

### 5) 自殺企図後に著明に症状が軽快したうつ病患者の1例

高橋 誠・田中 敏恒 (新潟大学精神科)

うつ病者の自殺率は約15%であり、また自殺者の中でうつ病者の占める割合は45%前後と言われている。このため希死念慮および自殺企図への対応は、うつ病の治療過程においてきわめて重要な問題である。

今回我々は、中年期に発症し急激な症状悪化の後に自殺を企図して、著明に症状が軽快し、その後再び症状が増悪したうつ病の1症例を経験した。ここにその臨床経過を報告するとともに若干の考察を試みたい。

本症例を要約すると、これまでうつ病エピソードのなかった55歳の男性が、職場内で次期所長として期待されている状況の中で、就労規則に違反していたことに気付いたことなどを契機として次第に自責的、抑うつ的となった。その後、罪業妄想、関係妄想、妄想知覚等の精神病症状を伴い、自殺企図に至り入院した。入院時うつ病が疑われ症状の増悪に備えて抗うつ薬療法を開始したが、自殺企図前にみられた重篤な精神症状はすでに急激に軽快していた。入院後10日以上たってから、やや妄想的な言辭が認められたが、全身状態は改善しており希死念慮も認められないため14日目に退院した。外来通院を開始後、再度自責的、抑うつ的となり関係妄想が再燃したが、抗うつ薬を増量したところこれらの症状は消褪し、以後安定した状態で外来通院を続けている。

本症例の大きな特徴は、精神病像を伴う重症のうつ病症状とそれに支配された行動異常が、自殺企図後劇的に軽快したことである。このようなうつ病患者における自殺企図後の自然寛解について van Praag ら、Calache, M.J. らは、心理社会的因子および生物学的因子の関与を考えた。本症例では、自殺企図により罪責感が一時的に和らげられたという心理社会的因子と、意識障害に陥ったことなどの重度の身体的影響が、抑うつ症状およびそれに関連する精神病症状の軽快に関与したと考えられる。

さらにもう一つ本症例の臨床経過で特徴的な点は、退院後にうつ病症状が悪化し、抗うつ薬の増量により寛解に至った点である。Moss, L.M. らは、自殺企図後症状が改善した患者の90%以上で、退院後希死念慮の悪化がみられると報告しており、また、Lesse, S. は、自殺行動のあった患者を治療する精神科医がしばしば症状の改善を実際よりも過大評価してしまうと警告している。本症例のような自殺を企図したうつ病患者では、自殺企図後に症状が軽快しても再び精神症状が悪化する可能性

があり、細心の経過観察と十分な薬物療法の継続が必要と考えられる。

本症例はうつ病の治療において非常に示唆に富み、貴重な症例と考えられたため、ここに報告した。

### 6) 単極性うつ病の予後

—最近2年間の外来臨床統計から—

田中 敏恒 (新潟大学精神科)

【目的】本研究ではうつ病患者の予後予測に役立つ臨床特徴を主に心理社会的な観点から明らかにすることを目的とした。

【対象と方法】対象は1989年1月から1990年12月までの2年間に、新潟大学医学部附属病院精神科外来を初診した患者全員のうち、診療録を用いた遡及的調査により、DSM-III-R で原発性大うつ病と診断され、抗うつ剤により治療された20~65歳の患者72名である。上記の対象について、診療録から性別、婚姻状態、初診時年齢、初発年齢、教育歴、第1度親族内の非器質性精神障害の家族歴、慢性身体疾患合併の有無、初診時病相の起始前1年間の life event の存在の有無、過去のうつ病相の数、初診時の機能の全体的評価、初診時病相発症から初診時までの未治療期間、初診時から寛解までの期間などの臨床特徴について評価した。病相の寛解時点については以下のように定義した。すなわち、診療録の遡及的調査から「具合が良い」あるいはこれと類似の記載が認められ、重い抑うつ症状が改善したと判断され、かつ社会的機能についても病前の水準に復したと思われる時点から、症状の悪化がみられず、2カ月経過した時点を寛解とした。

【結果】6カ月予後では、初発年齢が予後良好群で低い傾向が見られた。その他の臨床特徴については、両群間に有意差は見られなかった。12カ月予後については精神障害の家族歴が認められる者が予後不良群で有意に多く、慢性身体疾患を合併する者も予後不良群で有意に多く認められた。予後を規定する諸要因に関する数量化理論2類で得られた結果は以下の通りである。予後の判別に寄与したと考えられる各要因カテゴリーを検討すると、6カ月予後では、初診時年齢は20から39歳で予後良好と関連し、40歳以上では予後不良と関連する。GAF スコアは41から50点で予後不良と関連し、51から60点で予後良好と関連する。また、精神障害の遺伝負因が存在すると予後不良と関連する。ライフイベントは存在すると予後良好と関連し、存在しないと予後不良と関連する。

