

## 頭痛緩和治療

去年発売された抗CGRP抗体治療により速やかな頭痛緩和が図れます。その他に内服の頭痛緩和治療及び生活指導も併用します。頭痛の程度、頻度、程度を抑える治療を行います。

メンタルヘルス 早期の社会復帰を目指します

うつ病、不安障害、双極性障害、ADHD内服治療を中心、統合失調症、不眠症、認知症、アレルギー減感作治療、ダニ、杉

ボトックス治療 顔面けいれん、ジストニア治療

関節内注射、肩甲骨神経ブロック、仙骨ブロック

高血圧治療 75才以下は130/80以下、75才以上では140/90以下を厳格に維持します。

一般的治療には

脳卒中予防、脂質異常症、糖尿病、慢性腎不全、肝機能障害、貧血、血小板増多症、慢性呼吸器疾患

顔面麻痺、帯状疱疹、帯状疱疹後神経痛、各種神経痛、線維筋痛症（体中が痛む病気）

自由診療

発毛治療 ドットヘア

ドットヘア

男性 飲み薬1万円+診察代

塗り薬 9千円+診察代

女性 飲み薬1万円+診察代

リキッド 9千円+診察代

ミノキシジルの内服治療で発毛を促進します。副作用としては多毛がみられます。

ED治療

液体窒素によるいぼ取り、シミ取り

陥入爪、巻き爪の治療 フェノール法

精神科の薬の副作用の中で、日中の眠気は比較的多いものです。ただし、確率の問題ですから、向精神薬を使っても日中に全く眠くならない人もいますし、少しの量で強い眠気を感じる人もいます。副作用の出方は個人差が大きいのです。

抗うつ薬にも眠気の副作用があります。ただし、日中の眠気の出る確率は薬によって大きく異なります。ここでは、2004-2019年のアメリカの市販後調査の報告を元に、30種類の抗うつ薬と日中の眠気の関連性を調べた論文を引用したいと思います。

[Eugene AR. Association of sleep among 30 antidepressants: a population-wide adverse drug reaction study, 2004–2019. PeerJ. 2020.](#)

ここではオッズ比という数字を使って、抗うつ薬と日中の眠気の出やすさを調べています。オッズ比は感覚的に捉えにくい数字です。ですから、オッズ比のランキング形式にまとめました。

以下、眠気が出やすい順に「抗うつ薬の名前（先発品名）：種類：日中の眠気のオッズ比」を列挙していきます。なお、論文中の抗うつ薬の中で、日本で使われていないものは抜いてあります。

1. アモキサピン（アモキサン）：三環系抗うつ薬：7.1
2. マプロチリン（ルジオミール）：四環系抗うつ薬：6.3
3. ミアンセリン（テトラミド）：四環系抗うつ薬：5.9
4. クロミプラミン（アナフラニール）：三環系抗うつ薬：4.2
5. フルボキサミン（ルボックス、デプロメール）：SSRI：4.1
6. イミプラミン（トフラニール）：三環系抗うつ薬：3.6
7. ミルタザピン（リフレックス、レメロン）：NaSSa（四環系抗うつ薬に類似）：3.6
8. エシタロプラム（レクサプロ）：SSRI：3.2
9. ノルトリプチリン（ノリトレン）：三環系抗うつ薬：3.1
10. パロキセチン（パキシル）：SSRI：3.1
11. ベンラファキシン（イフェクサー）：SNRI：3.1
12. デュロキセチン（サインバルタ）：SNRI：3.0
13. トラゾドン（レスリン）：SARI：2.8 ※眠気の強い抗うつ薬ですが、この位置にあるのは眠前だけに飲むことが多いからと思います。効果は短いので、眠前に飲めば翌日に眠気が持ち越すことは少ないと解釈できます。
14. アミトリプチリン（トリプタノール）：三環系抗うつ薬：2.8 ※こちらもトラゾドン同様です。

15.セルトラリン（ジェイゾロフト）：SSRI：2.6

16.ミルナシプラン（トレドミン）：SNRI：2.1

17.ボルチオキセチン（トリンテリックス）：セロトニン受容体調節薬：1.3

使用報告に基づいて作成しているのですが、若干薬理作用と乖離している所もあります。例えば、トラゾドンは眠気が強いため、眠前に睡眠薬代わりに使われています。ただ、眠前だけに飲む場合は、日中の眠気に関連しにくいいため、眠気が少ないような位置づけになっています。

このように使われ方の影響はあるものの、抗うつ薬を使用する上では参考になるランキングと思います。使用中の抗うつ薬で日中の眠気が強いと感じる場合は、より眠気の少ない抗うつ薬に変更する方法もあります。是非ご検討下さい。

- 1位 レクサプロ SSRI
- 2位 イフェクサー SNRI
- 3位 ジェイゾロフト SSRI
- 4位 サインバルタ SNRI
- 5位 パキシル SSRI
- 6位 トレドミン SNRI
- 7位 リフレックス/レメロン NaSSA
- 8位 トリンテリックス S-RIM
- 9位 デプロメール/ルボックス SSRI
- 10位 トリプタノール 三環系
- 11位 ドグマチール
- 12位 トフラニール 三環系
- 13位 アナフラニール 三環系

## SSRI（選択的セロトニン再取り込み阻害薬）の解説

- ・ パキシル（パロキセチン）
- ・ ジェイゾロフト（セルトラリン）

- ・ レクサプロ（エスシタロプラム）
- ・ ルボックス/デプロメール（フルボキサミン）

セロトニンに特異的に作用するように開発された抗うつ剤で、第一選択薬としてよく用いられます。不安や落ち込みには優れた効果を発揮しますが、意欲や気力に関わるノルアドレナリンには作用せず覚醒、注意、記憶や学習する力は弱くなっています。副作用は吐き気、射精障害などです。飲み忘れてたり急に中止したりすると離脱症状と呼ばれる反応がおこることがあるのでゆっくりやめていきます。

## **SNRI（セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬）の解説**

- ・ サインバルタ（デュロキセチン）
- ・ トレドミン（ミルナシプラン）
- ・ イフェクサー（ベンラファキシン）

SSRIと異なり、ノルアドレナリンにも作用するため、覚醒、注意、記憶や学習能力にも働き気力や意欲の低下している患者さんにも抗うつ作用が期待できるのが特徴です。副作用は不眠や便秘、尿閉や口渇が有名です。

## **NaSSA（ナッサ）（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）の解説**

- ・ レメロン/リフレックス（ミルタザピン）

鎮静系の抗うつ薬と言われます。減少したセロトニンとノルアドレナリンの再取り込みを阻害せず遊離を促します。眠気と食欲増進の副作用が認められることが多く、不眠や食欲不振に悩む人に向きます。

## **S-RIM セロトニン再取り込み阻害作用ならびにセロトニン受容体調節作用**

- ・ トリンテリックス(ボルチオキセチン)

トリンテリックスはセロトニン再取り込み阻害作用ならびにセロトニン受容体調節作用（セロトニン3受容体、セロトニン7受容体及びセロトニン1D受容体のアンタゴニスト作用、セロトニン1B受容体部分アゴニスト作用、セロトニン1A受容体アゴニスト作用）を有しており、セロトニンだけでなく、ノルエピネフリン、ドパミン、アセチルコリン、ヒスタミンの遊離を調節するとされています。