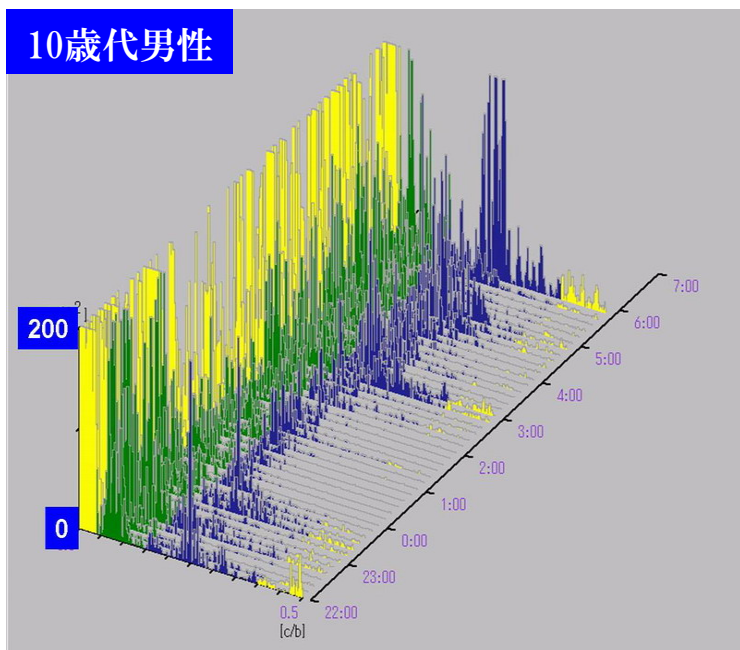


パターン2 (持続する不安、緊張、怒り、興奮)

『LF成分、HF成分がともに高くなる画像情報』

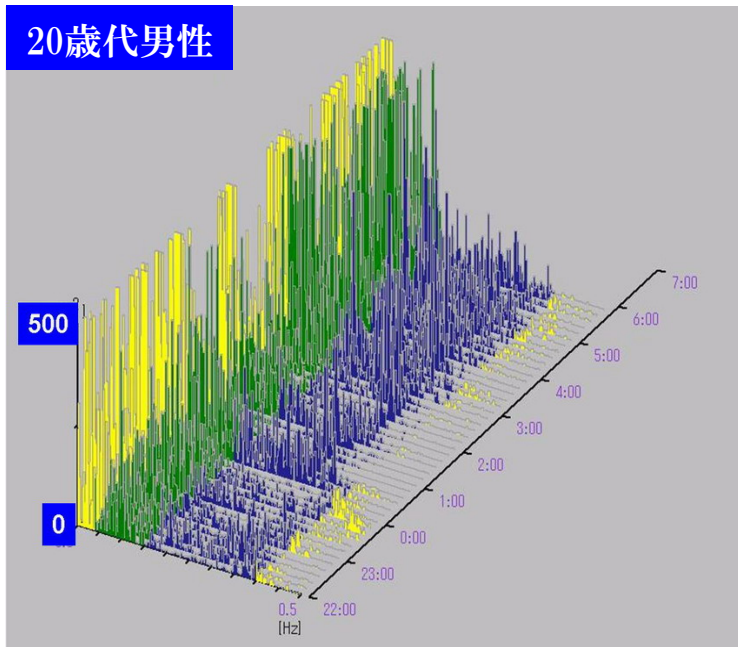
画像情報の右側に記しました①～④の数字は、交感神経と副交感神経の活動を数字に置き換えたものです。なお、黄色を帯びた波形は、それが何を意味するのか、いまだに統一的な見解がなされていないようです。



クラブ活動で何度も叱責されているうち、次第に部活への参加が遠のき、勉強も投げやりとなり、寝入りも悪く疲れやすさを覚えて初診。診察した際、何か楽しみにしていることはと尋ねると、町内主催のクラブ活動に参加することと答えられました。

- ① **LF成分: 1284**
- ② **HF成分: 1216**
- ③ **LF/HF: 1.1**
- ④ **総合成分: 7090**

20歳代男性



几帳面な性格で、希望した会社に就職したものの、入社後は、なかなか周囲になじめず、二ヶ月ほど前から耳の圧迫感、後頭部の違和感や、夜間に何度も目が覚めて熟眠できない、朝起床しからの体のだるさ、仕事に集中できないためミスが目立ち初診。