一方12カ月予後では、慢性身体疾患の合併は予後不良と関連する。また GAF スコアが41から50点で予後不良と関連し、51から60点で予後良好と関連する。精神障害の家族歴の存在は予後不良に関連する。初診時年齢は20～39歳で予後良好と関連する。また40から49歳で予後不良と関連し、51から65歳で予後良好と関連する。初診時配偶者がいると予後良好と関連する。このように予後に寄与する要因とその程度が、観察期間により変化することを示唆する興味深い結果が得られた。

7) Monosymptomatic hypochondriacal psychosis 1例の治療経験

武内 広盛・村竹 辰之 (国立療養所犀潟 病院精神科)
高塚 理・大原 薫 (同 研究検査科)
西沢 芳子 (同 放射線科)
佐藤 文夫 (同 医局事務 情報処理室)
小池多喜子・勝海 弘子

セネステジーつまり共通感覚、身体感覚、臓器感覚などを含む体感の異常を、単一症候的に示す病態に対して、1907年 E. デュブレールらがセネストパチーという名称を提唱し、それが定着していることは周知の通りである。しかし英米圏では標記の monosymptomatic hypochondriacal psychosis (MHP) なる概念が広く流布しているものようである。これについて Reilly, M., Munro, A. らは、概略以下のように述べている。「この病態は、単一症候性の心気的妄想体系により特徴づけられ、妄想は錯覚に似た知覚の誤り、もしくは時に不明瞭な幻覚を伴う。最も一般的な心気妄想は、昆虫、虫、皮膚の下の異物、口臭を含む悪臭の放出、何らかの方法で不恰好にされたり醜悪にされたりする、持続する異常な歯の噛み具合、感染症の蔓延もしくは性病への罹患、身体認識の妄想的誤認、絶え間ない痛みなどである。」

今回私共は、右頭頂後頭部の打撲を既往に持つ69歳の女性に、この病態を認めたので報告する。この症例では、頭部打撲後13年目に、庭の柿をもごうとしたところ、眩暈、嘔気に伴い、右頭頂部、頸部、肩、背部に比較的限局した疼痛が始った。その様態は蠢き、移動し、間断なく皮膚の下をむつむつと虫のようなものが刺激する、はなはだしく不快なものであった。患者はまず身体疾患を想定して治療され、脳神経外科、内科、神経内科などに、入院治療の期間も含めて転々としたあと、2年程前精神科に紹介された。あらゆる臨床検査にとりたてて問題がないにもかかわらず、患者の奇妙な疼痛は患者の求めに応じて処方される、実に多くの種類の薬物にもまず殆ど

反応しなかった。

患者は自ら希望し1年10ヶ月前に犀潟病院を受診した。被害的な関係妄想、幻聴らしきものが一過性に認められたが、これは微量の major tranquilizer で消退し、以後執拗な疼痛の訴えが持続した。脳のX線 CT で、左側により強い側頭-前頭部の中等度の萎縮を認め、99Tc-HMPAO を用いた SPECT でも、同部の hypoperfusion が示された。長谷川式簡易知能スケール、かなひろいテスト、odd-ball 課題での P300、および EEG には異常がなかった。しかし eye tracking test では大きな saccade の出現をみた。臨床的には閉じこもり、不機嫌、孤立傾向、家族との疎遠、思いつきによる非現実的な発言、頻回の入退院などがあり、痛みに対しても妄想的な確信・解釈が認められた。薬物治療では抗鬱剤、抗精神病薬、脳代謝改善剤、神経伝達改善剤、種々の鎮痛剤などを処方した。しかし服用後1～2回は効果的のこともあったが、長くても数日で効果は消失し、反って症状を悪化させた。文献の示唆で、pimozide 3mg を一日量として投与したところ、数日を経ずして劇的な効果があり、今日にそれが持続している。

8) 脳波所見と経過を共にしたナルコレプシー様発作の1例

和泉 美子 (新潟大学精神科)
八木 直幸・山田 聡
和泉 貞次 (河渡病院)

脳波所見と経過を共にしたナルコレプシーと考えられる症例を報告し、若干の考察を加えた。

〈症例〉42歳の男性。昭和56年頃からアルコールに依存。平成3年頃から糖尿病あり、教育入院の際に幻視などの離脱症状が出現。平成4年11月26日から河渡病院のアルコール病棟に入院中。高卒後から空調関係の仕事に従事し、昭和57年から会社を自営して頑張っていた。平成3年7月から昼間に眠気が生じ、次第に生活を支障を来すようになった。日に数回、耐え難い睡眠発作があり、数分間～1時間も続く。仕事の最中に帰宅して眠る、眠気がくると困るので遠出の運転をさける、来客の前でも眠る、外食の注文の品が届く前に眠ってしまう等があった。目覚めは非常にスッキリする。電話の最中に眠気で口ごもり、その場にそぐわないことをしゃべったりする自動症様行動あり。また、強い情動との関係は乏しいが、脱力発作が度々あり、食事中に箸を落して茶わんの上に顔を落したり、便所から出て廊下の途中で崩れるように倒れたりした。この脱力発作に引き続いて眠りこんでし