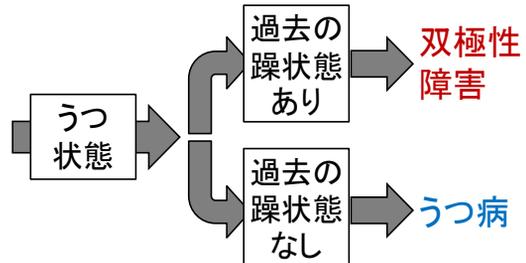


# 気分障害

- うつ病  = 大うつ病性障害  
Major Depressive Disorder
- 双極性障害  +  = 躁うつ病  
Manic Depressive illness

精神神経科 松崎 朝樹

- 抑うつ状態 → **うつ病**か**双極性障害**
- 過去の躁状態 → **双極性障害**
- 過去に躁状態がない → **うつ病** (暫定)



## うつ病

生涯有病率  
女: 10-25%  
男: 5-12%

時点有病率  
女: 5-9%  
男: 2-3%

ざっくり  
**15%**くらい

**女性は  
男性の2倍**

DSM-5

Q うつ病診断の検査は？

A **診断に至る検査は無い**

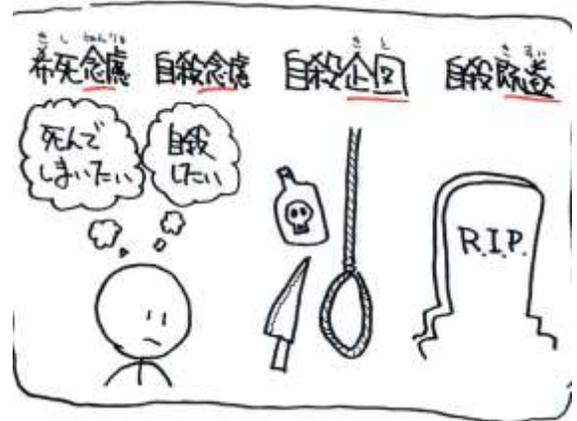
- 近赤外線トポグラフィー (NIRS)  
タスクを課して、脳血流の継時的変化を観察することで健常者、うつ病、双極性障害の鑑別
- デキサメタゾン抑制テスト 抑制が不十分(→コルチゾルの持続的高値)
- 頭部MRI 白質高信号域の増加
- SPECT 前頭葉の機能低下

## 抑うつエピソード Major Depressive Episode

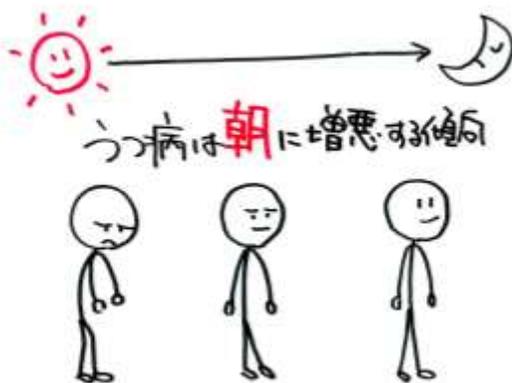
1か2を含む**5つ**が**2週間**

- 抑うつ気分
- 興味・喜び 
- 体重・食欲  
- 睡眠の  
- 精神運動性の焦燥 / 制止
- 易疲労性 / 気力 
- 無価値観か 罪責感
- 思考力・集中力  か 決断困難
- 死の思考や 自殺念慮

