

に下位分類などもおこない、年齢的な差異、性差などの特徴も明らかにしたい。

6) ある入院分裂病患者の結婚問題

若穂 困 徹・和泉 貞次 (河 渡 病 院)
井田 徹 (新潟大学精神科)

長期入院中の分裂病患者に生じた結婚問題について報告する。

症例は K.F. 50才の女性である。患者は S.27 年に叔父夫婦のもとへ養子にはいった。実母は既に鉄道事故で死亡しており、実父と3名の同胞は空襲で死亡していた。姉が分裂病で富山の精神科に入院していたらしいが詳細不明である。養父母も既に死亡しており身寄りが無い。定時制高校を卒業している。

昭和38年(22才)の発病。屋根から男の声がするとの幻聴が出現し、大学病院精神科受診。精神分裂病と診断され、昭和39年3月から現在まで入退院を繰り返している。幻聴、被害妄想、作為体験を認め、異常体験に影響され時に不穏となる。感情鈍麻を認め、思考のまとまりがない。病職に欠ける。このような病状から医療保護入院となり、身寄りがいないため新潟市長が保護義務者となっている。なおこの患者には数千万円の預金と土地と家がある。

結婚問題の経過は次の通りである。8月12日午前10時に以前同病棟に入院していた男性患者(薬物依存、人格障害)が婚姻届、印鑑を持参で面会に訪れ、患者に閉鎖病棟内で署名捺印させた。翌日Aより患者の病状について問い合わせの電話が入り、夫婦になるからと一方的で強引な退院要求があった。また患者の入院費の問題、家の権利書の所在を確認するなど金銭面の話題ばかりで結婚の動機に不純なものを感じた。14日改めて患者に結婚の意思を確認。「Aさんとは以前結婚していたのでまた結婚することにした。」との返事で患者に結婚の意思能力があるとは到底考えられない状態であった。しかし「お金のことばかりいうので嫌になってきた。」と本人の気持が変化したので援護課職員、病院関係者の立会いの下で応接室において不受理の届けを記載してもらい、同日届け出を完了した。その後Aは27日に婚姻届けを提出に行き受理されなかったとの情報がある。

分裂病患者の結婚問題については結婚生活による病状への影響などの点から臨床上重要な問題がある。しかし相談には応じても最終的には個人の問題ということで本人、家族の判断を見守ることになるわけだが、この症例のように本人に判断能力もなく、また保護してくれる親族も

ない場合はどうしたらよいであろう。結婚は二人の男女が共に暮らしていくという意味により成立するものであるから、手続が簡素なのは合理的である。しかし婚姻届の署名だけでその意思を確認するため形式さえ整えばこの症例のように明らかに意思能力に問題があっても結婚は成立する。今回も届けが提出されていれば、その時点で結婚が成立したわけで、その後は保護義務者の変更、配偶者の退院要求という事態が予測された。患者の財産の保護などを考えると問題はさらに深刻となったと思われる。今回は不受理届の提出により結婚は成立しなかったが、この効力も6ヶ月であり、婚姻届が相手にある間はまだ解決していない。

7) 多彩な精神神経症状を呈した Castleman 病の1例

中山 温信 (国立療養所犀潟病院精神科)
中野 靖子 (山形県立鶴岡病院精神科)
伊藤 陽 (新潟大学精神科)
小池 亮子 (新潟大学神経内科)
本間 篤 (厚生連佐渡総合病院神経内科)
高橋 益広・後藤 隆夫 (新潟大学第一内科)

Lhermitte の脳脚幻覚症の報告以来、中脳および橋被蓋部の病変により、意識障害、特有の幻視、睡眠覚醒リズムの障害が起こることは良く知られている。このほか情動・意欲に関連した精神症状や精神分裂病様状態なども報告されている。今回我々は、5年間にわたり幻覚妄想状態、うつ状態などの精神症状を呈し、ついで神経症状が出現した段階で MRI にて中脳橋上部に広範な虚血性病変が確認された Castleman 病の44歳の1女性例を経験した。

Castleman 病とは多くは縦隔に発生する良性のリンパ節腫脹を主症状とする症候群である。高 γ グロブリン血症を伴うものや、本例のようにリンパ腫が複数個所に出現するものがわずかながらあり、再発性、進行性で感染症や悪性疾患を合併することが多く予後が悪いとされている。

本例の経過中にみられた神経症状は、MRI の所見から考えて、中脳から橋下部におよぶ梗塞性病変によるものである。これは Castleman 病による γ グロブリンの増加が高粘度症候群を生じて、脳幹の循環不全を起こしたこと、さらに Castleman 病による高度の貧血が脳幹の虚血を起こしたこととの二つの原因で緩徐に形成されたと考えられた。

