

魔法の粉薬と出会って 50 年



大田浩右

頭痛 めまい 肩こり シビレ・ピリピリ痛 ムズムズ脚 不眠 日中の眠気 悪夢
レム睡眠行動障害 慢性痛 月経困難症 不安障害 心因性発作 てんかん


大田浩右

治療薬

<p>アミトリプチリン・トリプタノール10mg ノリトリプチリン・ノリトレン10mg</p>  <p>10mg</p> <p>mg</p>	<p>プロプラノロール・インデラル10mg アルセノール25mg</p>  <p>mg</p> <p>βブロッカー 高血圧を合併する片頭痛の第1選択薬。交感神経を鎮めます。但し心不全、喘息症状がある方は慎重投与。マクスルト錠、リザトリプタン錠は併用禁忌。</p>
<p>ミアンセリン・テトラミド10mg30mg</p>  <p>10mg</p> <p>mg</p>	<p>ジアゼパム・セルシン ペリアクチン4mg</p> <p>2mg・5mg・10mg</p>  <p>mg</p> <p>抗ヒスタミン作用 シプロヘプタジン塩酸塩</p>
<p>ミルタザピン・リフレックス15mg</p> <p>ミアンセリンを改良した薬、睡眠の質を改善します。</p>  <p>15mg</p> <p>mg</p>	<p>クロキサザラム・セパゾン1mg・2mg</p> <p>SSRI セルトラリン・ジェイゾロフト12.5・15・25mg パロキセチン・パキシル5・10・12.5・20・25mg エスシタロプラム・レクサプロ10・20mg フルボキサミン・デプロメール25・50mg</p> 
<p>バルプロ酸ナトリウム100・200mg デパケン セレニカR 400mg</p>    <p>100mg 200mg 400mg</p> <p>mg</p>	<p>SNRI ミルナシプラン・トレドミン12.5・15・25・50mg デュロキセチン サインバルタ20mg・30mg</p>  <p>mg</p> <p>厚労省は、2010年片頭痛の治療薬認可、慢性の痛み治療薬気分安定作用により睡眠を深くします。</p>
<p>クロナゼパム 0.5・1・2mg リボトリール・ランドセン</p>    <p>0.5mg 1mg 2mg</p> <p>mg</p>	<p>リスペリドン・リスパダール0.5・1・2mg</p>    <p>0.5mg 1mg 2mg</p> <p>mg</p> <p>鎮痛作用、鎮静作用は強く睡眠の質、特にレム睡眠を改善します。むずむず脚に著効します。</p>
<p>プラミペキソール・ビシフロール0.125, 0.5mg</p>   <p>0.125mg 0.5mg</p>	<p>クエチアピン・セロクエル25・100mg</p>   <p>25mg 100mg</p> <p>リスペリドンとほぼ同様の作用を持ちます。糖尿病に禁忌</p>
<p>トピラマート トピナ25mg・50mg</p>   <p>25mg 50mg</p>	<p>アリピプラゾール エビリファイ1・3・6・12mg</p>    <p>1mg 3mg 6mg</p> <p>鎮静作用と睡眠作用があるため、不眠症の治療薬としても使われます。</p>
<p>クロバザム・マイスタン 5mg・10mg</p>   <p>5mg 10mg</p>	<p>クロルプロマジン・ウインタミン</p>  <p>mg</p> <p>ドーパミンを抑え、混乱、興奮への安定した鎮静作用があります。</p>
<p>レベチラセタム・イーケプラ 250mg・500mg</p>  <p>250mg</p>	<p>炭酸リチウム・リーマス</p>   <p>100mg 200mg</p> <p>気分安定化作用があります。</p>
<p>カルバマゼピン・テグレート100mg・200mg ラモトリギン・ラミクタール5mg・25mg</p>	<p>便秘にはマグミットと植物油を勧めます。 便を軟らかくします。</p>
<p>プレガバリン・リリカプセル25mg・75mg インフリーカプセル100mg・200mg</p>   <p>25mg 100mg 200mg</p>	<p>マグミット 500・330・250mg</p>  <p>500mg 330mg 250mg</p> <p>亜麻仁油</p>  <p>ラキソベロン内用液</p>  <p>ココナッツオイル</p> 

