

躁状態では気分が高揚し、自分は何でもできるような気分になります。そこから他者に対して威圧的・攻撃的になる事もありますし、妄想が出現する事もあります。

うつ状態になると反対に気分は落ち込み、意欲もなくなってしまいます。

その間には「寛解期」と呼ばれる一見症状の全くない期間もあります。

このように症状が両極端に変わる双極性障害において、治療薬というのはどのように考えていけばいいのでしょうか。

双極性障害の治療薬は、「躁状態を抑える治療薬」「うつ状態を持ち上げる治療薬」「将来の再発を予防する治療薬」の3つの効能に分けて考えます。今の症状や今後出現しうる症状の予測を立て、治療薬は選んでいく必要があります。

今日は双極性障害に使われるお薬についてみていきましょう。

気分の波を抑える作用を持つお薬の事。

明確な定義があるわけではないが、現時点では

炭酸リチウム

バルプロ酸ナトリウム

ラモトリギン

カルバマゼピン

の4つを気分安定薬と呼ぶことが多い。

【抗精神病薬】

従来は統合失調症の治療薬として使用されていた、脳のドーパミンのはたらきをブロックする作用を持つお薬。近年双極性障害も一部統合失調症と共通した機序で発症していることが確認され、双極性障害にも使用されるようになってきた。

抗精神病薬にはたくさんの種類があります。おおまかに分けると古い第1世代と比較的新しい第2世代がありますが、安全性を重視し、第2世代を用いることが一般的です。

双極性障害に用いる代表的なお薬には次のようなものがあります。

- ・ジプレキサ（オランザピン）
- ・セロクエル（クエチアピン）
- ・エビリファイ（アリピプラゾール）
- ・リスパダール（リスペリドン）
- ・ロドピン（ゾテピン）

近年、抗精神病薬が双極性障害に効果があることが分かってきたため、使用されることが増えてきましたが、双極性障害の治療の実績が長いのは気分安定薬になります。そのため、まずは気分安定薬を検討し、効果不十分であったり気分安定薬を使えないような時に抗精神病薬を用いるのが一般的です。また両者は作用機序が異なるため、併用することでよりしっかりした効果を得ることも可能です。

それ以外にも補助的に使われるお薬もあります。例えば、

抗うつ剤

甲状腺剤

なども場合によっては検討されることがあります。

他にも用いられるお薬はありますが、代表的なものを紹介しました。このようなお薬を用いて、双極性障害の治療は行われていきます。

リーマス

非常に古くから用いられているお薬です。

躁状態を改善させる効果

うつ状態を改善させる効果

再発予防効果

などの効果が報告されており、双極性障害の幅広い症状に効果を発揮する万能選手です。

デメリットとしては、

リチウム中毒になるリスクがある

作用機序が分かっていない

催奇形性がある（妊婦が服薬すると赤ちゃんに奇形が生まれやすい）

などがあります。

古いお薬でありながらも、今でも双極性障害の主力選手である頼れるお薬ですが、副作用にも注意が必要です。

デパケン

デパケンもリーマスと並んで、古くから用いられている気分安定薬です。

躁状態を改善させる効果

再発予防効果

を認めます。一方で抗うつ作用は明らかではありません。リーマスとの使い分けとして、

不機嫌を伴う躁状態

混合状態

[急速交代型](#)

双極性障害においては、「MARTA（多元受容体作用抗精神病薬）」に抗躁作用・抗うつ作用・再発予防作用が認められ、これらを用いることが多くなっています。

【MARTA】

- ・ [ジプレキサ](#)（オランザピン）
- ・ [セロクエル](#)（クエチアピン）

またDSS（ドーパミンシステムスタビライザー）と呼ばれる、ドーパミン量を適正に調整するお薬も、抗躁作用、抗うつ作用、再発予防作用が認められ、これを用いることもあります。

【DSS】

- ・ [エビリファイ](#)（アリピプラゾール）

また、SDA（セロトニン・ドーパミン拮抗薬）にも抗躁作用が認められるものがあり、これらを用いることもあります。

[リスパダール](#)（リスペリドン）やロドピン（ゾテピン）などが比較的よく用いられます。

これら以外に第1世代の抗精神病薬（セレネース、コントミン、レボドミン／ヒルナミンなど）が用いられることもありますが、第1世代は副作用も多いため、使用はやむを得ないケースに限られます。

Ⅲ. 寛解期

躁状態でもうつ状態でもなく、何も気分の波の症状がない期間を寛解期とよびます。

双極性障害の寛解期もお薬を服薬しておくことが望まれます。それはこれから生じる可能性のある「躁状態」「うつ状態」を予防するためです。寛解期の維持療法は基本的には再発予防効果の認められているお薬が使われます。多くのお薬がありますが、その中でどれを選ぶかは、今までの気分の波がどうであったかなどを加味しながら検討されます。

気分安定薬としては

リーマス

といった気分安定薬が王道ですが、催奇形性があるため妊娠する可能性のある方はオススメできません。

デパケン

も検討されることがありますが、総合的に見ればリーマスの方が再発予防効果は高く、リーマスが第一選択となる事が多いです。

催奇形性のない気分安定薬としては

ラミクタール

があります。ラミクタールもしっかりとした再発予防効果がありますので、妊娠する可能性のある方やうつ病相で困ることが多い方はラミクタールが選択されることもあります。

また抗精神病薬としては、

セロクエル

ジプレキサ

エビリファイ

などに再発予防効果が認められており、これらが検討されます。

最後に、この記事で紹介した治療法の選択などは、ガイドラインなどを参考にしていますが、私の私見も含んでいることを了承下さい。双極性障害の治療法はガイドラインによっても差があり、厳密に決まっているものではありません。

あくまでも一般的な治療薬について紹介しましたが、自分の治療薬について詳しく知りたい場合は主治医に直接相談されることをお勧めいたします