

---



---

 学 会 記 事
 

---



---

## 平成 13 年度新潟精神医学会

日 時 平成 13 年 10 月 13 日 (土)  
午後 2 時 30 分～  
会 場 ホテルニューオータニ長岡

## I. 一 般 演 題

## 1 高齢発症した双極性障害の 2 例

小泉暢大栄・塩入 俊樹\*・天金 秀樹  
布川 綾子・染矢 俊幸\*  
新潟大学医学部附属病院精神科  
新潟大学大学院医歯学総合研究科  
精神医学分野\*

高齢で躁状態を初発した双極 I 型障害の 2 症例を経験し、既報と比較・検討したので報告する。

〔症例 1〕70 歳, 男性. 当院にて膵臓癌の手術を施行した. 術後 6 ヶ月を経て, 家族に告げずに旅に出かけるなど意欲亢進し, 多弁で話がまとまらない状態が出現したため当院救急外来を受診した. 気分高揚, 睡眠欲求の減少, 観念奔逸, 意欲亢進等を認め, 躁状態と診断され入院となった. 入院当初より躁状態著しくハロペリドール 4.5mg およびゾテピン 100 ~ 200mg にて治療した. これにより気分高揚や多弁, 易怒性・易刺激性は徐々に治まり退院とした. EEG: Slightly abnormal (irregular, unsteady 8 ~ 9Hz  $\alpha$  with rare 4 ~ 5Hz  $\theta$ ). MRI: 脳室周囲の白質に軽度の虚血性病変を認める. 脳萎縮は年齢相応. SPECT: 両側の前頭葉~側頭葉, 両基底核の相対的な血流低下 (但し, 絶対的な低血流域は認めない). 退院時 HDS-R 29/30.

〔症例 2〕68 歳, 男性. 肝臓癌の手術の 4 ヶ月後から体力低下がみられ, 同時に気力低下, 興味の

喪失, 不眠等も出現し, うつ病で発症した. さらにその 4 ヶ月後, 早朝覚醒, 易怒的で意に沿わぬと妻に暴力を振るう等, 躁状態となった. 躁状態が 2 ヶ月程続いた後, 再びうつ状態になった. 以後, 躁状態とうつ状態を約 2 ヶ月間ずつ繰り返していた. 発症から 2 年後, 4 度目の躁状態となり, 多弁, 易怒的, 早朝覚醒, 暴力, 乱費がみられたため当科を初診し, 即日閉鎖病棟に医療保護入院となった. 入院後はゾテピン 100mg を中心に治療し, 躁状態が改善してきた時点で炭酸リチウム 400mg を追加した. この頃より, 患者が自覚的に気力低下を訴えうつ状態になったためゾテピン 100mg を中止し, マレイン酸フルボキサミンを 150mg まで投与した. これによりうつ状態は徐々に改善し, 4 ヶ月で退院となった. 退院後は, 薬物コンプライアンスが悪く, 退院 1 ヶ月後には軽躁状態, 2 ヶ月後にはうつ状態と急速交代型を呈している. EEG: Slightly abnormal (predominant 8Hz  $\alpha$  with much 6 ~ 7Hz  $\theta$ ). MRI: 脳室周囲及び前頭~頭頂葉, 基底核領域に白質深部高信号. 脳萎縮は年齢相応. SPECT: 両側側頭から頭頂葉の軽度血流低下.

【考察】高齢で躁状態を発症し, SPECT, MRI で軽度の異常所見が存在した 2 症例を呈示した. Snowdon や Shulmann & Herrmann が報告した, 気分障害の発症に対する脆弱性に神経学的病変の存在が関与している, いわゆる “Secondary Mania” といえる可能性があったと考えられた.

## 2 クエチアピンへの置換により遅発性ジスキネジアが軽減した慢性期分裂病の 1 症例

須貝 拓朗・村竹 辰之\*・澤村 一司  
奈良 康・染矢 俊幸\*  
新潟大学医学部附属病院精神科  
新潟大学大学院医歯学総合研究科  
精神医学分野\*

神経遮断薬誘発性遅発性ジスキネジアは少なくとも 3 ヶ月以上神経遮断薬を使用した既往のある患者に現れる舌, 顎, 体幹, または四肢の不随意運動であり, その動きは舞踏病様, アテトーゼ様,