ナイト治療

粉薬の目的

- 説明したように、少量の薬を混ぜて粉薬にしてあります。なぜかという組み合わせることによって少量でも効くからです。
 - 薬の依存症にならないためにわざわざ粉にしてあります。
 - 効き過ぎの場合はもちろん、調子が良くなったら、自分の適量に減らして下さい。
 - 2分の1の量にしてみる
 - 3分の2の量にしてみる
- 
- 粉薬に入っている薬の作用機序についてわかりやすく書いてありますのでお読み下さい。読んで納得の上、内服下さい。
 - 副作用として便秘があります。まれに口渇があります。

生活の見直し

- ・**早寝**: 10時半までに就寝
- ・**ウォーキング**: 毎日30分以上
- ・便秘、下痢、頻尿の解消

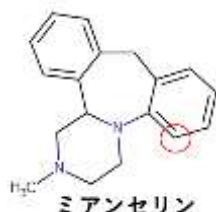
考え方の見直し

- ・**こだわらない**
- ・頑張りすぎない

薬理作用について

薬の効果は抗てんかん薬、抗うつ薬、抗精神病薬、抗不安薬などの分類ではなく薬理作用を理解いただくことが大切です。

- ◆ **バルプロ酸ナトリウム(デパケン、セレニカ)**: 抗てんかん薬であるバルプロ酸ナトリウムの作用機序は十分にはわかっていません。気分安定作用、片頭痛抑制作用、抗躁病作用などは、大脳皮質抑制作用と神経活動の同期性の調整に関与していると考えられています。その穏やかな鎮静作用は、小児から老人まで安心して使えます。耐性、薬剤依存性はほとんどなく、副作用は少ないですが、まれな肝障害に注意します。
- ◆ **アミトリプチリン(トリプタノール)**: もとは抗うつ薬です。古い薬ですがその薬効は世界的に脚光を浴びています。米国FDAでは線維筋痛症の治療薬です。日本では癌性疼痛の治療薬として国立がんセンターが採用した薬です。異痛症のシビレ、ピリピリ痛に効果を発揮します。2018年2月、世界的な医学雑誌 Lancet Psychiatry 2019年にトリプタノールの薬効は新薬の薬効に勝ると評価されました。
- ◆ **ミアンセリン(テトラミド)**: アミトリプチリン(トリプタノール)に7員環を加えることにより抗アセチルコリン作用をほとんどなくした薬です。副作用の眠気は抗ヒスタミン作用のため健在です。鎮静作用があり不眠に効果を発揮します。適応外ですがせん妄に即効性があります。最近ミアンセリンの炭素を窒素に置換したミルタザピンに注目が集まっています。



- ◆ **ミルタザピン(リフレックス)**: ノルアドレナリン作動性、特異的セロトニン作動性、抗ヒスタミン作動性による抗うつ作用と睡眠作用を持っています。四環系に属する比較的古い薬です。欧米では外傷後のストレス障害、慢性疼痛、群発頭痛などに用いられています。肝障害 AST、ALT の上昇をみることがあり、副作用採血は必須です。