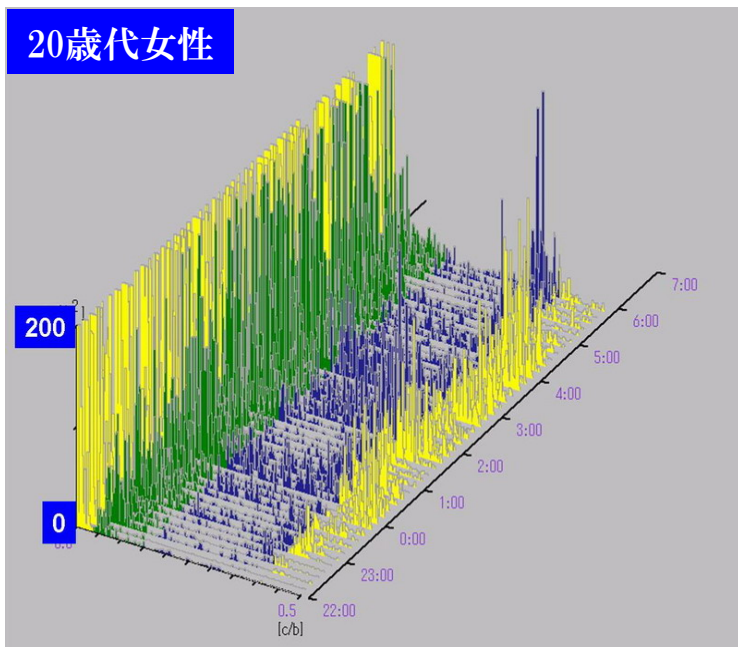
① **LF成分: 4754**

② **HF成分: 2800**

③ **LF/HF: 1.7**

④ **総合成分: 15821**

20歳代女性



職務内容は、データーを入力するデスクワーク。数ヶ月ほど前、同僚のスタッフが辞めたあおりを受けて仕事量が増え、帰宅が不規則となる。その後、なかなか寝付けず、朝起床時の気分不快、手足のしびれ、発汗、激しい動悸に見舞われ、心身ともに最悪と言い初診。

