



第17回目のテーマは、“睡眠を助けるお薬について”の紹介です。



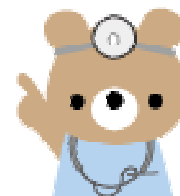
不眠症とは？

現代社会は多くのストレスや生活習慣病などで、健康的な睡眠を充分にとれていない人が増えています。不眠の症状は様々だと思いますが、主に次の4つのタイプに分けられています。

お布団に入ってから、なかなか眠りにつけない（**入眠障害**）
いったん眠りについて翌朝起床するまでの間に何度も目が覚める（**中途覚醒**）
朝方に普段よりも早く目が覚めて、その後眠れない（**早朝覚醒**）
眠りが浅く睡眠時間のわりに熟睡した感じが得られない（**熟眠障害**）

不眠症は ~ のいずれかの症状が長く続いて、よく眠れないために日中の眠気が出たり、疲れが出たり、注意力が無くなるなど様々な体調不良が起こる状態をいいます。

不眠症の治療は、まずはじめに生活習慣を見直して適正な睡眠リズムを保つ、寝室環境を整える、嗜好品（アルコール、タバコ）をひかえる、無理に眠ろうと頑張りすぎないなどの生活指導（睡眠衛生）を行います。それでも改善しない場合に、お薬を用いた薬物療法や精神療法などを用いた非薬物療法を行っています。



睡眠を助けるお薬について

睡眠を助けるお薬というと、「くせになる」、「何となく怖い」、「抵抗感がある」などの悪いイメージを、お持ちの方もいると思います。

現在多く使われているベンゾジアゼピン系という種類のお薬は、医師の指示通りに服用すれば比較的安全で“くせになりにくい”といわれているお薬です。



睡眠を助けるお薬とお酒（アルコール）について



お薬を飲むよりお酒で寝つきを良くした方がいいと考える人がいます。たしかに、お酒によって一時的に寝つきは良くなります。しかし、その後の睡眠が浅くなったり、眠りが分断されたりして目が覚めやすくなって、かえって睡眠の質を悪化させてしまいます。

また、お薬とお酒を一緒に飲むと一時的に記憶がなくなったり、ひどい時には呼吸も抑制されて大変危険です。

絶対にお薬とお酒を一緒に飲んだり、寝酒した後に眠れないからといってお薬を飲まないようにしてください。

睡眠を助けるお薬の使い分けについて

睡眠を助けるお薬は、お薬が効いている時間（以下、作用時間）によって主に4つに分けられています。

- 超短時間型・・・作用時間が非常に短く、主に入眠障害のある方に使われています。
- 短時間型・・・作用時間が短く、主に入眠障害や中途覚醒のある方に使われています。
- 中間型・・・作用時間が長めで、主に早朝覚醒のある方に使われています。
- 長時間型・・・作用時間が最も長く、日中の不安感が強いいため眠れない方に使われています。

分類	作用時間	不眠症のタイプと睡眠を助けるお薬の使い分け				
		入眠障害	熟眠障害	中途覚醒	早朝覚醒	日中に不安がある睡眠障害
超短時間型	短	■				
短時間型	↑ ↓	■	■	■		
中間型			■	■	■	■
長時間型	長				■	■

上の表のように、一般的に作用時間によって使い分けされていますが、お薬の効き目は個人差が大きいため、初めてお薬を処方する時の目安と考えてください。医師との話し合いのうえで経過をみながら自分にあったお薬を処方してもらいましょう。

また、『作用時間が長いお薬のほうが、短いお薬より強い催眠作用がある』と考える方もいると思いますが、作用時間の長さは催眠作用の強さとは関係がありませんので安心して内服してください。

お薬を飲んででも眠れないときには・・・

『お薬を飲んででもまだ眠れないので、飲む量を増やせば眠れるかもしれない』と考えがちですが、お薬の量を増やしても催眠作用は、ある程度までいくと頭打ちになって副作用の恐れが高まるばかりです。

眠れないからといって自分の判断でお薬の量を増やしたりせずに、まずは生活習慣を改善する事から初めて、医師に相談のうえ適切なお薬の量を選択してもらいましょう。



お薬をやめるにあたって

眠れるようになって自己判断でお薬（特に超短時間型や短時間型では）を急にやめると、以前よりも眠れなくなったり、日中のだるさや不安感、いらいら感が出たりします。お薬をやめる時は、医師と相談のうえ徐々にお薬を減らしていく必要があります。

- 最後に・・・睡眠を助けるお薬は、睡眠の質を低下させることなく寝つきを良くしてくれる有効な治療手段のひとつです。
- お薬の効き目を最大限に引き出して、なおかつ安全に使用するために正しい知識をもって、医師の指示にしたがって使うことが大切です。

次回は、2010年12月発行予定です。