

ると、ノルアドレナリン受容体は感受性を上昇させるため、ストレス反応は過剰となります。抑うつ状態から急激に攻撃的となるケースはこの反応のためと考えられます。

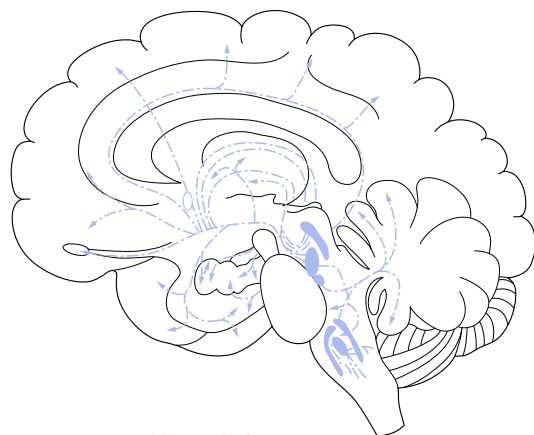
## ▶ セロトニン

### ■ 生合成と代謝

セロトニンは、トリプトファンから合成され、3系統の経路で分解代謝されますが、その経路の一つの代謝物にはメラトニンが存在します。

### ■ 精神活動としての主な機能

血管収縮物質として血液内から発見されたセロトニンとその後腸管内から発見されたエンテラミンが後に同一物質と判明しました。現在もセロトニンと5-HTを併記することが多いのは、名称が統一されなかった混乱期の名残です。このようにセロトニンは体内の非常に多くの部位でさまざまな生理機能を司っていることがわかります。精神活動が高まった後に分解代謝が始まるようになってい



●セロトニン神経の分布●

て、ちょうど人間の活動と睡眠の周期の切り替えと制御をするような役割もっています。代謝物であるメラトニンが睡眠に深く関わっていることを示すエビデンスの一つでもあるのです。

### ■ 機能異常による精神活動への影響

セロトニンは、ノルアドレナリンの活性と関わりが深く、ノルアドレナリンがストレス反応を起こしたときにその反応が過剰にならないようにコントロールするような働きをします。特に攻撃性の制御をすることが知られています。セロトニンは他の神経伝達物質によって行われる精神活動のモニターを行い補正として精神を安定状態にコントロールさせる作用を示すといっても過言ではないでしょう。このため、セロトニンの量が不足し、機能低下すると身体のさまざまな機能に変化し、体温調節、血管の収縮機能、腸管蠕動などのさまざまな機能を低下させます。精神活動の変化として、抑うつ気分、不安、強迫観念、パニック発作、睡眠障害（覚醒異常）、食欲の異常（主に過食）などを引き起こします。自然な状態でセロトニンが過剰状態になることは、ほとんどあり得ません。向精神薬（多くは抗うつ薬）の副作用として、セロトニンが過剰状態となることがあり、精神不穏、高熱、異常発汗、振戦などの症状を呈するセロトニン症候群が知られています。これは、症状が著しい場合には悪性症候群との鑑別が困難な状態になることもあります。

## ▶ ヒスタミン

### ■ 生合成と代謝

ヒスタミンは、必須アミノ酸であるヒスチジンからヒスチジン脱炭酸酵素により合成され、分解代謝はI系統で代謝産物の生理活性は認められていません。ヒスチジン脱炭酸酵素を有する微生物が食品で増殖されるとヒスタミンが食品内に蓄積され、それが体内に入ると、過剰なヒスタミン状態となり、アレルギー反応を引き起こし、ショックを引き起こすこともあります〔保存状態に問題があったり

がりましたが、すでにバルピツール酸系睡眠導入剤はベンゾジアゼピン系に置き換わり、睡眠導入剤での自殺は完遂とならず、未遂が激増したといわれています。社会的不安定、特に貧困や将来についての不安が多い時代には必ず薬物乱用は増加します。これは歴史が証明しています。現状増加の一途をたどる処方薬依存ケースの増加リスクは、今後さらに高まっているという認識が必要です。

薬物依存症や乱用の治療を専門とする精神科医の間では、20年以上も前から処方薬であるマイナートランキライザーの依存が後々大きな問題になってくると懸念されていました。昨今ニュースで取り上げた貧困ビジネスなる違法行為の摘発で、向精神薬の違法な売買が社会問題として、最近始まったかのように語られますが、相当以前からこのような違法行為は存在していました。このようなブラックマーケットが成り立つのは、マイナートランキライザーの依存症者が存在するからです。マイナートランキライザーを処方する医師は、このような問題を作る原因とならないように心がけて処方していただくことを切に願います。

## マイナートランキライザーを適切に使うには

前章でも述べたようにマイナートランキライザーは、現代社会において、適切な処方をも意識しながら処方しなければ、治療薬であるにもかかわらず、薬物乱用や薬物依存といった“新たな病気を発現させる毒”になってしまいかねない向精神薬です。この章では、マイナートランキライザーを処方する際には、どのような点を意識して処方しなければならないかを考えてみます。

### §1. 抗不安薬は本当に不安を改善するのか？

元来のトランキライザーの定義に照らし合わせれば、神経の興奮状態を軽減する作用はあるものの、メジャートランキライザーに比較すると弱いことがわかるのですが、抗不安薬という名称から、不安を和らげる治療薬と理解してしまいがちです。実際には抗不安薬のほとんどは、ベンゾジアゼピン系薬剤であり、不安に特化した薬理作用でないことがわかります。神経興奮を軽減するという薬理作用から脳全体の興奮の鎮静を示します。

つまり、抗不安薬は、“不安”が発生する神経伝達物質の変化に対して効果を発揮するのではなく、不安の発生によって二次的に起こった興奮を治めることによってその症状を軽減させるのです。神経伝達物質の研究が進んだ現在では、多くの“不安”は、セロトニン神経の機能低下が原因で起きることがわかっており、根本治療にはセロトニン神経にアクションを起こす薬剤が必要であるといえます。