



PHILIPS

Seminar



**第17回 日本トラウマティック・ストレス学会
ランチョンセミナーⅢ**

PTSDと睡眠障害

日 時：2018年6月10日(日) 12:30～13:30

会 場：C会場「1F 中会議室」

(別府国際コンベンションセンター ビーコンプラザ)

〒874-0823 大分県別府山の手町12番1号

座 長：大江 美佐里 先生

(久留米大学医学部 神経精神医学講座)

演 者：土生川 光成 先生

(久留米大学医学部 神経精神医学講座)

参加方法：チケット制

チケット配布場所/レセプションホールホワイエ(ビーコンプラザ 2F) 配布時間/8:30～12:00

席 数：200席

共催

第17回日本トラウマティック・ストレス学会
フィリップス・レスピロニクス合同会社

第17回日本トラウマティック・ストレス学会 ランチョンセミナーⅢ

日時：2018年6月10日(日) 12:30～13:30 会場：C会場「1F 中会議室」別府国際コンベンションセンター ビーコンプラザ

PTSDと睡眠障害

土生川 光成 久留米大学医学部 神経精神医学講座

心的外傷後ストレス障害 (posttraumatic stress disorder; PTSD) では、戦争、災害、輸送事故、交通事故、暴力、虐待など種々のトラウマ体験の強烈な記憶がさまざまな精神症状を引き起こすが、睡眠障害も高頻度に出現する。

PTSDでの睡眠障害は不眠とトラウマに関連した悪夢が特徴であるが、それらは治療抵抗性で長期に持続し患者に強い苦痛をもたらすことが多い。このためPTSDでの睡眠障害の病態生理やその治療について理解することは臨床に極めて重要である。客観的な睡眠評価には睡眠ポリグラフ検査 (PSG) やアクチグラフが用いられる。

PTSDでのPSG研究は1970年代からベトナム戦争帰還兵を中心に行われてきた。反復する悪夢の存在から、PTSDでは何らかのREM睡眠メカニズムの異常が推測され、特に外傷体験後数年以内に行われた研究では、REM睡眠期間の短縮 (Mellman, 2002)、REM睡眠から別の睡眠段階へのシフトの増加 (Breslau, 2004)、REM睡眠からの覚醒の増加 (Habukawa, 2007) が報告され、いずれもPTSDではREM睡眠の分断や中断があることが示唆されている。最近我々はまたPTSD患者とうつ病患者での客観的睡眠所見の相違も明らかにし (Habukawa, 2018)、PTSDでの睡眠の病態生理も徐々に明らかになりつつある。

PTSDの薬物療法では、SSRIがPTSDでの中核症状に有効であり第一選択薬とされているが、睡眠障害は治療抵抗性であることが多く、十分に治療法が確立されているとは言えない。

本ランチョンセミナーでは、PTSDにおける睡眠研究から得られた我々の施設での結果を中心に報告するとともに、海外のこの分野での研究成果についても概説する。

略歴 学歴

平成5年 山口大学医学部卒業

職歴

平成5年 山口大学医学部卒業

平成5年～平成9年 山口大学第一外科勤務

平成9年 久留米大学神経精神医学講座 助教

平成13年 PTSDの睡眠研究を開始した。

平成14年～平成24年 睡眠外来医長

平成27年 久留米大学神経精神医学講座 講師

現在も睡眠からの精神疾患 (うつ病、PTSDなど) へのアプローチを研究テーマとし、臨床研究を行っている。

フィリップス・レスピロニクス合同会社

〒108-8507 東京都港区港南二丁目13番37号フィリップスビル

www.philips.co.jp/healthcare/