さっそくだけど  
 「うつ病」  
 「抑うつ状態」  
 「抑うつ症状」  
 「抑うつ気分」  
 という語の関係性は？



DSM-5 うつ病の症状は？

メランコリア型うつ病

プラスの気分反応性: 無い

異質な抑うつ気分

食欲減退

早朝覚醒

朝の増悪

精神運動制止・焦燥

強い罪責感



# 非定型うつ病



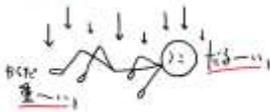
過食



過眠



鉛様麻痺



## 季節性のうつ病

一定の時期に繰り返す

「季節性感情障害」「冬季うつ病」

多くは

食欲増加+睡眠増加

光療法



## 妊婦の10-15%に気分障害が生じる

Reminick et al, Women's Health, 2013

妊娠中の抑うつは妊婦が**安静**にするためかも



## マニフェルズ

出産後 10日以内 の産褥期

2割ほどに 海外では5割ほどとこれ日本は低い

一時的な折れが生じる

↳ 2週間以上続くなら産後うつ病 とする



精神病性の特徴を伴うつ病

- 微小妄想
- 貧困妄想**  
財産が無いと確信する妄想
  - 罪業/罪責妄想**  
重い罪があると思いつく妄想
  - 心気妄想/疾病妄想**  
健康を害した/重い病いだ

仮面うつ病

抑うつ気分を訴えず、主訴が身体症状

仮性認知症

高齢者がうつ病で認知機能が低下し、認知症状態に陥る

気分変調症

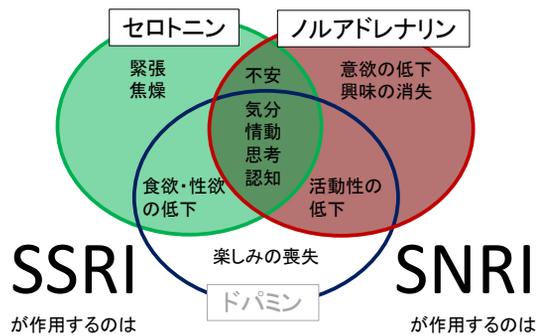
≒持続性抑うつ障害  
2年以上、抑うつ状態が続く

なぜうつ病になるの？

- **視床下部-下垂体-副腎系**：  
HPA系の亢進でコルチゾル過剰が持続
- **モノアミン神経系**の機能不全
- **BDNF** (脳由来神経栄養因子) が減少して海馬が萎縮



<b>三環系抗うつ薬</b>	イミプラミン、クロミプラミンなど	<b>古</b>
<b>四環系抗うつ薬</b>	ミアンセリン、マプロチリンなど	
<b>SSRI</b> 選択的セロトニン再取り込み阻害薬	フルボキサミン、パロキセチン、セルトラリン、エスシタロプラムなど	<b>新</b>
<b>SNRI</b> セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬	ミルナシプラン、デュロキセチン	
<b>NaSSA</b> ノルアドレナリン作動性・特異的セロトニン作動性抗うつ薬	ミルタザピン	



Leonard, B.E. et al. (1999) Effects of Antidepressants, 1999, pp.81-90, Martin Dunitz Ltd, London. 改題 監修 東京女子医科大学脳神経科 主任教授 石田隆雄

