



精神科シリーズ

第1回

今回から1年間、精神科の疾患について紹介させていただきます。

せん妄

今回ご紹介する疾患は「せん妄（せんもう）」です。せん妄とはどのような疾患なのでしょう？あまりなじみのない方も多いと思われるので、次のような例を紹介させていただきます。



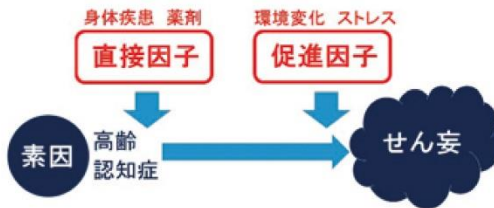
昼



夜

最近物忘れが増えてきたおばあちゃん、熱が出て具合が悪くなり、入院して治療を行うことになりました。昼の時点では普段通りニコニコとやさしい表情で点滴をされながらベッドで休んでいました。入院していることは理解しており、主治医の話にもうんうんと頷きながら聞いていました。ところが夜になり、「ここはどこ？殺される！家に帰りたい！」と叫び、点滴を自分で抜こうとするなどベッド上で暴れ始め、看護師さんが困ってしまう状況となってしまいました。

せん妄の機序



ですが、とりわけ高齢で認知症などの素因がある場合に、発熱や疼痛などの身体疾患やベンゾジアゼピン系睡眠薬などの薬剤が直接因子となり、さらに環境変化やストレスが促進因子として働くことでせん妄が誘発されます。直接因子として身体疾患が大きく関係しており、入院患者さんのせん妄の有病率は6〜56%ですが、ICUでは70〜87%と増加し、せん妄の期間が長いほど死亡率が高くなるなどの報告があります。このため、せん妄を認めた場合には身体疾患の精査

この例のように、比較的急激な発症の意識混濁と幻覚や精神運動興奮などの精神症状が出現した状態を「せん妄」といいます。どうしてこのようなことになったのでしょうか？健康な人でも寝ている人を強引に起こすと似たような症状となることがあります。

こころのホスピタル事業部医師

すのほら 春原 隆史 たかふみ

せん妄の3つの型



が極めて重要と考えられます。また、せん妄には過活動型、低活動型、混合型の3つに分けることができます。上記の例のような過活動型は周りにすぐに気付かれますが、低活動型は気づかれないことが多いため注意が必要となります。混合型は、過活動型と低活動型の両方が交互に出現するものです。

せん妄の治療は、直接因子の治療が本質的で、身体疾患の治療や薬物調整が行われます。それと平行して、促進因子への非薬物療法的介入を行い、医療者や家族が話しかけ、本人が安心できるような環境を与えたりします。このほかに、症状のコントロールのための向精神薬などの薬物療法を組み合わせて行います。最後に、上述のようにせん妄には身体疾患が直接因子として関与していることが多いです。自宅で過ごされているときに普段と様子が異なるなどせん妄が疑われる場合には、重大な身体疾患を患っている可能性があるため、夜間でもすぐに医療機関を受診することが望ましいと考えられます。