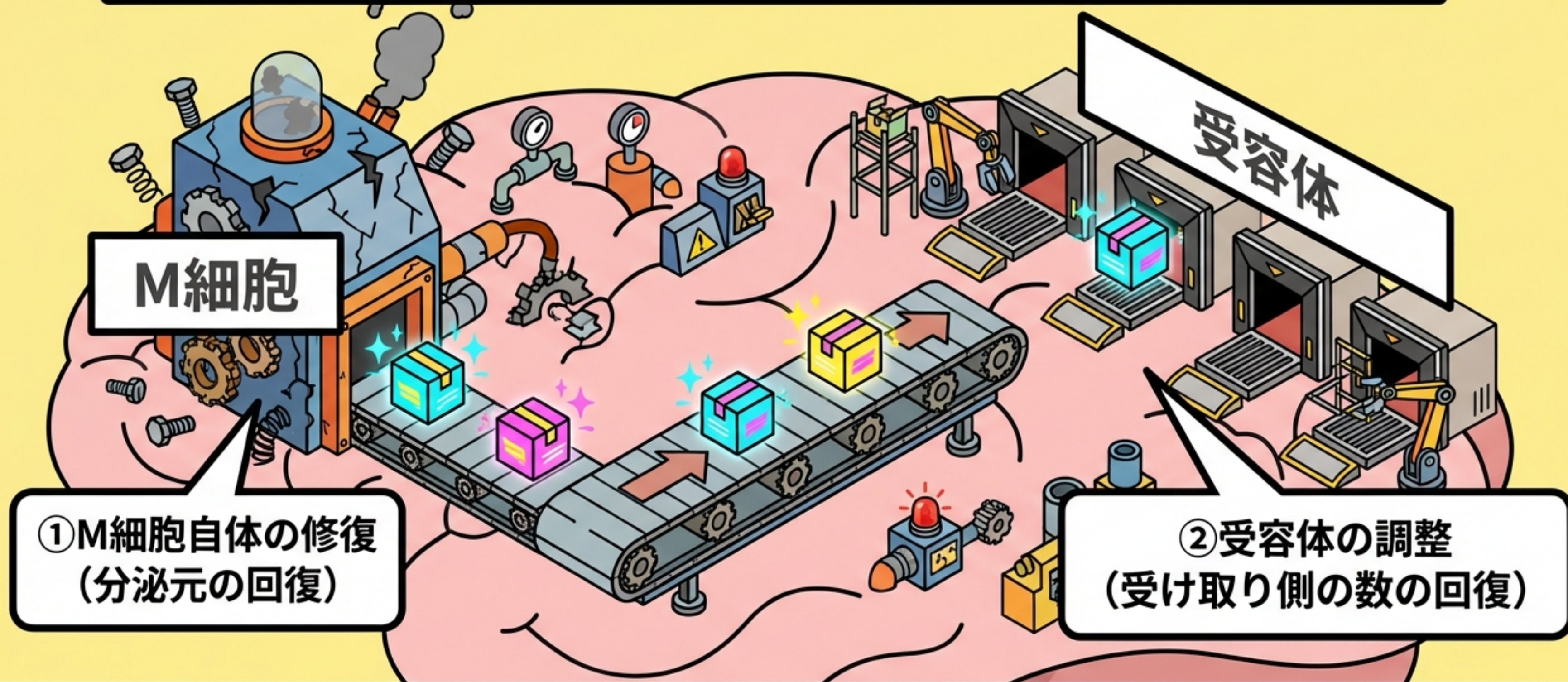


うつは「弱さ」ではなく、脳の「合理的な休止」である

MAD理論に基づく、神経細胞のメカニズムと回復のプレイブック

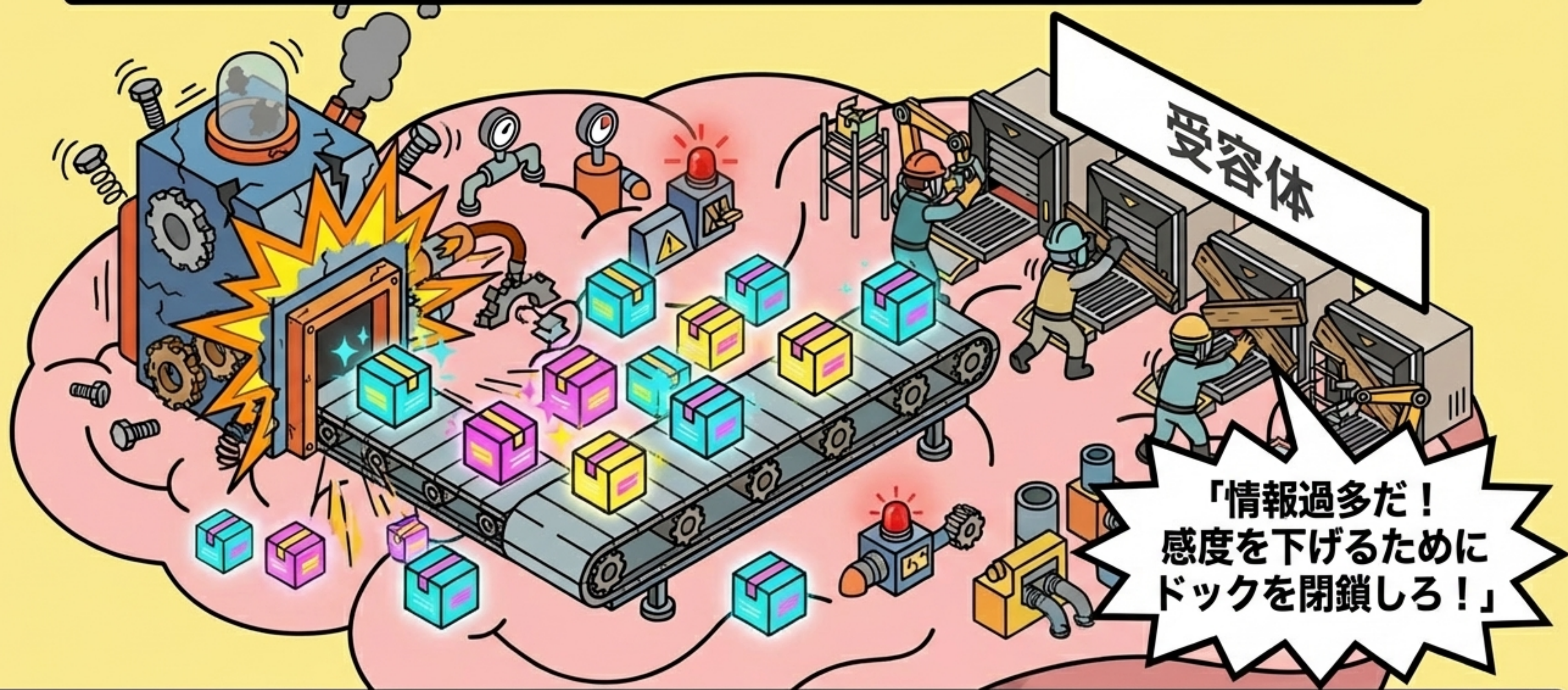


# なぜ、回復には長い時間がかかるのか？



回復は「単なる休養」ではなく、物理的な「工場の再建プロセス」である。

# 躁・強迫状態と「ダウンレギュレーション」



大量の神経伝達物質が放出されると、細胞側は自己防衛のために受容体（レセプター）の数を減らす。

# うつ状態の「二重の不利」 (極端な鈍感状態)

分泌量が激減  
(パッケージが来ない)

受容体も少ないまま  
(ドックが閉鎖中)



