

健康メモ

新型うつ病？

広島市医師会副会長
山中クリニック院長

山中 祐介



うつ病の歴史は古い。古代ギリシャ時代に医聖ヒポクラテスがうつ病をメランコリーと記載している。これは、黒胆汁が脳を侵し、抑うつを生じさせるというものであった。二〇世紀前半には、クレペリンによって内因性躁うつ病という疾病単位が確立された。現在の疾病分類はこの疾病単位を基にしている。その後、米国を中心にDSMによる疾病分類に整理された。

日本では、うつ病になりやすい性格傾向を持つ人の分類として笠原・木村の分類がある。うつ病になりやすい人の性格特性としては、几帳面、責任感が強い、徹底性などが挙げられ、これらは下田の執着性格としてまとめられている。

ところが最近、このような基準に当てはまらないうつ病が増加している。これらの代表として「逃避型うつ病」がある。これは、休日には私生活は楽しめるのであるが、仕事はできないという選択的なうつ状態を呈する。また、「未熟型うつ病」というものもある。これは、依存心が強く、他者への配慮が乏しく、自責の念は薄いという特徴がある。

それに加えて臨床現場で混乱をきたしている病態がある。それは「双極Ⅱ型」と呼ばれるものである。うつ病だけの症状を呈するものを単極型うつ病と呼び、躁病とうつ病を併せ持つ病態を双極Ⅰ型（躁うつ病）

と呼ぶ。問題なのは「双極Ⅱ型」である。これは、うつ状態を主体とする症状であるが、時々軽い躁状態のエピソードが混入するものである。軽い躁状態とは、イライラ感、不機嫌などの症状である。現実問題としてパーソナリティー障害と診断される事もある。これらの症状を持った人には、抗うつ剤が効きにくく、症状は遷延化する事が多い。治療には難渋する。しかし、最近、感情調整剤と称される薬剤を少量使用する事により、これらの症状が軽減される事が私にも実感できるようになった。

社会情勢の変化により、うつ病の形も少しずつ変化している。新しいタイプのうつ病を新型うつ病と呼ぶ事もあるが、病態を注意深く観察していくとどこかに治療の糸口が見えてくるものがある。