

症例 パニック障害（F 4 1. 0） 45 歳 男性

初診時主訴； 発作性の呼吸困難 易疲労感、食欲不振、不眠、

生育・生活歴；父は 72 歳で肺がんで死亡。無口でかわりがなかった。母親夫婦や妹とは仲がいい

家族歴；精神疾患の遺伝的負因はない。

病前性格；貴重面、生真面目、小心、爽やか、敵がない

現病歴

20 歳(X-19 年)の時、伊豆からの帰りの満員バスの中で初めての呼吸困難を経験した。

高校卒業から、これまで一貫して飲食業だけで通している。

X-19 年 2 月 寿司屋の親方が厳しく、怒鳴られたり殴られたりされたことから、職場でも呼吸困難の発作を経験するようになった。その後もパニック発作が職場で生じるために、就労が長続せず職を転々とした。X-2 年 3 月ごろから無職になった。

X 年春ごろから呼吸困難が増悪し、4 月 25 日当院に初診となった。

治療経過 当院に受診する 7 年前から、精神科のクリニックで治療を受けていたが、SSRI も SNRI も三環系も無効であった。当院でも各種の抗不安薬、抗うつ薬を繰り返し試してみたが、眠気やダルサがあり、副作用に過敏な患者には受け入れられなかった。わずかにアルプラゾラムが有効で、現在まで続いている。薬物療法の他に精神療法も行ったが、母子共生や分離不安を取り上げても、抵抗が強く深まらなかった。そこで認知と行動変容を中心に治療した。薬は常時携帯させ、発作の前触れを感じたら、直ちに多めの服用を勧めた。パニック発作は薬で必ず抑えられることを来る返し体験させた。また紙袋や

自律訓練法による過呼吸の調整も指導した。その結果症状の改善が得られたので、X + 3 年から某就労支援施設に通所させることにした。真面目に定期的に 2 年間通所し、X + 6 年 6 月から同支援施設関連の喫茶店で働くことになった。

考察 本症例の治療から、SSRI や SNRI があまり効果のないパニック障害が存在するを経験した。幸いに抗不安剤が若干有効だったので、発作を未然に予防するために積極的な服薬の仕方、自律訓練法による予期不安の軽減、紙袋による過呼吸の調整などを指導した。これらがパニック症状への恐怖心を乗り越えるのに効果があった。また患者は働く意欲が旺盛だったので、就労支援施設と協力して社会的適応力の強化に努力した結果、社会復帰が可能となった。パニック障害のケースでは臆病で神経質な性格傾向が目立つが、本症例でも非常に顕著であった。今後は有効な薬物の研究開発と、脳の神経回路の過活動や性格傾向との相関に対する研究が重要であると考えられる。