

医療ジャーナリスト

伊藤隼也が行く！

ニッポンの医療現場 新連載！ 第1回

精神医療の歴史を変える検査機器が登場

光トポグラフィー検査で「うつ病」診断が大きく変わる！

うつ病を治すには、早期の正確な診断と治療が不可欠だ。この早期発見、鑑別診断のための手段として期待されるのが「光トポグラフィー」検査である。医師の問診だけに頼っていたこれまでのうつ病診断が、大きく変わろうとしている――。

うつ病は風邪ではない
命に関わる重大な病気

まずは上の写真を見ていただきたい。何十本もの太いケーブルの付いたヘッドギア。そのケーブルの先は奥のコンピュータにつながっている――。

実は、この怪しげな機器こそ、うつ病の補助診断ができる最新の検査として、いま注目を集めている「光トポグラフィー」装置である。この器機を用いると、健康な人か、うつ病患者か、またほかの精神疾患の患者かが、客観的に鑑別できるというのだ。

うつ病というと、「心の風邪」という表現をよく耳にする。確かにうつ病は誰でも罹る可能性のある、今やありふれた病気だ。そういう意味では風邪という表現もあり得るかもしれない。

だが、この病気は単なる風邪のように、家でおとなしく寝ていれば治るほど単純ではない。ジワジワと心を蝕み、こじらせてしまえば自殺という最悪の事態を招く危険性がある、きわめて深刻な病気である。何より、「ストレスに負けた弱い人が罹る病気」ではなく、「脳の神経伝達系に

いとうしゅんや●医療ジャーナリスト・写真家 国内外を問わずさまざまな医療現場を精力的に取材し、患者中心の医療実現のため活動中。テレビ・雑誌・書籍など、多数のメディアでより良い医療のあり方を追求・発信し続けている。http://shunya-ito.tv/



うつ病の診断基準「大うつ病エピソード」

- ①抑うつ気分 ②興味または喜びの喪失 ③体重減少 ④不眠 ⑤いろいろな、または動作や応答に元気がない ⑥疲れやすい、または気力がない ⑦自分は価値のない人間だと思ひこむ ⑧思考力や集中力の減退、または決断が出来ない ⑨死んだ方がよいと思う

以上のうち、5つが2週間のあいだに同時に存在し、そのうちの少なくとも1つが①か②である場合に、うつ病と診断される。参考図書「うつ病 正しい治療がわかる本」(樋口輝彦著)

トポグラフィ検査の様子。課題は「ク」で始まる言葉をたくさん言ってください」というような単純なもの。同検査は今年3月31日に先進医療(※欄外参照)として認められた。実施医療機関は<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryu/kikan02.html>に載っている。

が分析する。なお、当てる近赤外線量は少量。きわめて安全で、人体にまったく負担のかからない検査である。

うつ病の治療は4本柱 周りの人の理解も不可欠

では、うつ病と診断されたら、どんな治療が行われるのか。現在は、薬物療法、精神療法、休養、環境調整の4つが治療の柱となっている。

薬物療法では、SSRI(選択的セロトニン再取り込み阻害薬)やSNRI(選択的セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬)といった抗うつ薬を、必要に応じて抗不安薬、睡眠導入薬などを併用するのが一般的だ。

精神療法は心理療法とも呼ばれ、「支持的心理療法」「認知行動療法」などがある。薬物療法と合わせて行うことで、回復が早まるとされる。

そしてうつ病治療でもっとも大事なのが、休養と環境調整だ。仕事や家事などからいったん離れ、無理をしないで心と体を休ませるのが休養、周りの人がうつ病を理解し、患者に負担をかけないようにするのが環境調整だ。

WHOの調査によると、うつ病の有病率は3〜5%。いまの社会不安の中、実態ははるかに多いと思われる。

しかし、こうしたうつ病など、誰でも罹り得る精神疾患に対し、治療する施設やサポートする社会環境が極めて不十分で、そこが大きな問題となっている。例えば有効性が認められるカウンセリングは保険適用になっておらず、高額費用が必要になる。

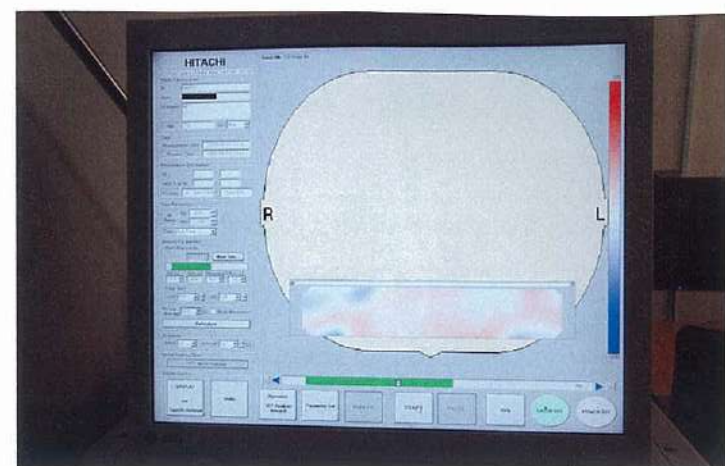
最近では、抗うつ薬、抗不安薬などの薬剤は、町の開業医でも処方されるようになり、良い意味で治療のすそ野は広がった。だが、安易な処方や間違った診断で問題が生じているのも残念ながら、事実だ。

