



良眠できていますか？

-睡眠薬の分類とその特徴について-



医療法人社団 秀皓会 理事長 船本 全信

少しずつ春の訪れを感じさせる陽気となってきた、桜の開花もあちこちで聞かれるようになってきました。ですが「花冷え」という言葉もあるように、朝晩の気温の変化には注意が必要ですのでお気を付け下さい。さて、今回は睡眠薬についてお話ししようと思います。

睡眠薬には、薬剤の構造等から、非ベンゾジアゼピン (BZ) 系睡眠薬、BZ 系睡眠薬、バルビツール系睡眠薬と3つに分類されます。

また、その作用時間の違いから「超短」時間型、「短」時間型、「中」時間型、「長」時間型に分けられます。

睡眠薬の持つ薬理作用ですが、中枢神経系における「抑制性」神経伝達物質であるγ-アミノ酪酸 (GABA) のレセプターとして A・B・C の3種類があり、上述の BZ 系及び非 BZ 系の薬剤は中枢神経系の GABA-A レセプターに作用し、GABA の作用を増強し鎮静催眠作用をもたらします。

また、脳の活動を抑えることで抗不安作用や抗けいれん作用などもあられし、睡眠障害の他、けいれん発作の予防薬や麻酔前投与薬などとして使用されます。GABA-A レセプターにはバルビツール系薬剤結合部位も存在しており、バルビツール系薬剤 (ラボナ、イソミタール、フェノバル®) の服用で、睡眠・鎮静・抗痙攣作用以外に、「健忘(物忘れ)」といった副作用が起こり得ます。尚、GABA-A レセプターは脳内だけでなく脊髄にも広範に存在するため、BZ 系薬剤・バルビツール系薬剤の服用で、筋弛緩・運動障害の副作用のため脱力ないし転倒しやすくなります。更には、バルビツール系薬剤は有用な催眠作用をあらわす一方、「依存や耐性」が生じやすく、血中濃度の上昇に伴い呼吸中枢や血管中枢などへの「抑制」作用が増強するため仮に過量投与となった場合に「呼吸麻痺」などの重篤な症状を引き起こす懸念があります。

また薬の中断によって「せん妄や痙攣発作」などの退薬症候を生じることが考えられるため、睡眠改善目的での投与は限定的と考えた方が良いです。BZ 系の薬剤のうちクアゼパム(ドラール®)と非 BZ 系の薬剤は大脳皮質を中心として存在するα1サブユニットへの親和性が特に高く、他のαサブユニットへの親和性が低いため、抗不安作用、筋弛緩作用が弱いという特徴があります。以上より、睡眠薬のお奨めとしては、バルビツール系薬剤は出来るだけ避け、出来れば非 BZ 系薬剤(下記参照)を中心に、不眠パターンにより BZ 系薬剤を選択することだと思います。睡眠薬の正しい使い方として、症状や基礎疾患などから医師が判断しますが、一般的には、以下のように用いられます。

超短時間型(半減期が 2~4 時間程度)ゾルピデム(マイスリー®)、トリアゾラム(ハルシオン®)、ゾピクロン(アモバン®)、エスゾピクロン(ルネスタ®)-*ハルシオン以外は非 BZ 系薬剤

短時間型(半減期が 6~12 時間程度)プロチゾラム(レンドルミン®)、ロルメタゼパム(ロラメット、エバミール®)、リルマザホン(リスミー®)

以上二つは、慢性的ではなく、一過性に不眠を感じる場合。なかなか寝付けない、寝付きが悪い。効果が短いので、寝始めの時に効果があり、3~4 時間ぐらいで効果が和らぐので、「目覚めが良い」という特徴もあるようです。

(裏面へ続く→)

中間型(半減期が12~24時間程度)フルニトラゼパム(ロヒプノール、サイレース®)、ニトラゼパム(ベンザリン、ネルボン®)、エスタゾラム(ユーロジン®)、ニメタゼパム(エリミン®)

、長時間型(半減期が24時間以上)クアゼパム(ドラル®)、フルラゼパム(ダルメート、ベノジール®)、ハロキサゾラム(ソメリン®)

以上二つは、寝ても途中で目が覚めてしまう、一度目が覚めると目がさえてしまいなかなか寝付けない。早朝に目が覚めてしまい、寝たいのになかなか寝付けない。ぐっすり眠れない、寝た気がしない。睡眠時間が短いと、起きるのが辛い、起きてボーっとしてしまう人もいます。

睡眠薬服用時の注意事項・副作用としては、飲んで少し経っても眠くないからといって、もう1錠飲んだり、お酒を飲んだりすることは絶対に避けてください。徐々に眠くなるのではなく30分ぐらいで突然眠くなることもあります。さらに、薬が効いてからは記憶があいまいになることもありますので、服用したらTVや読書等せず、すぐに寝てください。

睡眠薬を長期間服用している場合、「自己判断で」突然中止することは避けてください。逆に不眠が悪化したり、不安の症状などが現れる事があります。医師の指示に従い、徐々に薬を減らしていきましょう。特に、不眠治療薬として、BZ系「抗不安」薬であるエチゾラム(デパス®)は現在頻用されていますが、副作用その他の面から、出来れば薬剤中止・変更が望ましいと言われています。睡眠薬は、症状に合わせて医師の指示に従い適切に服用することが肝心です。不明な事、不安な事がありましたら医師や薬剤師に相談してみてください。

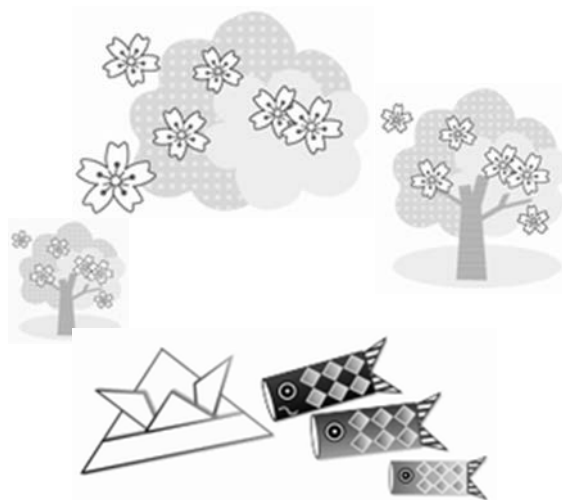
【ふなもとクリニック エコー検査予定】

4月の予定

井上先生 6(土)午前/午後・20(土)午前/午後
杉山先生 5(金)・12(金)・19(金)・26(金)
池田先生 9(火)・23(火)
山本先生 11(木)午前/午後・27(土)午前/午後

5月の予定

井上先生 11(土)午前/午後・25(土)午後
杉山先生 10(金)・17(金)・24(金)・31(金)
池田先生 14(火)・28(火)
山本先生 18(土)午後・30(木)午前/午後



GW 休診のお知らせ

ご不便おかけしますが、以下の期間は休診と致します。

4月27日(土) 午後 (午前の診療は行います)
~5月6日(月)

定期薬の処方を受けておられる方はお気をつけください。



- ◆ふなもとクリニック 〒663-8165 西宮市甲子園浦風町7-13 tel. 0798-81-1192
- ◆ふじもとクリニック 〒663-8165 西宮市久保町7-35 レインボー酒蔵通1F tel. 0798-42-7692
- ◆居宅介護支援事業所・ヘルパーステーション **ふくろう** 〒663-8165 西宮市甲子園浦風町6-20
- ◆訪問看護ステーション・デイサービスセンター tel. 0798-40-9500(代表) 0798-49-7670(デイ直通)
tel. 0798-45-5066(訪問看護直通)