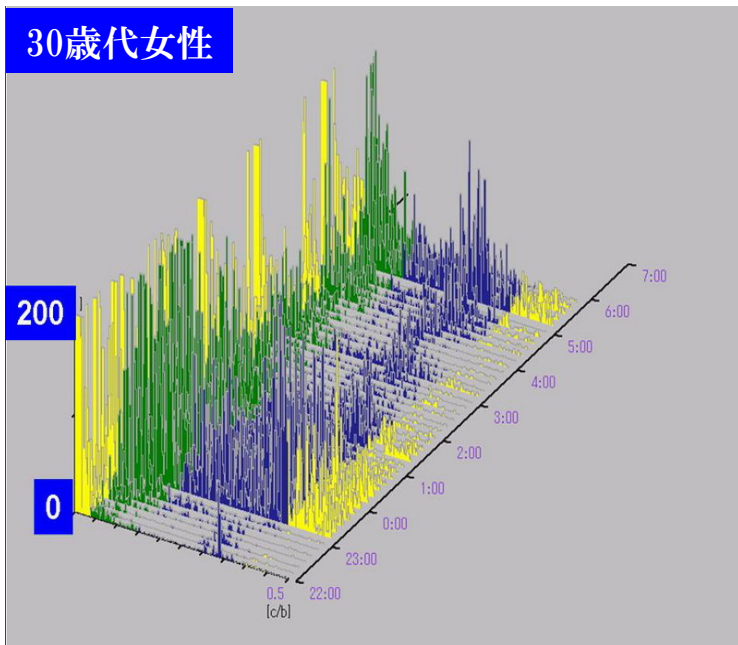
① **LF成分: 1713**

② **HF成分: 712**

③ **LF/HF: 2.4**

④ **総合成分: 8491**

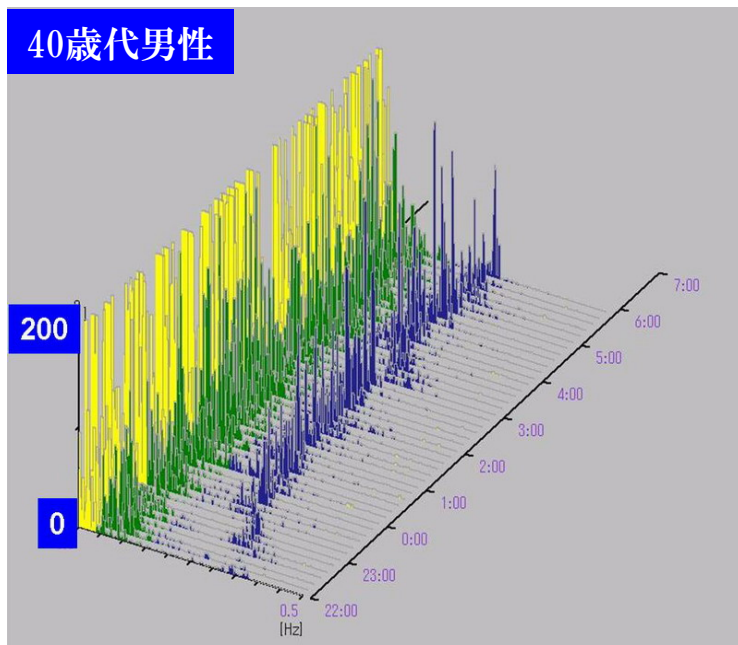
30歳代女性



ノルマを果たすべく仕事に忙殺されるなか、家族の看病や、家事を切り盛りしているうち、夜間に数十回も目が覚める、とにかく疲れる、気分が落ち込む、イライラしていたたまれない、吐きけ、胸がキリキリする、動悸、耳鳴など、多彩な自律神経症状に耐えかねて初診。

- ① **LF成分:1350**
- ② **HF成分:1162**
- ③ **LF/HF:1.2**
- ④ **総合成分:4649**

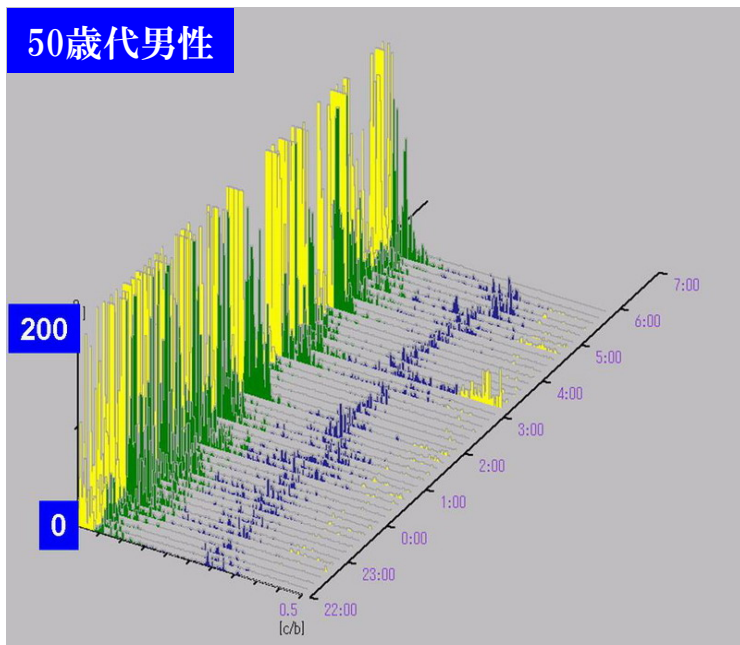
40歳代男性



部署の責任者になって以後、割れるような頭の痛みで眠れない、判断力が鈍り仕事への意欲も湧かず初診。左の画像情報を参考に抗不安薬のみを投与。その数日後には、同居中の母親から、“息子が久しぶりにいびきをかき眠るようになりました”という電話を頂きました。

