

令和2年6月12日 やさしい健康教室
〔感染対策のため中止〕

パニック障害について

磐田市立総合病院精神科
岡田八束

自験症例：20代女性

X年4月の第2子出産後は育児負担に悩む状況あり。8月に突然「動悸、めまい、手足の震え」が出現。親族が急死した事を思い出すと「自分も同じようになるのではないか」と感じて過換気発作も生じ、当院へ救急搬送。身体診察で異常所見なし。

同月中に当科初診。抗不安薬を開始。その後も症状は寛解と増悪を繰り返し、X+2年にパロキセチンを開始。2剤の併用により症状は軽減。以前は子供の学校行事に行く事も難しかったが、近年は夫と分担し、出来る範囲で参加している。

パニック障害とは？①（DSM-5定義を一部改変）

A. 繰り返される、予期しないパニック発作がある。

（パニック発作の詳細については後述。明らかなきっかけや引き金もなく生じる発作が、経過中に2回以上起こる事が必要。予期／予測できる発作が含まれていても構わないが、全ての発作が予測可能な状況でだけ起きる場合はパニック障害とは診断されない）

（例：「蛇恐怖症」の人において「蛇に出会った時に生じるパニック発作」は状況に依存しており、予測が可能である）

B. パニック発作の結果として「更なる発作についての持続的な懸念」か「発作に関連した不適応的变化」が生じ、それが1ヶ月以上続いている。

（例：前者は「また発作が来たら頭がおかしくなってしまう」「心臓発作が起こる」等と心配する事、後者は発作への心配から運動や不慣れな状況を避ける事等を指す）

パニック障害とは？②

C. その障害は薬物乱用や薬物副作用、身体疾患によるものではない。

(例：急に動悸や呼吸困難感が出現する事があっても、それが甲状腺機能亢進症や喘息の診断で十分に説明可能ならばパニック発作とは呼ばない)

D. その障害は他の精神疾患でうまく説明されない。

(例：パニック発作を繰り返し、前項までの診断基準を満たしているように見えても、「対人緊張が強まった時のみパニック発作が生じる」ような場合は、社交不安障害の診断がより適している。パニック障害と考えた方が病状の全体を過不足なく説明できる場合のみ、この診断を用いるべきである)

パニック発作とは？①

(DSM-5定義を一部改変)

- 突然に激しい恐怖または強烈な不快感の高まりが生じ、数分以内でピークに達する。
- その時間内に以下の症状のうち、4つ以上が起こる。
 - **動悸**、心悸亢進、または心拍数の増加。
 - **発汗**／**身震い**または**震え**。
 - **息切れ感**または**息苦しさ**／**窒息感**。
 - 胸痛または胸部の不快感／嘔気または腹部の不快感。

(次ページに続く)

パニック発作とは？②

(発作時に見られる症状の続き)

- めまい感、ふらつく感じ、頭が軽くなる感じ、または気が遠くなる感じ
- 寒気または熱感
- 異常感覚（感覚麻痺またはうずき感）
- 現実感消失（現実ではない感じ）または離人感
- 抑制力を失う、または“どうかなってしまおう”ことに対する恐怖
- **死ぬことに対する恐怖**

治療：薬物療法

- **SSRI**（選択的セロトニン再取り込み阻害薬）：抗うつ薬の一種で不安に対しても有効なため、パニック障害を含む不安障害の治療においても使用される。日本ではフルボキサミン、パロキセチン、セルトラリン、エスシタロプラムの4剤が処方可能。
- 基本的に2週間以上、服薬を継続しないと効果が期待できない。副作用として吐き気や便秘、眠気等が起こり得るが、個人差も大きい。
- **抗不安薬**：短時間で効果を示し、パニック発作の予防等にも有用だが、眠気・ふらつき、依存や耐性の形成等のリスクに注意を要する。
- 上記2剤より効果は弱いですが、不安に有効とされる**漢方薬**も時にパニック障害の治療に用いられる（半夏厚朴湯、抑肝散等）。

治療：認知行動療法

- 認知行動療法：自分の**考え方（認知）**や**行動のパターン**による**悪循環**に気づき、考え方や行動の幅を広げ柔軟にして行く事で、不安等の症状を解決する治療。心理療法の一種。
- パニック障害における認知の例：動悸がすると「心臓がドキドキしているのは、心臓発作で死ぬという事を意味しているのではないか」と脅威的に考えるため、非常に強い不安が伴う。
- この「動悸→心臓発作→死」という認知を修正する事によって、「心臓がドキドキして死んでしまう」事への不安を減らす（**認知の再構成**）。
- 薬物療法で不安を軽減した後に、認知行動療法を併用すると治療の成功率が高まる。