



様々な薬物探索行動

ニコチンには、精神依存を引き起こす強い作用がありますが、身体依存を引き起こす作用は実際にはないと考えられています。喫煙者は、たばこが切れると、時刻、天候にかかわらず、労をいとわず買いに行きます(薬物探索行動)。職場では、喫煙者どうしで「1本もらえる?」と供給し合います。この「1本もらえる?」という言葉は、紛れもない薬物探索行動です。この薬物探索行動は、ニコチンの場合には「1本もらえる?」ですみませんが、覚せい剤の場合には、入手するためには、「まずはお金だ!」ということになります。結局、有り金を使い果たし、その後は、家族、友人に無心し、時にはお金ほしきの犯罪にまで及ぶことまであるわけです。

薬物には、精神依存だけを引き起こす薬物と、精神依存と身体依存の両方を引き起こす薬物の二種類があります。アルコールは身体依存のみならず精神依存も引き起こします。ところが、ニコチンや覚せい剤は、強い精神依存を引き起こしますが、身体依存は引き起こしません。したがって、薬物依存の中心は精神依存であるということになります。

困ったことに、この渴望を押さえる医薬品(治療薬)は未だに開発されていないのが現状です。

3. 薬物中毒とは?

薬物中毒は急性中毒と慢性中毒の二種類に分けられます(図1)。

アルコールの「一気飲み」は薬物乱用です。そのような飲み方は、酔いを一気に乗り越えて意識不明の状態を生み出しやすく、生命的な危機を招きます。このような状態が急性中毒です。乱用による薬物の直接的薬理作用の結果です。依存状態の有無にかかわらず、乱用すれば、誰でもいつでも急性中毒に陥る危険性があります。急性中毒は迅速かつ適切な処置により回復することが多いわけですが、時には亡くなってしまうこともあります。

一方、慢性中毒とは、薬物依存に陥っている人がさらに乱用を繰り返した結果として発生する慢性的状態です。こうなると、原因薬物の使用を中止しても、出現していた症状は自然には消えず、時には進行性に悪化していきます。幻覚や妄想を主症状とする覚せい剤精神病、“^む無動機症候群”^{どうきしょうこうぐん}”を特徴とする有機溶剤精神病などがその代表です。

さいわい、覚せい剤精神病の幻覚や妄想は、3ヶ月以内の治療で約80%は消し去ること

ができます。しかし、幻覚や妄想が治ったからといって、薬物依存までもが「治った」わけではないのです。苦勞して何とか本人を入院させたにもかかわらず、幻覚・妄想の消えた本人に懇願されて退院させたところ、ほどなく覚せい剤を再乱用され、再び本人を病院に連れて行かざるを得なくなったという体験を持つ家族は少なくありません。薬物依存と薬物(慢性)中毒の違いを理解することがきわめて重要です。

2 薬物依存症が生み出す様々な問題

薬物依存症は、その人の心身に異変を起こし、薬物を使いつづけさせるだけでなく、他にも様々な深刻な問題をもたらします(図2)。これらは薬物依存症という障害をもたらす二次的な問題ですが、肝心の依存症という障害は目に見えず、度重なる借金や暴力、犯罪行為といった問題行動ばかりが目立ちますので、周囲の人はこういった問題の対応に日々追われるようになります。

表1に挙げられた行動は、ご家族の方からみた代表的な依存症者の問題行動です。薬物依存症は、その人の心身に変化をもたらすだけではなく、その人の生活全般や周囲の人々にも被害をもたらす障害であることがわかります。ただ、このような困った言動の多くは、本来のその人の性格によるものではなく、障害の影響によるものですから、薬物依存症の治療を受けることで少しずつ目立たなくなっていくます。

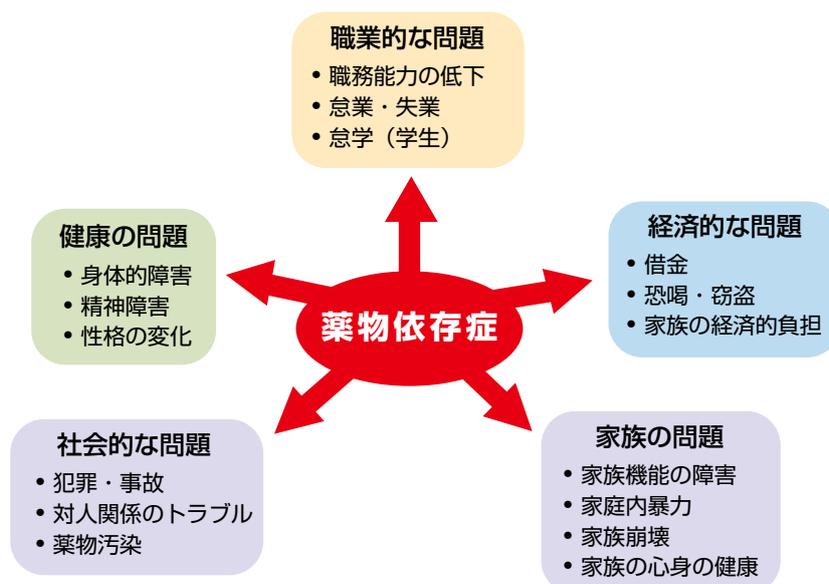


図2 薬物依存症が生み出す様々な問題

西村直行他、「薬物問題を持つ家族のための家族教室」(家族用テキスト)、アジア太平洋地域アディクション研究所、2001より改変