

健康

命ぐすい 耳ぐすい

<771>

県医師会編

統合失調症の罹患率は1%ほどで最近では早期発見と治療、さらには副作用の少ない新しい抗精神病薬が数多く開発されて外来でも治療ができる疾患となりました。しかし一部には抗精神病薬が効かず治療に抵抗する統合失調症の存在も知られています。その原因はいまだ解明されていませんが発病後の未治療期間の長さ按比例して治療が難しくなることが知られています。



村上 優 国立病院機構琉球病院

統合失調症

統合失調症の治療は薬物療法を土台として、疾病についての理解を深める心理教育、生活技術訓練、認知行動療法、環境調整などの心理社会的治療が組み立てられます。これまでの薬物療法で改善が得られなかった患者さんに対し、効果が期待できる薬剤が登場しました。クロザピンです。これは1990年代から新たに第2世代抗精神病薬が開発されましたが、これらの薬剤でも効果を得られない患者さんにも有効です。



治療効果の高い薬剤登場

しかし重大な副作用もあるために、他の薬以上に慎重さが必要とされ、使用条件を厳しく定められて認可されました。

当院では導入への準備を行い、本年3月より患者さんや家族に十分説明をした上で本格的な使用が始まりました。服薬を開始して18週間が過ぎると副作用の出現の危険性も大幅に低下し、また十分な量のクロザピンを服薬していることができないと定義されています。これまでの治療内容を見直すものがあります。クロザピンの適応が決められま

す。

治療効果の評価の高いクロザピンですが、白血球が少なくなり、特に顆粒球がなくなる副作用が大きな問題です。有色人種では1%ほどに出現し、発見が遅れると生命にも危機が及ぶことがあるために、発生した場合に備えて血液内科医との連携をする体制を整え、白血球の検査を定期的に行いモニターする制度ができてから、実際の患者さん

に使用することができるようになりました。2009年9月のことです。

これまで統合失調症の患者さんは、多くの壁を乗り越えて社会復帰を果たされています。社会的偏見も大きく、これは病気が残存する障害への理解もありません。治療方法が前進することで少しでも難治性という偏見を払拭したいと思えます。