



# 健 康 チ リ ッ ク

ながた内科クリニック

院長 永田 宏

## パニッスク障害について

パニッスク障害は、一生の

うちにかかる確率が2~4%

(25人~50人に1人)と、

比較的多くの人が経験する病気です。

しかし、その正しい知識は案外知られていないのではないか。重症化すると外出が困難になったり、うつ病を併発するなど、社会生活に大きな支障をきたすため、早めに気づいて、精神科や心療内科を受診するなどが大切です。

### ●突然のパニッスク発作と予期不安が特徴

突然の強い恐怖や不安、驚き、過度の緊張などのために心理的な混乱状態に陥ることをいいます。そのために、激しい動悸、冷や汗、めまい、呼吸困難などの自律神経症状が現れます。これがパニッスク発作です。

不安です。パニッスク発作を何度か経験するうちに、「また発作が起こるのではないか」という不安がめばえます。この

### ●脳内の神経伝達物質の機能異常が原因か

の予期不安が、さらにパニッスク発作を誘発するという悪循環に陥ると、病状が悪化して日常生活に支障をきたすようになります。

また、広場恐怖を伴うこともあります。広場恐怖とは、まことに、脳内の神経細胞間の情報伝達を行う化学物質（脳

さなければならぬ場面に出

人前で話すことが非常に苦手な人が、突然、大勢の前で話

院の中など、逃げ出したくて

くわして極度に緊張するなど、多くの場合、何らかの原因（誘発因子）があつて起こります。ところが、何のきっかけもなく、突然“予期しない”パニッスク発作に襲われる「心の病気」がパニッスク障害です。

最近ではパニッスク症とも呼ばれます。パニッスク障害のもうひとつ大きな特徴が予期不安です。パニッスク発作を何度も経験するうちに、「また発作が起こるのではないか」という不安がめばえます。この

パニッスク障害の原因は、まだ十分には解明されていませんが、脳内の神経伝達物質（脳の神経細胞間の情報伝達を行う化学物質）の機能に異常が生じて起こるといわれています。生体が危険にさらされる

と、脳の青斑核と呼ばれる場所からノルアドレナリンという、交感神経の働きを活発に助けてくれないと感じる場所や状況を恐れる心理状態で、られます。過去に発作を起こした場所や状況を避け、重症になると引きこもりになるともあります。パニッスク障害が悪化したり、慢性化すると、意欲や活動性が低下して、うつ病を併発することもあります。

する神経伝達物質が分泌されます。交感神経は、別名「闘争と逃走を司る神経」ともいわれ、この働きが亢進すると、興奮して心拍数が増え、呼吸は激しくなり、血圧は上昇するなど、体は臨戦態勢になります。これは危険から身を守ります。これは危険から身を守ります。これらとする生体の反応で、たとえば車にひかれそうになつたり、毒ヘビなどの危険な生物に遭遇すると、強い恐怖を感じます。

感じて、冷や汗、動悸、震えなどが起こります。パニック障害では、青斑核が何らかの原因でエラー（誤作動）を起こして、危険な状況ではないのにノルアドレナリンを分泌してしまうために、パニック発作が起こると考えられています。また、不安や恐怖をやわらげて精神を安定させるセロトニンという神経伝達物質の分泌や働きの低下もかかわっています。

女性は男性より青斑核のエラーを起こしやすいといわれ、女性のパニック障害は男性の2～3倍多くなっています。年齢的には、20～30代の発症が最も多くみられます。遺伝的影響もいわれており、両親のいずれかがパニック障害の人には比べて約8倍。発症リスクが高くなっています。

**●治療の中心は薬物療法**  
認知行動療法も有効

治療は薬物療法が中心で、SSRI（選択的セロトニン再取り込み阻害薬）という抗



### パニック発作とは

- ①動悸、心拍数の増加
- ②発汗
- ③体や手足の震え
- ④呼吸が速くなる、息苦しい
- ⑤息が詰まる
- ⑥胸痛、胸部の不快感
- ⑦吐き気、腹部の不快感
- ⑧めまい、ふらつき、頭が軽くなる感じ
- ⑨冷感または熱感
- ⑩知覚異常、感覺麻痺
- ⑪現実感の消失、自分が自分でない感じ
- ⑫自分がコントロールできなくなることへの恐怖
- ⑬死ぬのではないかという恐怖

