

特集

精神医学と睡眠学の接点

特集にあたって

清水徹男

近年、睡眠・覚醒およびそのリズムと、精神機能および精神障害との間にある密接な関係について、急速にその理解が深まりつつある。この特集は、精神科医にとって特に興味深いトピックについてわが国の第一人者による解説を集めたものである。

1998年に本邦の研究者により覚醒を司る神経ペプチド orexin (hypocretin) が発見され、さらに、その欠乏がナルコレプシーの原因となることが明らかにされた。さらに、orexin を産生するのは視床下部外側にあるわずか2~4万個の神経細胞に過ぎないが、その投射は睡眠・覚醒にかかわる神経諸核に加えて、視床下部、情動回路、脳内報酬系など、精神機能にかかわる戦略的に重要な多くの部位に及んでいる。すなわち、orexin 系は睡眠・覚醒とさまざまな精神機能の間の密接な関連を下支えする重要な役割を担っていることが示唆される。

さまざまな精神障害と睡眠・覚醒障害の関連も、次々に明らかにされつつある。その代表として、ADHD・ASDと過眠・概日リズム睡眠覚醒障害、うつ病と睡眠時無呼吸症候群、双極性障害と概日リズム睡眠覚醒障害などの関連が注目を集めている。

認知症と睡眠障害との関連についても、さまざまなトピックがある。特に、認知症が睡眠を障害することに加え、睡眠障害がアミロイド β の排

泄を障害することなどを介して認知症発症に関与する可能性が論じられるようになってきたことが注目される。さらに、睡眠薬を含むベンゾジアゼピン系薬が認知症発症の危険因子である可能性について、警鐘が鳴らされている。

有効率が高く、安全で即効性のあるうつ病の治療法として睡眠・覚醒とそのリズムを操作する方法(時間療法)がある。その代表である断眠療法の有効性は18世紀から記載されているものであるが、一夜の眠りとともにその効果が消えるという致命的な欠点があった。最近、その欠陥を克服するためのさまざまな方法が開発され、時間療法の有用性が再び脚光を浴びている。

わが国は大地震、津波、火山噴火、大水害など大災害に見舞われやすい時代に突入している感がある。大災害によって急性ストレス反応やPTSD、うつ病などさまざまな精神障害が引き起こされるが、それらと睡眠はいかなる関係があるのか、また、睡眠を操作することでそれらを改善できるか、それらの発症を予防できるのか、という点は災害列島に住む我々にとってはきわめて重要なテーマである。

この特集では以上のテーマについて最新の情報を皆様に提供することを目指す。睡眠学が精神医学・医療にとってきわめて重要なパートナーであることをご理解いただければ幸いである。

* 秋田大学大学院医学系研究科精神科学講座(☎010-8543 秋田県秋田市本道1-1-1), SHIMIZU Tetsuo: Department of Neuropsychiatry, Akita University Graduate School of Medicine, Akita, Japan