

# ピアホームだより

2021. 9.10

## 利用者の処方を考える

長く服用していることで遅発性の副作用と解らなかつたり、しかたがないと諦めてしまったり、抗精神病薬の見過ごされた副作用をよく見かけます。

副作用か症状か？はたまた、生活習慣から来るものなのか？

混然一体となって、原因の見極めはなかなか難しいものなのですが、解ることからひとつひとつ潰して行くことが大切だと思います。

長い闘病生活、つい惰性に流される支援者としての自らにも活を入れて行く必要があると感じるこの頃です。

前回、遅発性ジストニアの症例を報告しましたが一、順天堂精神神経科に繋がり、詳細な検査をし、9月より治療の開始にこぎつけました。

今回、加えて2例の副作用対応例を報告いたします。

### 1 排尿障害、便秘に悩む例

統合失調症らしい人で、日々の生活を一生懸命頑張っているのですが、中々十分な生活が出来ない—そんな中で、身体上の様々な症状が出てくる方ようです。

主治医への訴えも多く、お薬への拘りもあり、いつの間にか抗精神病薬も複雑な処方になってしまっています。

そこで、主治医にお手紙を書きました。

1) 抗精神病薬はリスパダールとレキサルティなどの2剤に整理して頂き、分かりやすい処方にして頂きたい。

また、従来型の抗精神病薬は、いわゆる抗コリン作用が強く、その副作用が出ている方と思われるので、

2) 排尿障害や便秘の副作用が強いようです。定型抗精神病薬コントミンなどを整理し、副作用の様子をみて頂きたい。

ハルナールDは前立腺肥大時の排尿障害で使用のお薬ですし、定型抗精神病薬の見直しから進めて行く方向でご検討をお願いしました。

### 2 難治性統合失調症の例

いわゆるクロザピンが出ている方です。

数十年前に上市された時、劇的な改善例もあり、大きな話題になりました。しかし、重篤な血液障害があり一時撤退したお薬です。

現在、色んな制約が付けられて、難治性統合失調症の適応としてよみがえっています。

定期的な検査をする事、抗精神病薬は本剤のみの処方とする事、認定医のみが使用できるという体制が組まれています。

そのせいか？クロザピンにはリーマスが併用される例が多くみられます。

本処方と同時に生活訓練施設での生活が始まり、激やせして行きました。おそらく、キチンとした食事を摂らなくなっていたためと思われるのですが、リーマスの副作用—過量の最初の兆候は食欲不振—も検討に挙げました。

生活全般をよく見渡し、出来ることを一つ一つ取り組むこと—見過ごされがちな精神障害者の症状(副作用)にも気を配って行くことこそが問われているのではないのでしょうか？

## 今月の予定

9月9日:ピアホームII建設予定土地売買契約