

### 5) 新潟大学付属病院精神科における修正電気痙攣療法の実際

川村 剛・村竹 辰之(新潟大学)  
染矢 俊幸(精神医学教室)

電気痙攣療法(以後 ECT)は遷延性や難治性、妄想を伴ううつ病及び精神運動性興奮を伴った精神分裂病が最もよい適応である。麻酔科医の協力のもと麻酔薬・筋弛緩薬投与を施した修正 ECT により高い安全性が得られている。

方法; 1999年4月から2000年11月の20ヶ月間に、新潟大学付属病院精神科において ECT が施行された10症例, 14コースについて調査した。

結果; 性別: 男性4症例, 女性6症例。年齢: 47歳から83歳, 平均60.8(±11.8)歳。構成疾患: 大うつ病性障害単一エピソード4症例, 反復性4症例, 双極I型障害(うつ病)1症例, 鑑別不能の痴呆1症例。うつ病の重症度: 中等度3症例, 重症6症例(うち精神病性の特徴を伴うもの4症例)。適応要件(重複): 薬物療法への反応不良8コース, 相対的に副作用が少ない4コース, 緊急を要するもの2コース, 病歴より ECT が明らかに有効な場合2コース, 希望1コース。ECT 施行回数: 4回から15回 平均8.5(±3.2)回。今回のエピソード持

続期間: 2ヶ月から47ヶ月 平均19.0(±12.6)ヶ月。ECT の効果: 寛解8コース(73%), 改善2コース(18%), 不変1コース(9%)。経過: 再発及び再燃4コース(50%), 躁転1コース(12.5%), 6ヶ月以上の寛解維持3コース(37.5%)。まとめ; 全コースにおいて修正 ECT が施行された。中止例はあったが重篤な副作用や死亡例はみられなかった。90%の症例がうつ病で、今回のエピソード持続期間も長く、約70%が重症であった。有効率は91%と高いものの、再発・再燃率も半数に上った。最後に、昏迷に伴ううつ病相を3度再発し、その度に修正 ECT で寛解に至った症例を提示した。維持療法を抗うつ薬から炭酸リチウムに変更したところ再発しておらず、ECT 後の維持療法に炭酸リチウムの有効性を示唆した。

## II. 特 別 講 演

### 「摂食障害の病態と治療」

大阪市立大学医学部神経精神医学教室 教授

切 池 信 夫 先生