

ピアホームだより

2019. 10.10

統合失調症の薬物療法の現在点

—精神神経薬理学会ガイドラインから—

第4章 治療抵抗性

CQ4-1 治療抵抗性統合失調症におけるクロザピン治療は有用か？

A. 強く推奨される。

CQ4-2 クロザピン治療が有効な症例に副作用が生じた際の対処法は何か？

A. 減量、重篤な場合は中止。精神症状が改善している場合は、相談の上、退所しながら継続。

CQ4-3 クロザピンの効果が十分に得られない場合の併用療法として何を選択すべきか？

A. 電気痙攣療法とラモトリギン併用にエビデンスがある報告があります。

CQ4-4 クロザピンを使用しない場合、治療抵抗性統合失調症に対して修正型電気けいれん療法(m-ECT)は有用か？

A. 抗精神病薬との併用において、精神症状の改善や再発率低下に一定の有効性があり、行うことが望

ましい。

CQ4-5 治療抵抗性統合失調症に対する、クロザピンやECT以外の有効な治療法は何か？

A. 前述以外の併用は行わないことが望ましい

第5章 その他の臨床的諸問題

CQ5-1 精神運動興奮状態に対し推奨される薬物療法はどれか？

A. 安全に治療が行うことが出来る環境準備、治療の協力が得られる心理的アプロ値を行い、患者と意思疎通をはかる努力を続け、できる限り経口投与。

CQ5-2 統合失調症の緊張病に対し推奨される治療法はどれか？

A. 治療前に検査、全身状態の改善を行う。悪性症候群の可能性を考える。通常の薬物療法。ECTは導入検討する。

CQ5-3 統合失調症の抑うつ症状に対してどのような薬物治療が有効か？

A. 原因を見極め、それに合った対応をする。他剤併用不可。統合失調症の抑うつに効く薬剤は分かっていない。

CQ5-4 統合失調症の認知機能障害に対して推奨される薬物治療法はあるか？

A. 第2世代の使用、抗コリンやベンゾジアゼピン

系をなるべく使わない。

CQ5-5 病的多飲水・水中毒に対して推奨される薬物治療法はあるか？

A. 第2世代。治療抵抗性の場合、クロザピルの使用が望ましい。

CQ5-6 錐体外路系副作用に推奨される治療法および予防法は？

A. 原因薬の減量、重篤な場合は中止。但し、精神症状によく効いていると考えられるばあい、原料により症状の悪化の危険性を考えながら対処する。

CQ5-7 悪性症候群に対して推奨される治療法はあるか？

A. 中止し全身状態の管理、入院加療する。ダントロレン、プロモクリプチンの使用を推奨する。ECTは精神症状改善のために行うことが望ましい。

CQ5-8 抗精神病薬による体重増加に対して推奨される治療法はあるか？

A. 薬の変更・中止の場合、症状の悪化の危険性を十分配慮する。

今月の予定

<10月日>Yさんのケア会議<