- ◆ **トラゾドン(レスリン)**:元は抗うつ薬として開発されましたが、抗コリン作用がなく睡眠の質を改善する作用があります。

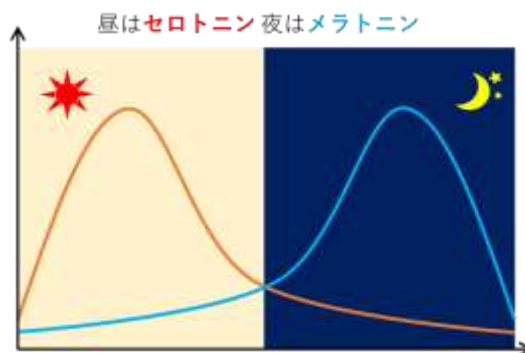
- ◆ **クロナゼパム(リボトリール)**:最近では世界で最も多く処方される薬の一つです。ベンゾジアゼピン受容体作動薬(BZ系)であり、依存性が強く、認知機能への影響が懸念されます。そのため長期処方是否定的です。私は必要な場合 0.5 mg以下の少量を処方しています。むずむず脚症候群、レム睡眠行動障害の特効薬です。

- ◆ **プロプラノロール(インデラル)**:非心臓選択性であり、 β アドレナリンアンタゴニストです。日本ではあまり使われなくなりましたが、海外ではいくつもの臨床試験で、脳卒中、心筋梗塞、片頭痛の予防作用、抗不安作用、寿命を延ばす効果などが証明されています。グリンパティックシステム作用の認知症予防効果に期待が集まっています。

- ◆ **クエチアピン(セロクエル)**、**リスペリドン(リスパダール)**:日本では精神科で処方される怖い薬のイメージがあり、説明なしに使うと苦情が出ます。海外では安定した鎮静作用が評価され、気分安定化薬として広く使われています。セロトニン、ドパミンを調整し、脳の抑制系を賦活し気分安定化作用、鎮静化作用を発揮し睡眠を誘発します。

- ◆ **パロキセチン(パキシル)**:SSRI のなかで最も強いセロトニン作用を持っています。このためパニック障害、強迫性障害に対し効果を発揮します。副作用の中で目立つのは性機能障害です。

- ◆ **メラトニン**:メラトニンは夜間に脳の松果体から分泌される抗酸化作用を持つ睡眠ホルモンで、成長ホルモンやプロラクチンと協力して脳と体の疲労回復を図ります。結果として睡眠の質と認知機能を高めます。加齢とともに睡眠の質が悪くなるのはメラトニン分泌減少と関係があります。昼間のセロトニンは、夜暗くなると代謝されてメラトニンに変換され睡眠を誘発します。セロトニンとメラトニンをうまく交代させることが良眠につながります。



昼は活動ホルモン セロトニンとノルアドレナリン、夜は抗酸化ホルモン メラトニン

昼は覚醒ホルモン オレキシン、夜は食欲抑制ホルモン レプチン

※副作用チェックのため、年 2 回の採血をお願いします

まれな副作用として肝機能障害を見ることがありますので、**内服 1~2 ヶ月後に採血でチェック**します。もう一つまれな副作用として多夢悪夢を起こすのはプロプラノロール(インデラル)です。悪夢を訴える場合はインデラルを休薬します。なお、インデラルは喘息と徐脈(50以下)には使用できません。**テグレトール、ラミクタール**は薬疹にとどまらず、稀にスティーブンス・ジョンソン症候群に至る重篤な副作用があります。怖さを知っている経験豊かな医師でないと危ない薬です。

※セロトニン・ドパミン拮抗薬

セロトニン(ノルアドレナリン共に)は睡眠覚醒リズムに関与し睡眠中は減弱ないし消失します。セロトニンはドパミンを強く制御していると考えられており、**セロトニン・ドパミン阻害薬(リスパダール)**による鎮静化作用、および気分安定化作用は深い睡眠を誘発します。

※グリンファティックシステムとは

脳の老廃物アミロイド β を洗浄するとして現在脳科学でホットな話題のグリンファティックシステムの中心的なホルモンはノルアドレナリンです。抗ノルアドレナリン作用を持つプロプラノロール(**インデラル**)は抗不安作用と共に脳脊髄液と脳間質液の流れを良くし、脳の洗浄機能を高め記憶力改善につながると期待されます。