

パニック障害について

～津山市医師会～



パニック障害は不安障害のひとつで、突然の強い不安や恐怖の発作(パニック発作)が誘引なしに生じる病気です。

発作は発生から 10～30 分以内に症状がピークとなり、呼吸困難やめまい、激しい動悸を感じる事が典型的な症状で、“このまま死んでしまうのではないか”というほどの恐怖感を伴うことがほとんどです。そして多くの人は身体疾患と考えて、内科や救急病院を受診しますが、検査に異常が認められないことが特徴です。

予期しないパニック発作が度々生じることで、“また発作が起こるのではないか”といった不安(予期不安)が高まり、発作を起こしそうな場所や発作を起こすと困るような場所(広い場所とか他に人のいない場所など)を怖がる広場恐怖などに発展することもあります。また、そのような恐怖を感じる場所を避けて生活するようになる(回避行動)ため、日常生活や社会生活に支障を来すことになったり、恐怖感や不安感から二次的な抑うつ状態が合併することもあります。

パニック障害の診断は、簡単に言うと以下の ①と ②の両方を満たすことが必要となります。すなわち、

- ① 予期しないパニック発作が繰り返し起こる
- ② 少なくとも 1 回の発作の後 1 ヶ月間(またはそれ以上)、下記のうち 1 つ(またはそれ以上)が続いていること
 - a) もっと発作が起こるのではないかという不安の継続
 - b) 発作またはその結果がもつ意味についての心配
 - c) 発作と関連した行動の大きな変化

です。

しかしながら、パニック発作自体は他の不安障害やうつ病でもみられたり、アルコール・薬物などの乱用が原因である場合もあり、可能なら専門医の診察を受けることが重要です。また、甲状腺機能亢進症や不整脈などの身体疾患を鑑別することも当然必要です。

次に治療についてですが、治療的に大切なのはパニック発作を止めることと不安感を軽減していくことです。まずは「パニック発作によって死ぬことはない」ことをしっかりと頭に入れてもらうための精神療法が何より大事です。その上で薬物治療をおこなっていきますが、最近では S S R I (選択的セロトニン取り込み阻害剤) という薬を使ってパニック発作の軽減を図っていくことが治療の中心になっています。S S R I は予期不安の改善に特に有効であり、もともと抗うつ薬として開発された薬なので、二次的な抑うつ状態に対しても効果を期待できます。また、以前からパニック障害を含む不安障害に対しては、

抗不安薬(一般的によく“安定剤”と言われるものです)が使われてきました。抗不安薬は、服用後早期に効果が現れパニック発作を止めるのに有効ですが、耐性獲得性(だんだんと効果が弱まり、服用する量や回数が増えてしまう)や依存性、離脱(薬物を長期に使用して依存している時に、その薬物を中断すると禁断症状が現れること)の問題があり、漫然とした投与をするべきではなく薬剤の選択や使い方が大切になります。

また、症状が慢性化した場合には薬物療法の他に認知療法や行動療法が必要になる場合もあります。

我が国では、健康調査で100人に3人くらいの方がパニック障害の基準を満たすとされており、決して珍しい病気ではないのですが、実際に診断を受けて治療を受ける人はまだまだ少なく、多くの方が悩みながらも誰にも相談できていないのが現状と思われます。

精神科などの専門科受診はまだまだ敷居が高いかもしれませんが、一人で悩んでいるならまず一歩を踏み出してみることが大切です。

こころの健康こうやまクリニック 香山 茂樹

お問合せ先：津山市健康増進課 0868-32-2069