正しい診断や治療には、開業医とうつ病治療の専門医との連携が必要だが、それもまだ十分とは言えない。

光トポグラフィ検査のようなものポピュラーになることで、客観的な診断や治療が難しくなった精神疾患の世界が激変することを期待したい。

最後に、治療・診断機器は圧倒的に海外製品が多かったが、光トポグラフィは日本で生まれた技術、製品であることを記しておこう。

※厚生労働大臣が定める、高度な医療技術を用いた医療のこと。厚生省承認の医療機関で保険診療と併用して受けられる。



脳の活動状態を示したコンピュータ画像。赤くなっている部分が活動中を表す。

「うつ病」と似たような病気に、躁うつ病や統合失調症があるが、治療薬や治療法がまったく異なるため、誤診によつて効果が見られないだけでなく、重大な結果を招く恐れがあるのだ。

しかし、光ト

ポグラフィの出現により、うつ病診断のあり方は大きく変わる可能性が出てきた。実際、この機器を使っている精神科医は、「画期的な検査」と大きな期待を寄せる。

さて、気になる検査内容だが、その方法はいたってシンプル。患者はまず例のヘッドギアをかぶる。そして「始め」の合図で「アイウエオ」を何度か繰り返した後、与えられた課題をこなすだけだ。これを数回実施し、最後にもう一度、「アイウエオ」を繰り返して、終了。検査時間は3分程度だ。

検査中の脳の活動状態は、ヘッドギアに取り付けられたセンサーからケーブルを通じてコンピュータに送られ、瞬時に解析。波形として示される(右下写真)。

健康な人の波形は、課題が始まるとともに大きな波がで

き、次第に小さくなっていく。これに対し、うつ病患者では課題を始めても大きな波はできない。躁うつや統合失調症でも、それぞれ特有の波形が出る。この波形の特徴をチェックすることで、患者がどういう病気に罹っているかの手がかりとなる。

課題をこなしたときの脳の活動状態を測定

ところで、光トポグラフィはどのような原理でうつ病を判定しているのだろうか。その鍵は近赤外線にある。

近赤外線とは波長が可視光線の赤色より長く、遠赤外線より短い光で、血液中のヘモグロビンに吸収されるという

特徴がある。

課題を与えられ頭を働かせると、前頭葉や側頭葉の活動が活発になるが、それに伴い血流もよくなり、ヘモグロビンの濃度も変化する。そこで脳の表面に一定量の近赤外線を当てて、反射の状況からヘモグロビンの濃度を測定することで、脳の活動状態が把握できる。それをコンピュータ

何らかの問題が生じて発症する病気」であることを忘れてはならない。

うつ病を克服するためには、こうした本人の自覚(病気であるという意識)はもとより、早期発見やほかの病気との鑑別診断が大切だ。そして早い段階に適切な治療を開始しなければならぬ。これが病気の重症化や長期化の予防につながるからだ。

問診だけという現状 うつ病診断の危険性は

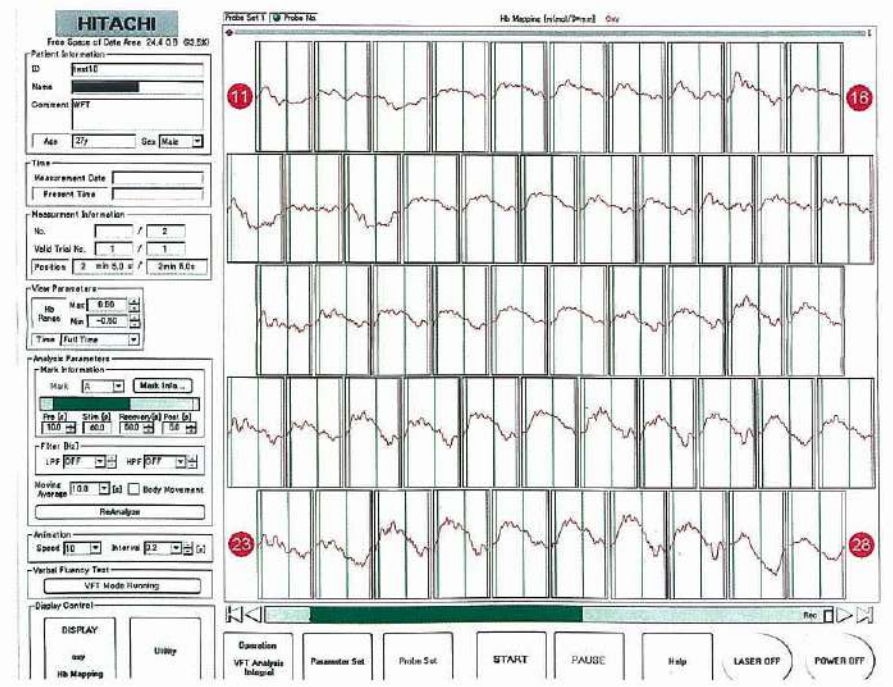
うつ病の診断は、医師が問診をしてうつ病の診断基準「大うつ病エピソード」(55ページ写真参照)などに照らし合わせるのが一般的だ。脳はブラックボックスと言われるように、解明できていない部分が多い。そのため、血圧や血糖値のように検査値として客観的に捉えることができなかったのだ。

担当する医師の問診だけに頼った診断法は、ときには他の病気と間違える危険性を秘める。実際、病院を変えるごとに「うつ病」

↓「統合失調症」など病名がコロコロ変わったという患者の声も耳にする。

「うつ病」と似たような病気に、躁うつ病や統合失調症があるが、治療薬や治療法がまったく異なるため、誤診によつて効果が見られないだけでなく、重大な結果を招く恐れがあるのだ。

しかし、光ト



解析された波形。これは健康なもののだが、うつ病や躁うつ病、統合失調症ではそれぞれ特有の波形を示す。