

## SSRI 証とは何か？

眞弓循環器科クリニック 院長 眞弓久則

**循** 環器科と漢方外来を標榜して開業しましたが、近頃、胸痛、動悸、息切れといった胸部症状で訪れる患者さんの多数がパニック障害、全般性不安障害、身体表現性障害、うつ病などの心の病気であることに正直ビックリしています。このような疾患群には内科医にも使い易くて根治が狙えるSSRIなどの抗うつ剤を投与すべきなのですが、診断は意外と難しいです。たとえばうつ病と言ってもほとんどが軽症でDSM-IV-TRのうつ病の診断基準を必ずしもクリアするものではなく、パニック障害、全般性不安障害、身体表現性障害などの関連疾患も同様に軽症が多いからです。いくつかの疾患群にチョットずつ当てはまりますが各診断基準には足りない感です。

**こ** こで大切なのは、これらがすべてSSRIの投与で治療できる疾患群であるということです。漢方の世界ではたとえば「これは梅核気があるから半夏厚朴湯の証である」という言い方をします。ストレス対応能異常があって「SSRIが有効そうな患者=SSRI証」という訳です。最近では心療内科系の患者さんだと思ったらテキストを引っ張り出してパニック障害か、うつ病か、疼痛性障害かなどと吟味するよりも、「この患者にSSRIが効くか？」という目で吟味するようにしています。

**と** なるSSRI証の診断をどう付けるか？ということになりますが、まずほとんど全員が上がり症(=社会不安障害)です。うつでのポイントは眠りに関する訴えと食欲不振、朝方に多い全身倦怠感でしょうか。パニック障害では動悸、息苦しさ、発汗、震え、喉の違和感、胸痛・胸部圧迫感・締め付け感、嘔気、目眩、シビレ感、カーッと熱くなったり寒気がするという訴えや、電車、エレベーターの他にトンネルや高速道路が苦手という人が多いです。身体表現性障害によく見られる症状には頭痛や舌痛、腰痛、腹痛、下肢痛のほか、咳、頻尿、下痢や便秘もあります。このような各疾患ごとの症状に加えてこんな人にSSRIはどうだろうか、と思い始めるSSRI証に共通の特徴を列挙してみました(表)。

**パ** ニック障害やうつ病などの基本症状に加えて、表の合致する項目が多ければ多い程自信を持ってSSRIを

処方できると思います。治したい症状が不安にしろ、うつにしろ、痛みにしろ、本人が薬を飲んででも治したいという気持ちがあればSSRIでの治療を開始すべきです。薬の副作用には過敏な方たちですが、2週間を乗り切ってSSRIの快適さに気づかせればもうこっちのものです。SSRIでのスタートダッシュに失敗し易いのが過去に年単位でベンゾジアゼピン(BZD)漬けになった患者さんたちです。取りあえず超長時間作用型のBZDに変更してからSSRIへの切り替えを行うとうまく行き易いようです。

**S** SRI証とは、漢方的に言えば主に気逆、気虚、気うつといったところでしょうか。苓桂朮甘湯、半夏白朮天麻湯、半夏厚朴湯、補中益気湯、当帰芍薬散、加味逍遙散、五苓散、桃核承気湯と言った漢方薬を症状や舌証、脈証、腹証を加味して処方します。「副作用が怖いので漢方薬を出して下さい」とか、中には方剤ご指名の患者さんもおられますが、こういう方はその時点でSSRI証を疑います。

**庭** にプールを作るとき、まずブルドーザーやダンプカー(=SSRI)を何日間何台か使った後、穴の角をキチッと掘るのにショベルが良いかツルハシ(=どの漢方?)が良いかを検討することにしています。漢方だけで劇的に効いた症例もない訳ではないのですが、SSRI証の患者さんに気休めの漢方はBZDと同様に事態を長引かせるだけかもしれません。

表 SSRI 証患者の外来受診時の特徴と見分け方

1	ベンゾジアゼピン(BZD)の使用歴があることが多い
2	外来で診察していて疲れる(気を吸い取られる) 何度も同じことを訴え診察は長引く、一度終わってもまた入ってくる
3	医師には懇懇でも受付、看護婦、薬剤師には無礼で、些細なことで怒り出しトラブルになる 完全主義で、こだわりが強く、几帳面で自分の症状等をメモに記録してくる
4	病院ショッピングをして回り易い
5	薬に対しての不安感が強く、「副作用はありませんか?」と聞いてくる 一旦、薬を処方して帰宅させても次の診察日まで待てずに電話または再来する
6	上がり症で、白衣高血圧症、頻脈>80/分を呈する
7	年齢に関わらず30分以上の入眠障害があることが多い
8	喉の違和感か目眩の訴えが多く耳鼻科や脳外科の受診歴がある
9	動悸や胸痛でホルター心電図や負荷心電図、時に心カテの検査歴がある
10	親族にうつ病、パニック障害、摂食障害などの家族歴があることが多い