伝達物質が減った上に、受け皿も少ない。  
これが、脳が刺激に対して極めて鈍感になる理由である。

# 神経受容体マトリクス

状態

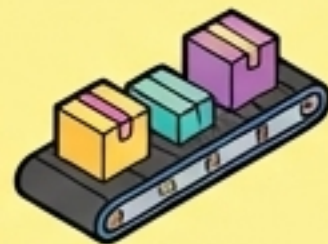
分泌量

受容体数

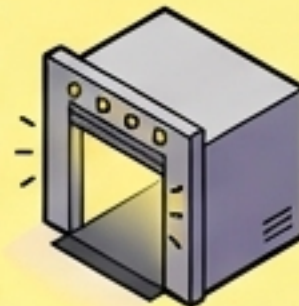
脳の感度

正常

適量



適量



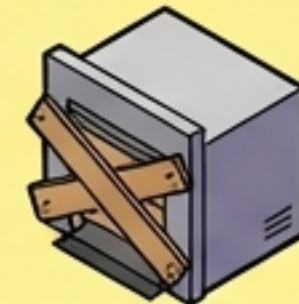
正常に反応

躁・強迫

異常な  
増加



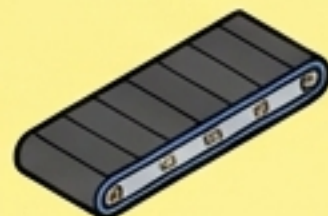
減少



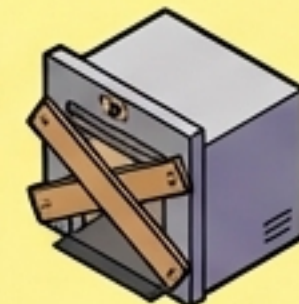
過敏状態への  
防衛

うつ

激減



減少



【二重の不利】  
極めて鈍感

# アップレギュレーション：時間を要する「再建プロセス」



減った受容体を元のレベルに戻すプロセスには、どうしても物理的な「時間」が必要になる。焦りは禁物。

# SSRIの性質：慎重に活用すべき「一時的な架け橋」

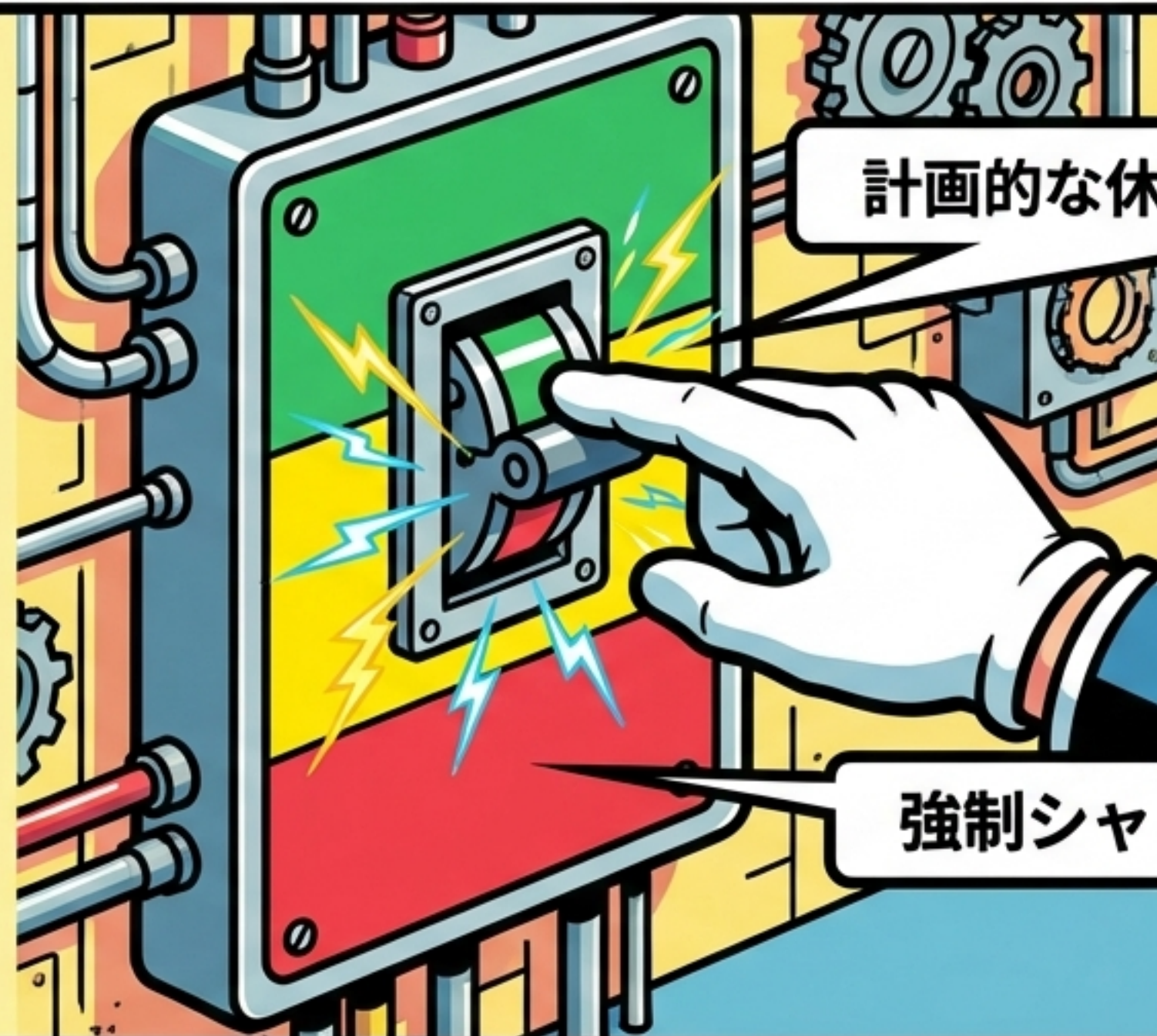
SSRI：セロトニンを増やし、急場を凌ぐには極めて有効。



しかし、長期使用は受容体の自然な回復（アップレギュレーション）を妨げる側面も。

SSRIは「根本治療」ではなく、短期的な「つなぎ」として戦略的に活用することが求められる。

# 対策①：ブレーカーが「落ちる前」に休む



計画的な休息によるコントロール

強制シャットダウン(うつ状態)

