

循環器疾患における抑うつ・不安の評価、

および心身医学的介入の検討

桑原 和江

女性医学研究者支援室

兼 循環器内科

はじめに

近年、心筋症、高血圧、心不全、致死性不整脈、植込み型除細動器患者など、循環器疾患患者全般において、抑うつ、不安などの感情状態が原疾患の発症、増悪、さらには長期予後へ影響することが報告されているが、わが国においてこのような研究はきわめて少ない。本研究は、その実態を明らかにし心身医学介入を検討することである。前回2つの研究結果を報告した。すなわち、①循環器疾患入院患者 307 名における抑うつ、不安、性格傾向の検討：入院時においては抑うつの合併頻度が 45%と高く、退院時にも抑うつが持続する症例 26%認められた。精神的に不安定だけでなく、自己評価が低く、もともとの不安が高い傾向にあった。②ICD 外来患者 104 例における抑うつ・不安と ICD 作動の検討：50%の患者において長期的に抑うつが維持され、また ICD 作動との関連をみると致死性不整脈の出現による頻回作動経験者は抑うつ、不安が高い傾向にあった。今回は全ての循環器疾患の外来患者において抑うつの評価を行い、更に心身医学的介入として音楽療法およびアロマ療法について検討した。

I 循環器内科外来患者における抑うつの評価

方法：2007 年 2 月から 3 月に当院循環器内科外来通院患者 2157 名（男性 1356 名、女性 801 名、心筋梗塞 16% 狭心症 19%、心筋症 8%、弁膜症 19%、不整脈 39%、先天性心疾患 4%、その他 3.9%）対し、外来待合室にて心理テストを行い、抑うつについて評価する。評価項目：(1)患者背景；年齢、性別、診断名、同居家族の有無 デバイスの有無(2)うつ病評価尺度；Self-rating Depression Scale (SDS)

結果：循環器外来患者 2157 名において、軽度抑うつ (SDS>40) 25%、中等度以上抑うつ (SDS>50) が 11%に認められた。多変量解析にて循環器疾患における抑うつの特徴を検討したところ、女性 (p=0.038)、独居 (p<0.001) は抑うつが高く、高齢になるほど抑うつが低くなった。また疾患別では、心筋梗塞、高血圧より、心不全 (p<0.001)、心筋症 (p<0.05)、狭心症 (p<0.05)、弁膜症 (P<0.005)、不整脈 (p<0.001) において有意に抑うつが高い傾向にあった。(図 1)

考察：一般健常人における抑うつ頻度 (5%) に比し抑うつの合併頻度が 36%と高いと考えられた。また、循環器疾患においては高齢になるほど抑うつ傾向が低くなるのは一般の傾向とは異なり、より若年に心疾患を有した場合の環境の変化、社会的立場の変化などを含めた疾患の理解、受け入れが困難であることなどが考えられた。今後は各心疾患における抑うつの特徴、予後との関係など検討していく必要があると考えられた。

II 心身医学的介入の検討

方法：①健常人における音楽療法 CD 聴取プログラムの心理テストと自律神経活動度の評価：健常人 (女性) 5 名 (年齢は 22~37 歳) に対し CD 聴取時、休憩時のホルター心

電図の記録。聴取（計3回）の前後にSRS-18心理テスト（ストレス反応の評価）を実施した。

結果：第1回、第2回、第3回のSRS-18合計点はすべての段階において、聴取前から後でSRS得点の低減が示された。ホルター心電図の解析により、副交感神経活動度の上昇と、交感神経活動度の低下が認められた。

方法：②アロマセラピーが心臓カテーテル検査を受ける患者の精神・身体面に与える影響：心臓カテーテル検査を受けた虚血性心疾患10症例を対象とし（平均66歳）カテーテル前日から当日検査前までにアロマセラピーを3回行い、SRS-18心理テスト、ホルター心電図を行った。

結果：アロマにより、不安抑鬱気分の低減が認められ、周波数解析から、LF/HFの抑制および、HFの上昇を認めた。アロマは海馬を介して自律神経に影響を与えられられるが、アロマをカテーテル検査前に行うことでカテーテル中の不安と緊張の緩和がもたせられることが示唆され、高度の不安を訴えるカテーテル患者にアロマ療法は有効と考えられた。

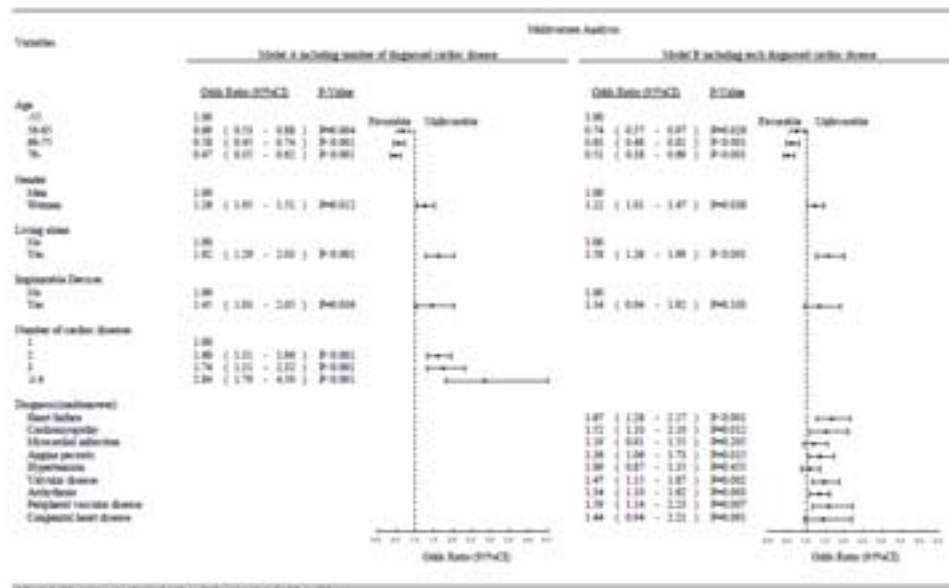


図 1

まとめ

本研究により、わが国の循環器疾患の入院、外来患者において抑うつ発現頻度は36-50%と極めて高いこと、及びその影響因子と特徴について明らかにした。今後その予後への影響に関するエビデンスが必要と考えられる。さらに、循環器疾患患者における軽症の抑うつを診断し、早期から心身医学的介入を行う方法を検討していきたい。

参考文献

- (1) Heather S. et al. Depression as a risk factor for coronary artery disease: evidence, mechanisms, and treatment. Psychosom Med. 2004 May-Jun;66(3):305-15.
- (2) Whang W. et al. Depression as a predictor for appropriate shocks among patients with implantable cardioverter-defibrillators: results from the Triggers of Ventricular Arrhythmias (TOVA) study: J Am Coll Cardiol. 2005 Apr 5;45(7):1090-5.