本例においては3回の挿問性の精神病状態のエピソード

ドが認められた。2回目、3回目のエピソードである抑うつ状態と幻覚妄想状態については明確な心因は見あたらないが、初めのエピソードである幻覚妄想状態は、転居後に隣人との関係がうまくいかなかったことが誘因として考えられ、患者が神経質な性格であったことから、心因性の妄想反応であった可能性がある。また、遺伝要因は認められないが内因性の精神病である可能性も否定できない。しかし Castleman 病の好発年齢は平均して30歳とされており、本例でも明らかな身体症状や精神症状の発現以前に Castleman 病が既に発病している、これが精神病状態に関与していた可能性が考えられる。特に脳幹病変についてはこれまでもかなり精神症状に関する報告があり、本例の挿間性の精神病状態が直接的に脳幹病変と関連している可能性がある。

Castleman 病が症状精神病を起こす可能性については、Interleukin-6 (IL-6) による可能性を考察した。IL-6 が精神障害を引き起こす明確な証拠は無いが、発熱作用、神経成長因子様作用が確かめられており、多発性硬化症の発病に関係しているという報告がある。また IL-6 と同じサイトカインであるインターフェロンγが、慢性肝炎などの治療薬として投与した際に、中枢神経障害として情動・意欲に関する精神症状を起こすという報告もある。Castleman 病において増加している IL-6 が高粘度症候群をひき起こすとともに、このように症状精神病をもたらす可能性もあるので今後の症例の集積を待って検討していく必要があると考えられる。

8) 神経性過食症の治療中に躁状態を呈した1症例

田中 敏恒・小林 徹 (新潟大学精神科)
中山 温信 (国立療養所 犀潟病院)

はじめに：今回我々は神経性過食症の治療中に躁状態を呈した1例を経験した。本日はその臨床経過を呈示すると共に感情障害に近縁な神経性過食症が存在する可能性について若干の考察を加え報告する。

症例：昭和39年生まれ27歳の女性。現病歴；昭和60年12月(21才)、短大2年生の時、過食、自己誘発性嘔吐、下剤の乱用などが現れほとんど毎日続いていた。そのため平成2年N大学精神科を受診し、神経性過食症と診断され、抗うつ剤による治療が開始された。その後約2週間で過食症は軽快した。しかしその8カ月後には躁状態を呈し精神病院に入院した。lithium carbonate などによる治療により2カ月後に寛解し退院した。しかし退院

後は lithium carbonate は中止されていた。退院直後より過食症は再発し退院後1カ月目から lithium carbonate を再投与し経過をみている。

考察：以上の臨床経過から、摂食障害と気分障害の関係について考察を試みたい。

Pope と Hudson は摂食障害と気分障害の近縁性について次のように総括している。まず気分障害が摂食障害の患者に認められたという報告はかなり多く存在する。摂食障害の症状のため2次的に抑うつ状態を呈したと考えられる症例も見られるが、中には大うつ病が摂食障害に前駆していた症例についての報告も見られる。一方躁状態を呈した症例についての報告も僅かながら報告されている。次に神経性食思不振症の患者は追跡の段階で、食行動の異常がおさまっている時でも抑うつ症状を呈することがあるという報告も見られる。第三に摂食障害患者の家族に感情障害を持つものが多いことが見いだされている。第4に神経性大食症の患者に dexamethasone 抑制試験と thyrotropine releasing hormone 刺激試験を施行すると大うつ病とほぼ同じくらい陽性反応を示すという報告がある。第5に摂食障害患者のうち特に神経性大食症の患者には抗うつ剤が著効するという報告が存在する。以上の5つの根拠から感情障害と摂食障害は近縁関係にある可能性が高いと Pope らは結論している。

本症例は抗うつ剤の投与により約5年間続いた過食症が軽快した。しかし抗うつ剤開始8カ月後には躁状態を呈した。このように神経性大食症の躁転例はそれ程多くは報告されておらず、更にその臨床経過を詳細に記述した報告は見あたらない。本症例は摂食障害と感情障害が近縁関係にあるという Pope らの報告を支持する貴重な症例と考えられたのでここに報告した。今後症例を積み重ね感情障害に近縁な摂食障害の臨床特徴を明らかにして行きたい。

9) 県内薬物血中濃度コントロールサーベイの現状報告と考察

山口 勇司・三宅 章
齊藤 健利・田宮 崇 (田宮病院)
橋本 博・梶 鎮夫 (国立療養所 寺泊病院)
小野 博昭 (新潟こばり病院)

近年、血中薬物の正確・簡便・迅速な微量分析法が開発され、薬物療法の適正化・個別化を目指した薬物血中濃度モニタリング (TDM) が臨床の場において普及し