これらの症状のうち4つ以上を伴う激しい恐怖または強い不快感の高まりが、突然始まり、数分以内にピークに達する。

（米国精神医学会 DSM-5 鈴木基洋より）



パニック発作を何度も経験すると予期不安や広場恐怖で外出できなくなることもあります

また、ストレスを感じやすい人、ストレス対処が苦手な人も発症しやすいといわれています。感受性が強い、完璧主義、こだわりが強い、周囲に気を使い過ぎるような人は、一般にストレスに弱いといわれています。思い当たる人は、自分なりのストレス解消法を見つけるようにしましょう。

喫煙は、パニック障害の発症や悪化の誘因になります。特

に喫煙は、パニック障害の強力な増悪因子であるだけでなく、健康全般に悪影響を及ぼします。タバコは吸わないようになります。

過労、睡眠不足、運動不足、

うつ薬が、パニック発作の抑制や鎮静化に有効です。ベンゾジアゼピン系抗不安薬（いわゆる精神安定剤）や三環系抗うつ薬が用いられることがあります。適切な薬物療法によつて、パニック発作や予期不安はしだいにおさまつてきます。広場恐怖には、認知行動療法が有効です。認知行動療法は、認知（ものごとの受け取り方や考え方）のゆがみを正し、行動を修正していく精神療法（心理療法）のひとつです。

たとえば、電車に乗つているときにパニック発作が起きると、「電車」と「パニック発作」が結びつき、電車に乗れなくなつてしまします。このようない不安や恐怖を、正しい認知（電車に乗つても発作が起きるわけではない）に修正すること

で発作を克服していきます。自分が不安な場所や状況を程度の強い順に書き出し、いちばん不安の少ないところから慣れていく、段階的に強い不安も克服していきます。

度の強い順に書き出し、いちばん不安の少ないところから慣れていく、段階的に強い不安も克服していきます。

### ●パニック発作で死ぬことはありません

パニック発作が起きると、その激しさのあまり死の恐怖を感じることもありますが、発作は通常、数分でピークに達し、20～30分、長くとも1時間以内にはおさまります。

発作が起きたら、「すぐにおさまる」「死ぬことはない」と自分にいい聞かせ、腹式呼吸をして、できるだけリラックスするようにしましょう。

周囲の人もあわてずに、「死なないから大丈夫よ」と安心させ、腹式呼吸をするよう促してください。自己暗



本人も周囲の人たちも、パニック障害への理解を深め、発作時の対応を知って、生活改善や本人に合った適切な治療で克服していきましょう

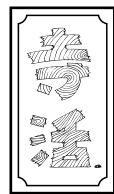
示をかけてリラックスする自  
律訓練法も有効です。パニッ  
ク障害の患者さんは、ヒステ  
リーや仮病などと誤解され、  
つらい思いをしがちです。精  
神科や心療内科で正しい診断  
と適切な治療、支援を受ける  
ことが大切です。周囲の人た  
ちも、この病気を正しく理解  
し、本人がパニック障害を克  
服できるように暖かく見守り  
ましよう。

(毎月最終日曜日  
午後一時より)



## 月例法要

於 竹生苑



(合同法要)



## 彼岸法要

於 瑞法殿

●本山：東京都府中市浅間町2-15-1 〒183-0001

**TEL.042-365-7676 FAX.042-336-3888**

URL <http://www.jikeiin.jp>

●足立別院：東京都足立区加平1-14-3 〒121-0055

**TEL.03-3628-7676 FAX.03-3628-7679**

若葉して  
手のひらほどの

山の寺  
(夏目漱石)

さわやかな若葉に囲まれて、  
小さくてどこかかわいらしい  
風情の山寺がみえる・・・。  
吹く風も爽やかです。  
どうぞご健康に留意されて  
よい時節をお過し下さい。

合掌

編集後記

印刷所	慈 惠 夏季号
発行所	平成二十七年六月一日
編集者	No.51
発行者	発行
長 岡 天 恵	祐 堂
天 恵	
祐 堂	
府中市浅間町二丁十五十一	
宗教法人慈恵院	
○四二二三六五七六七六	
○四二一三六一五二三二	
山二印刷有限会社	
府中市浅間町三十四十九	
○四二一三六一五二三二	