

ベンゾジアゼピン受容体作動薬常用量依存

病気について

これは、外因性精神病の中の薬剤性精神障害に含まれますが、最近問題が大きくなっておりまので、特に取り上げておきます。

ベンゾジアゼピン受容体作動薬というのは、抗不安薬や睡眠薬として、よく使われてきた薬です。これらの薬は、服用すると不眠や不安、抑うつに、即効的によく効いた気になることから、精神科のみならず、いろいろな診療科で安易に処方されてしまうことが多い薬です。ただし、このベンゾジアゼピン受容体作動薬には、次第にその薬無しではいられなくなってしまいう依存性、薬が同じ量では効かなくなってしまいう耐性といった、厄介な性質があるのです。さらに、不安や不眠や抑うつに耐える力を、どんどん落としていってしまいます。その結果、薬がどんどん増えていくのにどんどん効かなくなり、効かなくなっていくのに、薬をやめるとさらに不安や不眠やうつが悪くなるからやめることもできないという、まさに地獄の道となってしまいうこともあります。

それでも、以前は処方制限も厳しくなかったため、効かなくなったら薬の量を増やし、それでも効かなくなったら種類を増やし、処方箋が二枚にも三枚にも・・・ということもできたのですが、近年、このベンゾジアゼピン受容体作動薬の弊害が認識されるようになり、ベンゾジアゼピン受容体作動薬である睡眠薬・抗不安薬の多種多量処方のみならず、長期間連続投与も制限されるようになってきました。結果、最近では一応常用量で収まってはいるものの減量すると症状が悪くなってしまいうという、常用量依存が問題となってきています。

当科では、ベンゾジアゼピン受容体作動薬常用量依存を新たにつくらぬよう、新患の方に、ベンゾジアゼピン受容体作動薬の睡眠薬・抗不安薬【デパス(エチゾラム)、マイスリー(ゾルピデム)、アモバン(ゾピクロン)、ルネスタ(エスゾピクロン)、サイレース・ロヒプノール(フルニトラゼパム)、レンドルミン(プロチゾラム)、ワイパックス・ユーパン(ロラゼパム)、メイラックス(ロフラゼブ酸エチル)、ベンザリン・ネルボン(ニトラゼパム)、リスミー(リルマザホン)、ユーロジン(エスタゾラム)、ハルシオン(トリアゾラム)、ドラール(クアゼパム)、セルシン・ホリゾン(ジアゼパム)など ※カッコ内は一般名です】の処方極力いたしません。ご了承ください。

診断について

現症と処方歴を含めた病歴にて診断されます。

治療について

完治のためには、ベンゾジアゼピン受容体作動薬の常用をやめる以外に方法はありません。

患者さんに「我慢してください」と申し上げるのは、なるべく控えたいものです。しかしながら、このベンゾジアゼピン常用量依存については、他の薬物依存と同様、最終的には我慢していただくしかありません。であるからこそ、最初からこういった依存症をつくらないことが肝要なのです。

[精神科トップページへ](#)