



薬剤部季刊誌

41号

2016年9月発行

くすい箱

発行

桐生厚生総合病院 薬剤部

発行責任者 小林 真弓

編集担当者 栗原 麻奈美

大手 直樹

矢古宇 由佳

第41回目のテーマは“お薬による不眠治療”についてです。

不眠治療のお薬について

睡眠薬というと“一度使うとなかなかやめられない”“なんとなく抵抗がある”と考えてしまう方もいらっしゃると思います。しかし、睡眠薬は、困っている症状に合わせて適正な量と使用回数等を守って使えば、不眠の症状を改善することができます。また、生活習慣等の変化により、お薬がなくても眠れそうだなと感じた場合には、医師とよく相談しながら徐々にお薬を減らしていくこともできます。



どんなお薬がある？

近年、今までのものとタイプが異なるお薬が増えました。

以下のメラトニン受容体作動薬とオレキシン受容体拮抗薬がそれに該当します。

1. メラトニン受容体作動薬

このお薬は、睡眠にかかわるメラトニンというホルモンと同じような働きをして、神経の興奮を抑えて、体温を下げ、眠りを誘います。そのほかに体内時計を整えて、ずれてしまった1日のリズムを改善します。

睡眠薬の副作用として現れることがある、筋弛緩作用、記憶障害、依存性などが起こりにくいお薬です。

2. オレキシン受容体拮抗薬

オレキシンとは、起きている状態を保ち覚醒を維持する脳内の物質です。

このお薬は、そのオレキシンの働きを弱めることによって眠りをうながします。

脳の覚醒にかかわるシステムをおさえることで、自然な眠りへと導きます。

服用してから効果が出るまで、やや時間がかかりますが、なかなか寝付けないといった入眠障害の方にも効果があります。また、効果が長いため、途中で目覚めてしまう中途覚醒にも有効です。

そのほか、以前からよく使われているお薬がベンゾジアゼピン系という睡眠薬です。

3. ベンゾジアゼピン系睡眠薬

脳の興奮を抑える GABA という神経伝達物質の働きをうながすことによって、脳の活動を休ませて眠りへと導きます。催眠の効果のほかに、鎮静、抗不安の効果があります。作用時間によって、超短時間型、短時間型、中間型、長時間型に分類され、患者さんの状態に合わせたお薬を医師が処方します。

・入眠困難（寝付きの悪い）の方

作用時間が非常に短い“超短時間型”や、短い“短時間型”が用いられます。

・中途覚醒（夜中に目覚めてしまう）のある方、早朝覚醒のある方

作用時間が長めな“中間型”が主に用いられます。

・日中の不安感が強く、眠れない方

作用時間が最も長い“長時間型”が用いられます。



満足できる睡眠のために…

今回は、お薬での不眠治療について紹介しましたが、前号で紹介したように睡眠環境を整えたり、睡眠習慣を改善することで不眠の症状を緩和できることもあります。まずは前号(第40号)を参考に、“より良い睡眠習慣を身に付けるには…”等を、ぜひ実践してみてください。



お薬を安全に使用していただくために…

- ★ 睡眠薬をのむ場合には、すぐに寝られるよう用事を済ませてから服用しましょう。
- ★ 自分の判断でお薬の量を増やしたり減らしたりせず、用法・用量を守って使用しましょう。
- ★ お薬や症状のことで疑問や不安がある場合には、医師、薬剤師にご相談ください。
- ★ 睡眠薬の影響が翌朝以降も残り、眠気・注意力・運動能力の低下が起こることがあるので自動車の運転等、危険を伴う機械の操作を行わないよう注意してください。



◆参考文献◆

調剤と情報（じほう） 2016.3(vol.22 No.3)
今日の治療薬 2016（南江堂）

次回は、2016年12月発行予定です。