

KARTE カルテ



8年前から不眠で心療内科に通い、現在は抗うつ剤ミルタザピン、睡眠導入剤ゾルピデム、抗不安薬ロラゼパム（いずれも一般名）を服用している。減薬をしたいがどの薬からすべきか。依存性の低い薬への切り替えなど薬物依存を防ぐ方法も知りたい。(79歳、女性)

不眠症

減薬は徐々に、眠れなくても焦らず

日本では成人の約5人に1人が睡眠の問題を抱えるとき、不眠症は最も多い睡眠障害の一つです。不眠症とは、

入眠困難や中途覚醒、早朝覚醒、熟眠障害が続いて必要な睡眠時間や質が保てず、日中の疲労感や集中力の低下を引き起こし、生活に支障をきたす状態を指します。

①うつ病など精神疾患に伴うもの②痛み・かゆみ・発熱など身体症状に伴うもの③音・光・温度・寝具など環境要因④これにも当てはまらない精神生理性不眠症―が挙げられます。治療の第一歩はこれらの要因を整えることです

が、改善が難しい場合には薬物療法が行われます。

ご相談の方は3種類の薬を服用中とされ、量も適正ですが、長期使用により減薬を希望されるのは自然なことです。依存や耐性の生じにくいミルタザピンは後回しにし、効果の持続時間が短い薬から

一つずつ減薬を始めるのが一般的です。4分の1錠ずつ、2週間ごとに緩やかに減薬するとよいでしょう。離脱症状を軽減するため、効果がより長く持続する薬に置き換えてから減薬する方法もあります。覚醒状態を制御する「オレキシン受容体拮抗

薬」という安全性の高い睡眠薬も登場しており、切り替えも一つの手段です。いずれにせよ必ず主治医と相談しながら進めてください。

日常の心がけとしては、完璧な睡眠や就寝時間にこだわらなくていいことが大切です。眠くなってから寝床に入り、

朝は一定の時刻に起きてしっかりと光を浴びましょう。昼寝は午後3時より前に30分以内にとどめ、夕方以降のカフェインは控えるようにします。寝酒も睡眠の質を下げます。また、就寝前のスマートフォンなどの光刺激は眼気を妨げやすいため、夜間はできるだけ

け避けることが望ましいです。うまく眠れない夜も、焦らず穏やかに体を休める時間にしていきましょう。

(兵庫県医師会、吉原育男 西宮市、こころのクリニック よしはら医院)
◇第1、3、4日曜に掲載
します。