

元気のヒント

◁60▷



井崎 ゆみ子

徳島大学保健管理センター

双極性障害は気分障害の一つで、その状態とうつ状態の両方を持つ精神疾患です。1980年代までうつ病と呼ばれていた疾患はほぼ該当します。

うつは「気分がふさぐ」と(広辞苑)との語義があるように、一時的な「憂うつ」「落ち込む」などの気分やそれに伴った意欲低下は、誰しも心当たりがあるものです。

しかし、気分障害としてのうつ状態は、憂うつ、興味や喜びを感じなくなるといった気分の問題に加え、身体的な活力の減退や疲れやすさ、悲観や絶望感、自分を責める気持ちを含みます。さらに思考や行動もブレーキが掛かったように進みにくく、不眠、食欲低下、性欲低下、その他の

双極性障害

身体症状を合併する感情と意欲・行動、思考、身体機能の障害が2週間以上持続する状態を言います。うつ状態のみを示す気分障害を、DSM-IVという診断基準でうつ病性障害(図①、②)と呼んでいます。

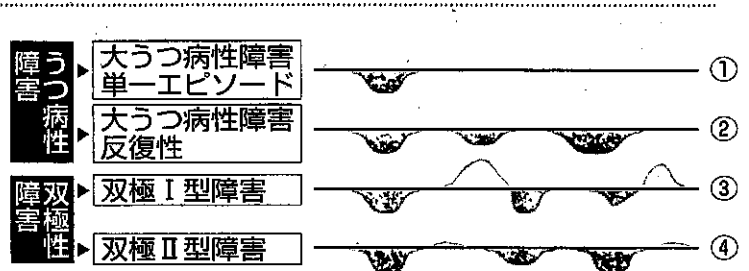
一方、その状態は、うつ状態と同様に感情と意欲・行動、思考、身体機能に変化を生じますが、その方向性はちよつとうつ状態と逆になります。すなわち、気分は爽快で喜びにあふれ、自信過剰となり、楽観的で体の疲れを感じず、刺激に反応しやすく怒りっぽくなります。意欲活動性の亢進のために、多弁・多動でしばしば物事をやりすぎ、脱線したり、浪費が見られたり、万能感が出て大きなことを考えたりします。身体的には不眠を来しますが「寝なくても元気」で、性欲も亢進します。

処方箋は気分安定薬中心

その状態では、社会的・経済的問題などを引き起こすため、周囲が大変困ることがあります。その状態が軽度である軽うつ状態の場合、周囲も「少し強引で怒りっぽいけれど、精神的に仕事をこなす」などと評価する場合もあります。

双極性障害は、うつ状態+その状態を示す双極I型障害(図③)、うつ状態+軽うつ状態を示す双極II型障害(図④)に分類されています。

なお、うつ状態、その状態は、ともに脳器質疾患や他の身体疾患から二次的に生じることも、身体疾患の治療薬や薬物の影響で生じることもあります。この場合の治療は、もとの原因の治療や対処となりますが、二次的に生じたうつ状態は、2次的に生じたうつ状態



DSM-IVにおける気分障害の分類 (一部の疾患は割愛)
下向きがうつ状態を、上向きはそう状態を表す。縦幅は程度を、横幅は持続を表す

から発症します。

双極性障害の病態モデルとしては、生物学的な負因や睡眠リズム障害などの素因を持つ人に、対人ストレスやライフイベントなどの環境因子が加わり、発症に至ったり、病相の再発が繰り返されると考えられています。

治療においては①うつ状態の治療②うつ状態の治療③うつ病相自体の再発予防の三つが目標となります。最も重要なのが薬物療法で、気分安定薬と呼ばれる薬剤が中心になりますが、その他の気分安定作用を持つ薬剤や一部は抗うつ薬も処方されています。

病相の再発が繰り返されるにつれて、さらに再発しやすくなるのが分かっているため、症状のない間欠期にも内服を継続することが重要です。

また、不規則な生活リズムで生活することや対人ストレスなどが病相の再発に関連していると考えられています。そのため、間欠期や病相の初期の段階では生活のモニタリングや生活リズム修正、ストレスや対人関係などの問題に対する対処行動スキルの獲得などの精神療法が再発予防に有効であることが分かっています。

「うつ」「うつ」両方持つ