

処方意図がわかる!

抗うつ薬の使い分けと 服薬指導のポイント

? うつ病とは

うつ病は、単に気分の落ち込みや無気力といった精神症状だけでなく、睡眠障害や食欲不振、疲労感などの身体症状を伴うことも少なくありません。さらに、集中力や思考力といった認知機能の低下が見られることもあります。本書では、日常業務で役立つうつ病の薬物療法に焦点を当て、抗うつ薬の種類や特徴、副作用、そして患者さまからのよくある質問への対応例をQ&A形式で解説します。



目次

1	うつ病とは	1P
2	抗うつ薬の歴史	2P
3	うつ病の薬物療法	2P
4	新規抗うつ薬の使い分けと併用	2P
5	新規抗うつ薬の副作用	4P
	・主な副作用	4P
	・特に注意すべき副作用	4P
	・SSRI・SNRI 服用中の出血リスクと注意点	4P
	・性機能障害とプライバシーへの配慮	5P
6	代謝酵素と相互作用	5P
	・代謝酵素と阻害作用の一覧	5P
	・フルボキサミンとパロキセチンの薬物相互作用	5P
7	服薬指導でよく聞かれる質問と回答例	6P
8	うつ病以外の患者さまに抗うつ薬が処方されるケース	7P
	・不眠症の患者さま	7P
	・PMS(月経前症候群)の患者さま	7P
	・SUI(腹圧性尿失禁)の患者さま	7P
	・ホルモン療法によるホットフラッシュにお悩みの患者さま	8P
	・片頭痛の予防を目的とされる患者さま	8P
9	おわりに	8P
10	前向きに働くを応援! 薬剤師向けサービスのご紹介	9P

② 抗うつ薬の歴史

世界で初めて登場した抗うつ薬は、三環系抗うつ薬であり、日本で販売が開始されたのは 1959 年のことでした。

その後、四環系抗うつ薬や SSRI (選択的セロトニン再取り込み阻害薬)、SNRI (セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬)、NaSSA (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) が登場し、2019 年には新たに S-RIM (セロトニン再取り込み阻害・セロトニン受容体調節薬) に分類される、ボルチオキセチン臭化水素酸塩 (商品名: トリンテリックス®) が発売されました。

抗うつ薬の歴史

1959	●	三環系抗うつ薬
1981	●	四環系抗うつ薬
1999	●	SSRI
2000	●	SNRI
2009	●	NaSSA
2019	●	S-RIM

③ うつ病の薬物療法

うつ病は、脳内の神経伝達物質の減少 (モノアミン仮説) や、脳由来神経栄養因子の減少、神経炎症などが病態仮説として提唱されていますが、完全には解明されていません。遺伝的要因に加え、心理的・身体的ストレスなども発症に関与します。

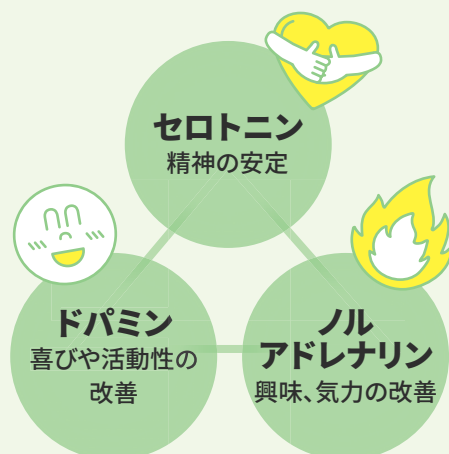
抗うつ薬は、主に脳内の神経伝達物質 (セロトニン、ノルアドレナリン、ドパミンなど) のバランスを調整します。

三環系・四環系抗うつ薬と、SSRI や SNRI、NaSSA といった新規抗うつ薬は、うつ病に対する効果の強さ自体に大きな差はないとされています。

しかし、副作用の面で大きな違いがあり、三環系・四環系抗うつ薬は、口渇、便秘、排尿障害といった副作用が出やすいのが特徴です。

一方、新規抗うつ薬はこれらの副作用が比較的少なく、より安全性が高いと考えられています。

そのため現在は、SSRI、SNRI、NaSSA をはじめとする新規抗うつ薬が第一選択薬として推奨されています。



④ 新規抗うつ薬の使い分けと併用

うつ病の治療で主に使用される、新規抗うつ薬の特徴を確認しましょう。

SSRI

(選択的セロトニン再取り込み阻害薬)

主な薬剤

パロキセチン (主な商品名: パキシル CR)
フルボキサミン (デプロメール®・ルボックス®)
セルトラリン (ジェイゾロフト®)
エスチタロプラム (レクサプロ®)

特徴

シナプス前細胞へのセロトニンの再取り込みを防ぐことで、シナプス間隙のセロトニン濃度を高め、うつ病の症状の改善を図ります。

脳内において、セロトニンは主に精神の安定に関与しています。

そのため、SSRI は特に不安や気分の落ち込みが目立つ場合によく処方されます。

薬剤によっては、不安に関連する以下のような疾患にも使用される場合があります。

- パニック症
- 社会不安症
- 強迫症
- 心的外傷後ストレス症 (PTSD)

SNRI

(セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬)

主な薬剤

ミルナシبران (主な商品名: トレドミン®)
デュロキセチン (サインバルタ®)
ベンラファキシン (イフェクサー®SR)

特徴

SNRI はセロトニンとノルアドレナリンの再取り込みを阻害します。

脳内でノルアドレナリンは主に交感神経の情報伝達に関与しているため、SNRI は SSRI の不安感の改善に加え、意欲の改善も期待されます。

SNRI の一つであるデュロキセチンは疼痛にも適応があるため、痛みを伴ううつ病の治療においては第一選択薬となることがあります。

また、SNRI の一種であるベンラファキシンは独特の薬理作用を持ち、低用量では SSRI のような効果を、高用量では SNRI のような効果を発現するといった特徴があります。

NaSSA

(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)

主な薬剤

ミルタザピン(商品名：リフレックス®・レメロン®)

特徴

NaSSA は、セロトニンやノルアドレナリンの受容体に作用する「受容体作動薬」に分類されます。

SSRI や SNRI とは異なり、ヒスタミンH₁ 受容体遮断作

S-RIM

(セロトニン再取り込み阻害・セロトニン受容体調節薬)

主な薬剤

ボルチオキセチン(商品名：トリンテリックス®)

特徴

S-RIM は、セロトニンの再取り込み阻害作用に加え、複数のセロトニン受容体に対して作動作用や遮断作用を併せ持ちます。セロトニンやノルアドレナリン以外の神経

会員登録して続きを読もう！

完全版資料のダウンロードには
ファルマラボ会員登録が必要です

+ **新規会員登録(無料) >**

ファルマラボ会員登録済みの方

 **ログインしてダウンロード >**