こころの健康を守るため、新型コロナウイルスとどう付き合うか？

前回5月号では新型コロナウイルスとどう付き合うかについて話をさせていただきました。自粛生活が若干緩やかになった今ですが、元の日常には戻れないこの微妙な緊張がまだまだつきまとう日常で心・精神が不調に陥ってしまう方も多いと思われます。こうした状況は「コロナうつ」とも呼ばれています。　今回は、そんな「コロナうつ」「うつ病」についてお話ししたいと思います。

Q　うつ病とはどういう病気ですか？

A　気分の落ち込みが続く気分障害の一つで、2割近い人が少なくとも一生に1度は経験するといわれています。ごく一般的な疾患ですが、実際に診断を受けるのは半数程度と少なく、適切な治療を受けている人は患者全体の2割以下とさらに少数です。発症平均年齢は40歳で、患者の半数が20～50歳で発症します。50歳以下では女性患者が男性患者の2倍と多く、50歳以上だと男女比はほぼ同じです。

うつ病は、ストレスが引き金になって発症することが多く、患者の約8割は、発症前6カ月以内に大きなストレスを受けています。米国在住の日本人の場合、米国への移住や不適応が発症のきっかけになることが多くみられます。最近では、コロナ禍に伴うストレスのためにうつ病を発症している方を多く見かけます。性格的には、几帳面で真面目、がんばり屋な人が発症しやすいとされています。また、うつ病は、慢性身体疾患に併発しやすいことも知られており、例えばがん患者、糖尿病患者、心臓病患者の約2-3割がうつ病を発症すると言われています。

Q　うつ病の主な症状は何ですか？

A　抑うつ気分（気持ちが沈み、常に悲しいなど）、興味・喜びの喪失、食欲減退・亢進、不眠・睡眠過多、疲れやすい、集中力の低下、エネルギー喪失、精神運動の制止、焦燥感、罪悪感、自殺願望などです。うつ病ではこれらの症状が2週間以上続きます。肩こり、腰痛、頭痛、便秘・下痢、口渇、呼吸困難、動悸などの身体症状をともなうことも多く、うつ病患者の半数以上が内科や整形外科をまず受診し、結果的に診断が遅れることも珍しくありません。重症になると、幻覚・妄想状態に陥ることもあります。うつ病になると仕事、日常生活に大きな支障がでるだけでなく、うつ病患者の実に20%近くが自殺すると言われており、重症化する前に早めに受診することが非常に重要です。

うつ病以外の様々な精神疾患や内科疾患がうつ病と同様の症状を呈するため、うつ病の診断は非常に難しく、精神科医による詳細にわたる診察が必要不可欠です。日本で近年生まれた「プチうつ」「新型うつ」などの俗語も、医学的なうつ病の診断定義を厳密には満たさない「うつ病に似た状態」を指すことが多いようですが、うつ病以外の疾患の症状である可能性があります。

Q　どのように治療しますか？

A　うつ病の治療には薬物療法とサイコセラピーを平行して行うのが最も効果的であることが知られています。よほど重症でない限り、普段通りの生活を続けながら外来治療を受けることが可能です。

薬物療法の中心は抗うつ薬です。代表的なのはSSRI（選択的セロトニン再取り込み阻害薬）ですが、他にも様々な種類があります。ほとんどの抗うつ薬は、効果が出るまで数週間から数カ月かかりますが、近年一般的に使用される抗うつ薬はどれも安全性が高く、副作用も少ないため、安心して服用していただけます。依存性もないため、薬に依存してしまう心配もありません。なお、重症のうつ病の場合は、抗精神病薬や気分安定薬などの抗うつ薬以外の薬を併用することもあります。

サイコセラピーは専門的な訓練を受けた治療者（精神科医やセラピスト）との対話および対人的な交流を通じた治療法で、1週間に1回45-50分程度の時間をとって対面で面接するのが一般的なやり方です。サイコセラピーには様々な種類があり、患者さんの特性や症状に合わせて最も適切な種類を選択します。

うつ病は一度治癒しても再発率が高く、一度発症した人の5割にうつ病が再発します。再発を2回以上繰り返すと、その後の再発率は8割以上に上がります。再発予防のためには、症状が軽快してもすぐに治療を中断せず、長期的に薬物療法・サイコセラピーを続けることが大切です。

松木隆志 医師　（準会員）

現在、マウントサイナイ医科大学精神科助教授および同医科大学附属病院精神科救急部の指導医として精神科急性期医療の最前線で診療と教育に従事する傍ら、ニューヨーク、ニュージャージーにて一般外来診療を行っている。また、ジョージア州、テキサス州全域を対象にインターネットのビデオ通話を用いた遠隔診療も提供している。

第2弾

お家で簡単ストレッチ＆エクササイズ

今回は器具無しでできる簡単エクササイズをご紹介します。当クリニックでも長時間のテレワークが原因で腰痛を訴える患者さんが、ここ数か月、とても多いです。下の左の図は腰の椎間板にかかる圧力を示しているものです。立っている姿勢が100%の割合だとすると、座っている姿勢で140%、背中を丸めて前かがみになって座っている姿勢だと190%もの負荷がかかります。右の図のように背中を丸める姿勢が楽と感じる人は、お腹の筋肉と臀部の筋肉が弱く、体幹の筋肉である腸腰筋と背中の起立筋が固くなっているケースが多いです。

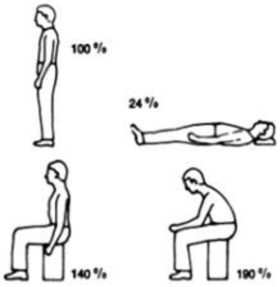
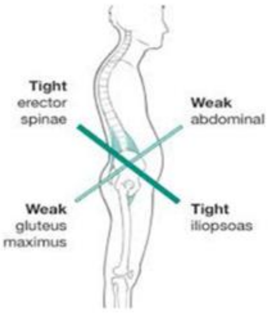


Figure 5.16 The effect of four postures on the intervertebral disc pressure between the 3rd and 4th lumbar vertebrae. *The pressure measured when standing is taken as 100 per cent. According to Nachemson and Elfström (1970).*



弱い筋肉は鍛えて、固くなっている筋肉には刺激を与えて、アクティブな筋肉に戻すために、4つの筋肉群を使う効果的なエクササイズを紹介します。今回はスクワット編です。

こちらの運動は左記の4つの筋肉群を使うのでぜひ取り入れてください。膝に負担をかけないよう、正しいフォームで行いましょう。

スクワット

A.両足を肩幅よりやや広めに開けて立つ。

B.臀部を後ろに突き出すようイメージしてゆっくり膝を曲げる。太ももと床が平行になるくらいまで下げる。重心を前でなく後ろに置くイメージで行うと膝への負担が少ないです。手の位置は自由です。（図1）

C.5秒で下げて5秒であげる。10回x3セット

D.足首が固く、体を下げるのが困難な場合、かかと部分に本などを差し込んで行うと比較的に楽にできます。（図2）

E.膝や股関節に違和感を感じたら、止めてください。

（図1）

（図2）

ドロリンガー真紀（準会員）　**Pro Relief Chiropractic**

Katyにてカイロプラクティック治療院を開院

テキサス州公認カイロプラクター