



2024.06.12

オンライン講座

精神医学（各論）_6_物質関連症群_2



もりさわメンタルクリニック

その他の物質使用症

薬物乱用：常識を故意に逸脱した用途または用法のもとに薬物を大量に摂取する行為

→薬物の使い方が医学的・社会的常識に反していること

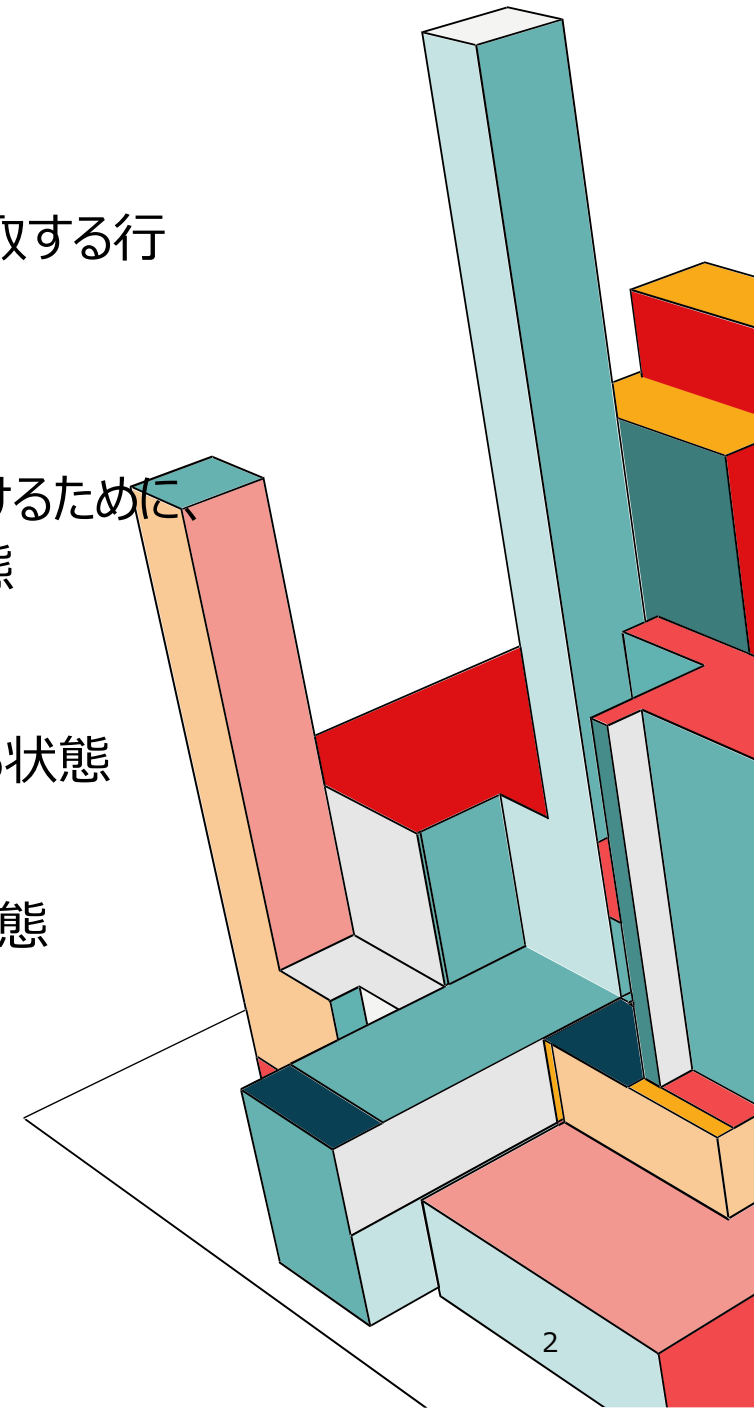
薬物依存：薬物の作用による快楽を得るため、あるいは離脱による不快をさけるために、有害であることを知りながらその薬物を続けて使用せずにはいられなくなった状態

→気持ちや体が薬物を欲しがり、他のものよりも大事になってしまうこと

精神依存：薬物を使用せずにはいられないほど抑制困難な摂取欲求のある状態
（「依存」の必須条件）

身体依存：使用を中止すると身体的な離脱症状が出現するようになった状態

耐性形成：ますます摂取量増加 閾値（いきち）が上昇



成 因：個人、薬物、環境の3つの要素に分けて考える。

個人：薬物依存の患者に共通のパーソナリティというものは見出しにくい。薬剤や年代によっても異なる。（例：中年期以降、抗不安薬などの依存では「神経質」といわれる不安で緊張が高まりやすい傾向。若年での有機溶剤や大麻の使用では好奇心の強さや反社会的集団への帰属傾向を認める）。

薬物：依存性の形成に鎮静・麻酔・気分高揚・多幸感・興奮・幻覚などの作用的な側面（アップー系と呼ばれるコカイン、覚醒剤、ニコチンなど、ダウンナー系と呼ばれるヘロイン、大麻、シンナーなどがある）、作用時間、耐性の生じやすさが影響する（例：強烈な陶酔感をもたらす速効性で耐性の生じやすいヘロインは非常に依存性が強い）。

環境：薬物の使用が現在置かれている環境によるストレスからの逃避の手段であったり、帰属の証であったりする。

