



「うつ病」を考える (その2)

今回は「うつ病」の概要を説明しました。

精神科医の診断による「うつ病」以外のうつ的なケースは、「うつ状態」と呼ぶのが適切です。

それぞれに共通する「うつ」の本質を一言で表すと、「心身のガス欠状態」。

これは「精神的ガス欠状態」と「身体的ガス欠状態」の2方面に表れ、それぞれについては以下になります。

Text by 欧州日本人医師会 太田博昭 医師/精神科医 (パリ フランス)

+ 「うつ」の精神的ガス欠症状

これは精神機能の低下で、集中力や持続力、瞬発力の低下として自覚されます。つまり、気力の全般的な低下であり、やる気が起こらない、朝起きるのがつらい、寝床から出られない、会社や学校へ行けない、仕事や勉強に集中できない、能率が上がらない、何をやっても上の空になるなど、さまざまな言葉で表現されます。これが悪化すると、周囲に迷惑をかけている、自分がいると皆が白ける、自分なんかいない方がまし…と進行し、最悪の場合は自殺願望が出現するので危険です。したがって、自殺願望が出始めたら無論のこと、それより前の段階で専門医を受診することが肝要です。

+ 「うつ」の身体的ガス欠症状

入眠困難、浅眠、早朝覚醒などの睡眠障害が必須の症状として出現しますが、その他、諸々の自律神経失調症状が現れます。食欲低下、嘔気や嘔吐、下痢や便秘といった消化器系の不調が典型的ですが、動悸や息苦しさ、過呼吸などの心臓呼吸系の不安定も少なくありません。このように、「うつ」では精神症状ばかりでなく、身体症状を伴うのが普通ですが、まれに精神症状よりも身体症状が前面に出るケースがあります。ほとんどの方が内科を受診しますが、検査結果は正常と出ても症状は持続します。これは「仮面うつ病」と呼ばれるもので、「うつ」に対する治療をしない限り改善しません。

+ 「うつ」に陥りやすい人のタイプ

日常生活で諸々のストレスがあっても、誰もが「うつ」に陥るとは限りません。ということは、「うつ」になりやすい特徴的な性格が存在するということです。ここでは典型的な性格タイプを2つ紹介します。1つは、人の和を優先するタイプで、争いを避けるあまり気を使い過ぎ、気疲れするため、心身のガス欠状態に陥りやすくなり、「うつ」を発症

します。もう1つは、完全主義や完璧主義の傾向が強く、物事を判断する際に「白か黒か」「全か無か」「100%か0%か」という、いわゆる「二分極法」という思考法をとる

ことが特徴です。つまり、グレイゾーンと呼ばれるクッションの役割を担う中間地帯がないため、いつも緊張していてリラックスができず、心身のガス欠状態に陥り、「うつ」を発症しやすくなります。前者はオトナの円満志向が強すぎて、それが裏目に出ており、後者は思春期の未熟性が尾を引いている、といえます。

上記の典型的な2つの性格タイプを「病前性格」と呼びます。「うつ」の治療は、心身のガス欠症状そのものについては抗うつ剤や抗不安薬が奏功しますが、それだけでは表面的で、そもそも「うつ」の根源である病前性格を変革しない限り、本質的な治療とはいえません。今回は主にその根源的な治療について解説します。

欧州日本人医師会 電話無料健康相談のご案内

(ご注意：診察ではありません)

欧州9カ国、20名余りの非営利団体に属する日本人医師が、海外赴任や旅行など慣れない海外生活での医療に関する、無料の健康相談を行います。

- 健康相談日時：月～木曜日
(ヨーロッパ中央時間)

月・水・木曜日	21:00 - 22:00
火曜日	22:00 - 23:00
(イギリスおよび アイルランド)	月・水・木曜日 20:00 - 21:00
	火曜日 21:00 - 22:00

- 電話番号：+49 9951 9493 399

※この電話番号は相談専用電話のため、上記の時間以外には使えませんのでご注意ください。

無料健康相談担当医師一覧は以下のサイトでご確認ください。

<http://www.eu-jp-doctors.org>

