

研究・調査報告書

分類番号	報告書番号	担当
A-153	12-111	滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学
題名 (原題/訳)		
Alcoholism & depression. アルコール中毒とうつ		
執筆者		
Hall M.		
掲載誌		
Home Healthc Nurse. 2012 Oct;30(9):543-50; quiz 550-2.		
キーワード		
アルコール中毒、うつ、アルコール依存症、アルコール乱用		
要旨		
<p>アルコール中毒とうつは家庭における健康管理の専門家がしばしば出くわす共存性のものである。アルコール中毒とうつは特に高齢者の8%以上で起こる。若年早期の飲酒を予防することでアルコール依存を減らすことができる。</p> <p>推定で男性の25%および女性の49%がアルコール乱用に関連してうつに罹患している。</p> <p>うつは、報告によると2,100万人のアメリカ人に影響を与えている。うつはまた、15~24歳の死因第3位としてランキングされる自殺を伴う青少年の深刻な問題である。また、高齢者におけるうつは一般的であり、QOL低下や死亡率上昇と関連している。</p> <p>アルコール障害には、アルコール依存症とアルコール乱用の2種類がある。アルコール依存症の診断基準に合致するためには、その人は薬物依存の診断基準にもまた合致していなければならない。アルコール依存症とアルコール中毒という用語は、臨床現場では同じように使用されている。アルコール乱用は、アルコール依存症と同じくらい厳しいものとは考えられていないが、もしその人が禁酒しても離脱症状が出現しないということではない。</p> <p>アルコール中毒の分類に関わらず、科学的毒性による肝障害のリスクがある。肝硬変は不可逆的であり、ダメージを受けた肝細胞の結果として生じる慢性疾患である。アルコール摂取の繰り返しは脂肪沈着を促進し、線維組織と結節の進展につながる。肝性脳症は肝障害の進行のひとつの結果であり、肝硬変患者の80%にまで生じうる。高アンモニアが神経毒性を引き起こし脳症の第一の原因となる。</p> <p>断酒会の地方支部はインターネット検索で容易にみつかるとは限らない。患者が家族、財産や人生を失っていても、患者がアルコール依存症で入院するのを援助するのは簡単なことではない。プライマリケアサービスの提供者がすべての患者に万能なうつスクリーニングを作るべきであり、地域社会はうつとアルコール中毒の診断と治療のための福祉サービスを有するべきである。家族は、患者がまずアルコール中毒の治療、次にうつ症状の治療を採すよう励ますべきである。</p>		