

10) 多飲水に引き続き悪性症候群を呈した1症例

小板橋朋巳・村竹 辰之
 横山 知行 (新潟大学精神科)
 鈴木 雄二 (末広橋病院)

多飲水に引き続き、悪性症候群を発症した症例を報告し、この症例における悪性症候群発症の要因について若干の考察を加えた。

症例は45歳、精神分裂病の男性である。1969年(18才時)幻覚妄想状態で発症し精神病院に入退院を繰り返す、現在までに13回の精神科入院歴があった。1989年よりS精神病院に入院中。自閉、感情の鈍麻、思路の緩みなどの陰性症状が主体で、精神運動興奮、緊張病性昏迷、常同症、衝動症などの、緊張型分裂病の症状は認められなかった。

1996年8/27、水分を多量に嘔吐し、多飲水行動が明らかに認められるようになった。言動が支離滅裂となり、行動にもまとまりが無くなったためハロペリドール5mgの筋注を連日施行したところ、GOT、GPT、LDH、CPK、WBC、ミオグロビンの上昇など悪性症候群及び横紋筋融解症を示唆する所見を示した。このため、これまで服薬していた薬剤を全て中止した。発汗、頻脈、発熱、構語障害、眼球上転、上肢の筋強剛、嚥下障害などの症状が次第に憎悪し、また意識レベルも低下した。直ちにダントロレン40mgの点滴とプロモクリプチン15mg、ロラゼパム5mgの投与を開始。その後も、発熱、筋強剛、頻脈、発汗等は続いていたが、9/25意識レベルが清明となり、会話や開眼が可能となり、前記症状も改善していった。

本症例では悪性症候群の発症に先行して顕著な多飲水行動が認められた。8/27から9/4の間の臨床検査所見がないため、推測の域を出ないが、この時点で水中毒が存在していた可能性は否定できない。

また多飲水後の行動異常により身体的に疲弊状態にあり、また悪性症候群の身体症状の出現に先行して、ミオグロビン値の上昇、ミオグロビン尿に見られるように横紋筋融解を示していた。これらの要素が今回の悪性症候群発症の一因を成していたと考えられる。

以上より、本症例の発症要因を、まとめると、患者は多飲水により、おそらく水中毒の状態にあり、せん妄状態にあった。この時点で疲弊状態と共に既に横紋筋融解を生じていた可能性がある。このような悪性症候群発症の準備状態に、精神症状に対してハロペリドールの筋注がなされたため、悪性症候群の発症に至ったものと考え

られる。

なお、本症例の反省点は、著しい多飲水後に認められた、水中毒をまず疑うべき精神症状を、精神病症状の悪化として捉え、抗精神病薬を増量したことで悪性症候群発症の一因を作ってしまったことである。

この症例を通じて、身体疲弊時や多飲水など、悪性症候群発症の危険因子のある患者においては、精神症状の悪化した際にも、可能な限り諸検査を行った上で慎重な薬物療法を行う必要があること、また、多飲水のある患者は、常に水中毒や悪性症候群の可能性に留意する必要があること、このためにも、入院患者の多飲水行動の有無を確認しておくことが重要であることを学んだ。

11) 抗精神病薬を大量長期服用中に出現した toxic megacolon の1剖検例

村竹 辰之・亀田 謙介 (新潟大学 精神医学教室)
 高塚 尚和・内藤 眞 (新潟大学 第二病理学教室)

toxic megacolon は潰瘍性大腸炎の重篤な合併症として知られており、その死亡率は高い。しかしながら精神科領域での toxic megacolon の症例報告はほとんどなく、便秘等に関するまとまった研究報告も乏しい。我々は、急激に発症し進展した toxic megacolon の剖検例を経験したのでここに若干の検討を加えて報告し、今後の精神科医療の向上の糧としたい。

症例は41才、男性、22才時に精神分裂病を発症し、その激しい精神症状のため長期にわたり精神科閉鎖病棟への入院と抗精神病薬および抗パ薬服用を続けていた。腹部手術の既往はない。35才時に仙骨部褥創の外科的治療を目的に当院閉鎖病棟に転入院した。褥創は計4回手術を受け、40才時には創部は閉鎖した。幻覚・妄想が強く思考障害もあり現実的な会話が非常に困難であった。訴えは極めて執拗で、妄想に基づく非現実的な要求などが満たされないと興奮し、時に保護室隔離を要するほどであった。これら精神症状の治療のため抗精神病薬や抗パ薬の高用量投与を必要とした。便秘傾向にあったが下剤の服用、浣腸処置、スタッフによる日頃の便通のチェックなどで便通は保たれていた。

41才時、夜間に腹痛が出現したものの、それは軽微で他にイレウスを思わせる症状は認められなかった。翌朝には著明な腹満とともに意識状態の低下、呼吸不全、血圧の低下などを認めショック状態となった。急遽ICUに転棟し循環、呼吸管理を開始した。腹部X-pにて横行