

が開始された。X年6月には臥床がちとなり同科に入院した。MMSEは21点で、認知機能の動揺や幻視は無かったが、抗うつ薬中止後もパーキンソニズムは高度に残存したためDLBが疑われた。SPECTでは後頭葉の血流低下を認め、MIBG心筋シンチでは心臓/縦隔集積比が低下、洗い出し率が亢進しており、DLBを支持する所見であった。抗パ薬の変更やdonepezilの中止により、パーキンソニズムは軽度改善し9月に退院した。

【考察】本症例のように、DLBが見逃され薬剤性パーキンソニズムを伴うDATと診断されている患者は稀ならず存在すると思われる。両者の鑑別にはSPECTや心筋シンチが有用であり、本症例でもこれらによりDLBの診断が支持された。また本症例では、病初期の幻視とパーキンソニズムからprobable DLBと診断できた可能性もあるが、これらの症状への注意が不十分であった。DLBとDATの鑑別には臨床症状が最も重要であるが、それでもなお鑑別が困難な症例ではMIBG心筋シンチの施行も検討に値すると考えられる。

#### 4 スギヒラタケ摂取後に急性脳症を呈した1症例

湯川 尊行・橘 輝・宮本 忍  
金子 尚史・前田 恒治\*  
県立小出病院精神科  
同 内科\*

平成16年9月から10月にかけて、本県を含む東北・北陸地方において50例以上の急性脳症の集団発生が報告された。そのほとんどの例において、4週間以内にスギヒラタケを摂取していること、病前に腎機能障害を有していたことなどの共通点があり、発症機序についての調査・研究がなされているが、原因解明には至っていない。本県では3年ぶりの発症と考えられる症例を経験したので報告する。

症例は80代 女性。

【既往歴】平成16年急性膵炎、平成19年～高血圧にてA病院内科加療、腎機能障害は平成17年から指摘。

【家族歴】長男が統合失調症。

【現病歴】平成19年10月某日朝（第1病日）、発語困難・歩行困難が出現し同日A病院救急外来、第2病日B病院（脳外科）を受診したが、頭部CT・MRI、血液検査、神経学的所見で異常所見なし。せん妄が疑われ、同日当院を紹介され初診となった。診察時声掛けに視線を合わせるが、注意散漫、発語なし。体動多く点滴を抜こうとしたり、ベッドから降りようとしたりする。BUN 33.5 mg/dl、Cre 2.23 mg/dl、UA 8.0mg/dlと軽度の腎機能異常を認めた。頭部CT、神経学的所見は異常なし。脱水によるせん妄と考え、同日当科入院となった。

【入院後経過】薬物療法は行わず、点滴補液（100 ml/hr）のみを行った。同日22時頃より意識レベル低下（JCS 200）、努力様呼吸となり頭部CT、血液検査を再検するが入院時と変化なく、腎機能の改善もなかった。第3病日1時、発熱、強直間代けいれんが出現した。家族からの情報で、スギヒラタケと思われるキノコ摂取が発症の2週間前からあったことが判明、スギヒラタケによる急性脳症の疑いが強くなり、同日内科転科となった。第4病日夜自発呼吸停止・血圧低下のため人工呼吸器管理となり、播種性血管内凝固症候群、多臓器不全のため第14病日死亡した。

#### 5 頭部CT/MRIで両側淡蒼球に限局性の異常信号を認めた一酸化炭素中毒の1例

新藤 雅延・小河原克人・田中 弘  
県立新発田病院精神科

【はじめに】一酸化炭素（CO）は極めて毒性の強いガスである。日本でのCO中毒による年間死亡者数は2000名以上、その半数以上が自殺企図によるものである。

今回我々は、練炭での自殺企図によりCO中毒を発症し、特徴的な頭部画像所見を認めた症例を経験したので報告する。

症例は44歳の男性。幼少時より家族とも馴染まずによそよそしく、高校卒業後は実家を離れ関東地方で独居していた。製造業に従事していたが

対人交流に乏しく、以来25年に渡って肉親と音信不通。アルコール依存の既往あり。

X-1年に職場異動があったが「自分に合わない」と感じて退職。この頃「うつ状態」を訴えて唐突に実家へ電話したことを機に、同年8月に帰郷し妹と同居を開始した。近医精神科へ通院していたが「超然としていて情緒的交流困難」と主治医は感じていた。

