害し、濃度を上昇させる（セロトニン仮説）

**副作用**：口渇・便秘・排尿障害（抗コリン作用：三環系抗うつ薬）、吐き気・頭痛（SSRI選択的セロトニン再取り込み阻害薬）

## 種類

- ・ SSRI：セロトニンの再取り込みだけを阻害する。副作用が一般的に少ない。

例：パロキセチンなど

- ・ 三環系抗うつ薬：化学構造に3つの環構造を含む古くから使われてきた抗うつ薬。種々の副作用。

例：イミプラミンなど

# 抗躁薬・気分安定薬

※「精神安定剤」は俗称で、向精神薬または抗不安薬・睡眠薬を漠然と示す。

**適応**：躁状態、双極性障害、非定型精神病（統合失調感情障害）などの気分変動を来たす疾患

**副作用**：中毒症状（意識障害、けいれん、不随意運動など）＊

特にリチウム中毒は有名

例：リチウム、バルプロ酸など

＊バルプロ酸はもともと抗てんかん薬

# 抗不安薬

**適応**：神経症、疾患によらず不安・緊張状態、睡眠障害

**作用機序**：GABAの作用を増強する（アルコールと共通）

**副作用**：眠気、ふらつき、脱力、薬物依存（処方薬依存）

**例**：エチゾラム、アルプラゾラムなど

# 睡眠薬

**適応**：睡眠障害（入眠困難、中途覚醒、早朝覚醒、熟眠障害）、興奮

**作用機序**：抗不安薬と同様（ベンゾジアゼピン系）

**副作用**：持ち越し効果、依存、離脱症状、反跳性不眠、記憶障害

**例**：エチゾラム（抗不安薬と共通）、ゾルピデムなど

講義は以上で終了です。おつかれさまでした。

# 精神科で行われる薬物療法