- ① **LF成分:836**
- ② **HF成分:472**
- ③ **LF/HF:1.8**
- ④ **総合成分:4874**

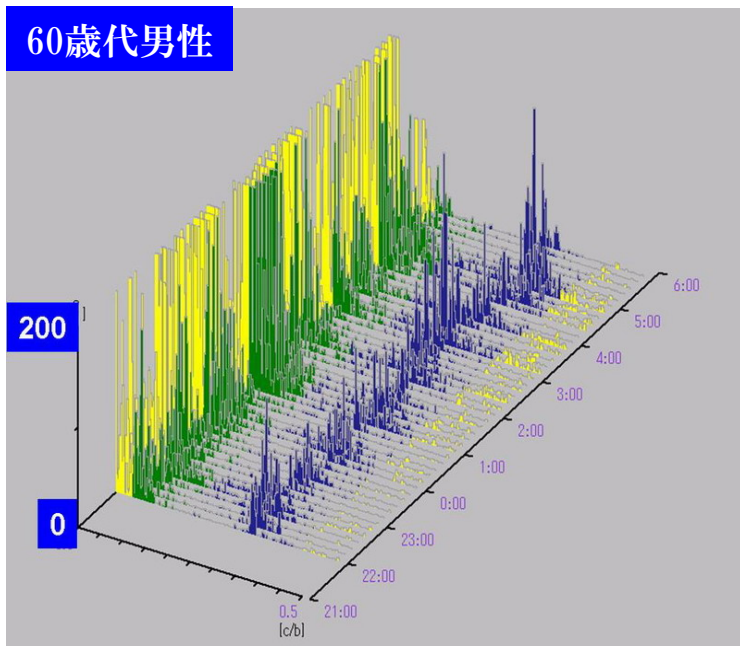
50歳代男性



リストラされて以後、求職活動をされていますが、希望する職種は、なかなかみつかることなく数ヶ月が推移。この頃より、“将来が不安で気持ちだけ焦って気分が落ち込む毎日、眠れない、頭がのぼせて足が冷たい、体全体が震える、胸がつかえる”と言われ初診。

- ① LF成分: **630**
- ② HF成分: **188**
- ③ LF/HF: **3.3**
- ④ 総合成分: **6332**

60歳代男性



孫や、実娘の病気を看病しながら、自らも転倒して骨折するなど、ストレスフルな環境にさらされる。その後は、気分が滅入る、寝ても起きても身のおきばがない体のだるさ、不眠、頭重感、めまい、胸痛、くちびるの半分がしびれる、吐きけがするため初診。

- ① LF成分: **975**
- ② HF成分: **508**
- ③ LF/HF: **1.9**
- ④ 総合成分: **5190**

七名の方々は、診察時の問診などから、心理・社会的ストレスが密接に関係した心因反応と考えられましたが、現在、急増している抑うつ状態は、その多くが心理・社会的ストレスにより生じる心因反応とされています。七名の方々は、共通する精神状態像として、話し方に比較的アクセントが保たれながらも、仕事に集中できない、睡眠リズムの乱れによる易疲労感、積もり積もった不満、怒り、不安イライラ感などに加えて、自律神経由来の多彩な身体症状などを異口同音に訴えられました。その一方で、生気のなさであるとか、億劫、睡眠過多、短期間での著しい体重減少などは、認められませんでした。

(パターン2についての画像情報)

○LF・HF成分は、山下分類にあるように、共に高値化していますが、その度合いは、LF成分がHF成分より優勢です。

○LF/HFが1以上であるため、脈は、パターン4と同様に、夜間帯であっても、頻脈が持続することなどがあげられます。

(パターン2の薬物療法)

心因反応と診断され、パターン2の画像情報が得られた場合、第一選択薬として、抗うつ剤(SSRIやSNRIなど)を投与することは、いささか問題があるように思えます。なぜなら仮に自己記入式の心理検査(SDS、BDI)などで、抑うつ状態にあるものと判定されても、パターン2とパターン4では、画像情報が明らかに異なるからです。したがって“抑うつ状態=いきなりの抗うつ剤投与”には、慎重さが求められるように思います。

心理・社会的ストレスと抑うつ状態が密接に関連して、パターン2のような画像情報が得られた場合、薬物療法の第一選択薬は、抗不安薬が好ましいようです。実際の日常診療において、精神面や身体面の症状は、抗不安薬の単剤投与により、比較的短期間(数日から数週間)に軽くなったり、改善される方に多く遭遇します。