抗うつ薬  
飲んだその日から  
効くの？

→NO

抗うつ薬で  
うつ病が良くなった。

じゃあ  
その後はどうする？

27

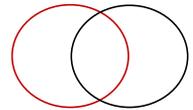


うつ病には「きゅう・け・い」が必要

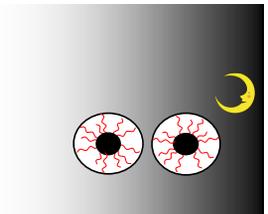
初回のうつ病 →急性期＋継続期  
反復性うつ病 →急性期＋継続期＋維持期

28

不安をよく伴う  
→抗不安薬の併用  
ただし、漫然と用いない



不眠をよく伴う  
→睡眠薬の併用  
ただし、漫然と用いない



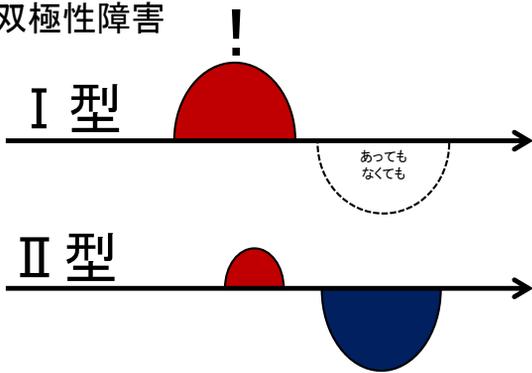
## 電気けいれん療法:ECT

前頭部に数秒間、**通電**して、脳内でてんかんの  
けいれん発作と同様の発作を起こす。

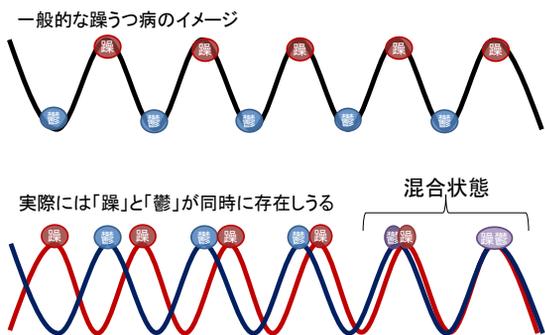
絶対禁忌： なし (相対禁忌: 脳内占拠病変)  
適応の疾患： 気分障害 (うつ病、双極性障害)  
統合失調症 などの内因性疾患  
適応の状態： 1) 薬で**難治**  
2) **切迫**

## 双極性障害

双極性障害



- 爽快気分、高揚気分
- 自尊心肥大・誇大
- 注意散漫
- 多弁
- 快楽的行動に熱中
- 目的志向性活動増加
- 睡眠欲求減少
- 観念奔逸



双極性障害の治療は気分安定薬4つ

- 炭酸リチウム
  - バルプロ酸
  - カルバマゼピン
  - ラモトリギン
- + 非定型抗精神病薬

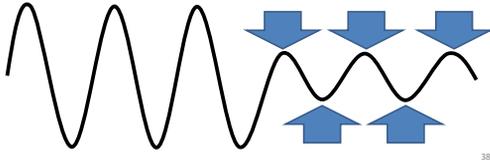


安定したらリッチにバカラ

## 気分安定薬

= 躁うつ病の治療薬

・躁  
・抑うつ } の治療・予防



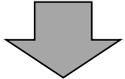
38

Treat Diseases, Not Symptoms

症状ではなく  
病を治せ

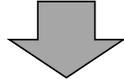
William Osler (1849-1919)

うつ病



SSRIやSNRIなどの  
抗うつ薬

双極性障害



リチウムなどの  
気分安定薬

# 気分障害の 評価や対応

## 抑うつ状態の評価

医療者による評価尺度

- ・ **ハミルトン** <sup>ハムD</sup> うつ病評価尺度 (HAM-DまたはHRS)
- ・ モントゴメリー・アスペルグうつ病評価尺度 ( <sup>マドラス</sup> MADRS )

自記式の評価尺度

- ・ **ベック** 抑うつ尺度 (BDI-II)
- ・ **ツング** 抑うつ尺度 (SDS)
- ・ QIDS <sup>クイズ</sup>
- ・ PHQ-9

## 躁状態の評価

医療者による評価尺度

- ・ **ヤング** <sup>ワイマース</sup> 躁病評価尺度 (YMRS)

自記式の評価尺度は無い

## 躁状態への対応

## 規則正しい生活の指導

刺激を避ける  
改善してから疾病教育



生活に溢れる青色光が  
メラトニンを強く抑制



夕方の青色光遮断眼鏡  
が双極性障害には良い

Phelps J, Med Hypotheses. 2008

## うつ病患者の対応

うつ状態の患者さんに

- 共感的に対応
- 「頑張れ」と言わない
- 重大な決断は先送り
- 希死念慮の有無を確認し、自殺しないよう約束。

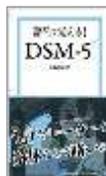
## 認知行動療法

医学生や看護学生にはその存在につき  
私が教えてますが  
心理の皆さんは、心理の先生に  
よーく教えてもらいましょう。

47

Twitter @Psycho\_Note  
Instagram psychonotejp  
Youtube 「精神 授業」で検索

精神障害を  
簡単に学ぶなら



気分障害に  
詳しくなるには