**負荷の軽減の鉄則：システムが完全にダウンして強制終了（レッドゾーン）する前に、意図的に休息を取る。**

## 対策②：現代人にとっての「疲労の検出器」



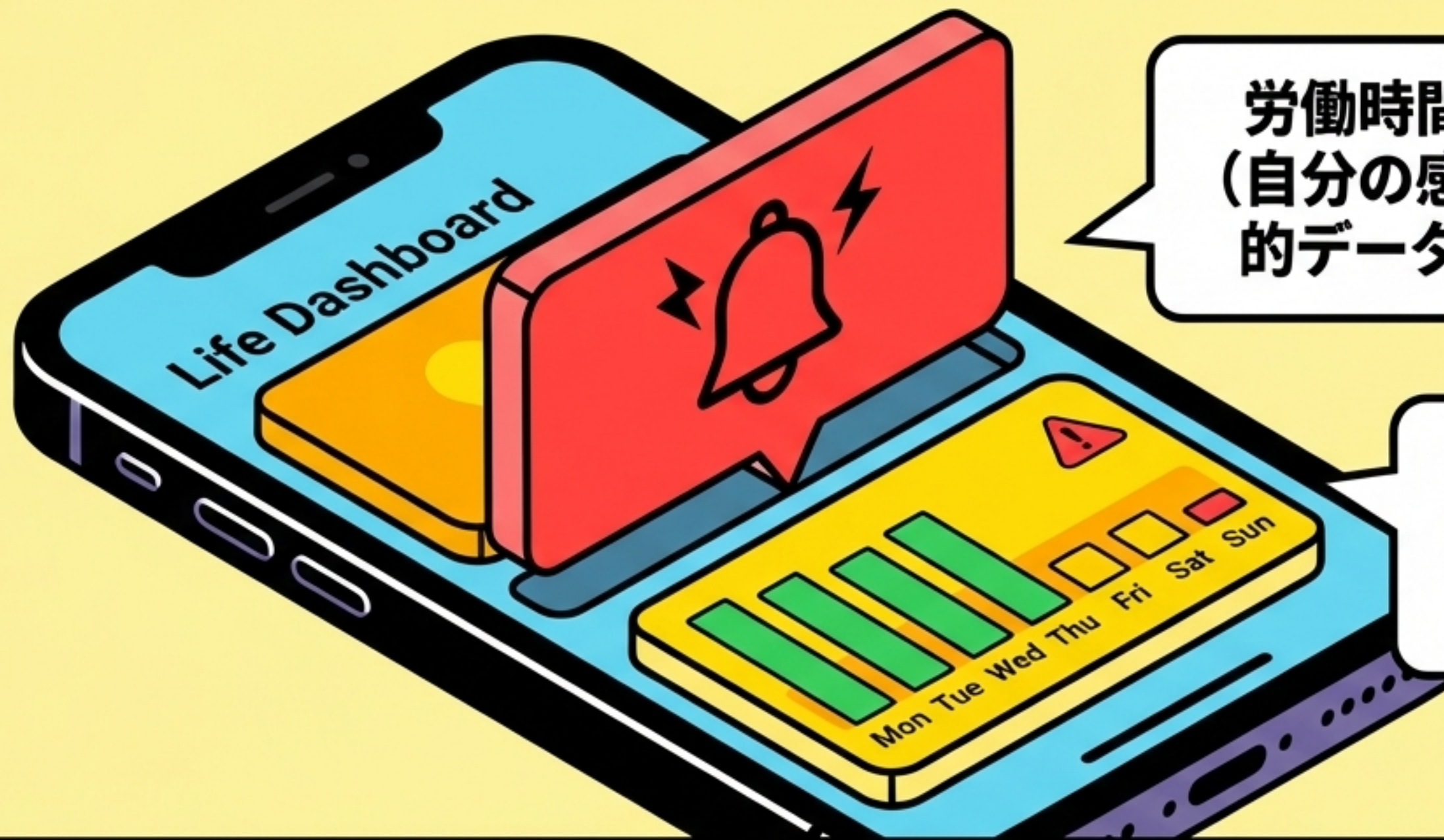
過去の指標：筋肉痛（肉体疲労）  
→ 現代の脳疲労には無力。



現代の指標：睡眠の質  
（寝つき、中途覚醒など）

身体的な痛みがないからといって、疲労がないわけではない。脳の限界は「睡眠の乱れ」として最初に現れる。

## 対策③：デジタルツールによる「疲労の外在化」



労働時間の警告システム  
(自分の感覚に頼らず、客観  
的データで制限をかける)

睡眠記録アプリ  
(見えない脳の疲労  
を可視化する)

疲労感が麻痺している時は、自分の感覚を疑い、  
外部のデジタルツールを「ペースメーカー」として信頼する。

# MAD理論の帰結：うつを恥じない

複雑な精神症状は「神経細胞の反応特性」というシンプルな防衛機制である。

うつ状態は個人の「弱さ」ではなく、頑張り続けた脳が自らを守るために選んだ「成功した緊急停止（合理的な休止）」である。

焦ることなく、細胞が修復される時間を信じて待つこと。  
それが最大の治療である。