X年10月末に妹より叱咤激励され焦燥が出現し、11月10日の夜間に車内で練炭を炊き自殺企図。死ねずに翌朝覚醒したため再度練炭を炊こうとするも脱力が強く動けず、捜索中の警察に発見され20時に当院へ搬送された。CO中毒(HbCO4.3%)＋横紋筋融解症(CK54558IU/l)として内科入院し、翌11月12日に当科へ任意入院。

【入院後経過】「生きててもつまらないから」と自殺企図の理由を淡々と他人事のように述べ、深刻味なく、持続的な抑うつ症状は認めず。手指振戦と脱力あり歩行不能であったが、徐々にCK正常化し、リハビリを続け歩行可能となった。あくまでマイペースで、他者に合わせたり関わろうとする姿は全く見られなかった。左上下肢の脱力と痺れは残存したが後期精神症状の出現なく、抑うつ症状も認めないためX年12月17日に退院。

頭部CT(第1病日)：両側淡蒼球に局限した低吸収域あり

頭部MRI(第11病日)：両側淡蒼球にT1WIで淡く不均一低信号、T2WI・FLAIRで高信号あり

【まとめ】頭部CT/MRIで両側淡蒼球に限局性の異常信号を認めたCO中毒の症例を経験した。治療の基本は酸素投与であり、高圧酸素療法の適応を総合的に判断する必要がある。精神疾患としてはシゾイドパーソナリティ障害を主診断とした。

## 6 高圧酸素療法により高次機能障害の改善がみられた一酸化炭素中毒間欠型の1例

清野うらら\*・小泉暢大栄\*・寺島 健史\*\*

三浦まゆみ\*\*\*・渡部雄一郎\*\*\*\*

染矢 俊幸\*\*\*\*

新潟大学医歯学総合病院精神科\*

新潟大学脳研究所神経内科\*\*

三浦クリニック\*\*\*

新潟大学大学院医歯学総合研究科

精神医学分野\*\*\*\*

【はじめに】一酸化炭素(CO)中毒間欠型とは、急性期の意識障害が消失し無症候で経過して数日から数週間後に多彩な精神神経症状を呈するものを指し、CO中毒の数%に生じるとされる。その治療法は必ずしも確立されていないが、高圧酸素療法(HBO)が有効とする報告が散見される。今回我々は、練炭自殺企図の約1ヶ月後に高次機能障害を呈し、HBOによりこれらの回復を認めたCO中毒間欠型の1例を経験したので報告する。

症例は37歳、男性。X-21年に社会不安障害を発症し、X-17年からA精神科クリニックなどに通院していた。X年6月13日に向精神薬の大量服用および練炭自殺を企図し、16日にB病院に救急搬送され入院した。意識障害は大量服薬によるものと判断され、21日には回復した。その時点で練炭による自殺企図が判明したが、無症状のため同日に退院した。しかし7月20日頃より言動が鈍く物忘れもみられ、これらは徐々に増悪した。AクリニックでCO中毒間欠型を疑われ、同月31日C病院精神科に入院した。長谷川式は6点で、自発性低下、軽度の錐体外路症状、尿失禁なども認められた。HBOを40回施行したところ、長谷川式は30点となり、WAIS-RのIQは病前の予測レベルまで回復し、他の神経心理学検査における高次機能評価でも正常域となり、10月19日に退院した。なお、高次機能障害の改善に伴い、MRI(FLAIR)では大脳白質のびまん性高信号病変の縮小、脳波では徐波の消失を認めた。

【考察】本症例は間欠型でCO暴露後1ヶ月経過しているにもかかわらず、HBOにより高次機能障害が回復したことから、間欠型であっても十