

分な HBO を施行することの重要性が示唆された。治療効果の判定には定量的な神経心理学的検査の施行が望ましいが、実施困難なことも少なくない。そのため MRI や脳波などを経時的に施行することも有用だと考えられる。

7 双極Ⅱ型障害として治療されていたクッシング症候群による気分障害の1例

杉本 篤言*・澤村 一司*

渡部雄一郎*・**・染矢 俊幸*・**

新潟大学医歯学総合病院精神科*

新潟大学大学院医歯学総合研究科

精神医学分野**

【はじめに】クッシング症候群 (Cushing's syndrome: CS) では多様な精神症状が出現することがあり、中でも気分症状の併存は 50～80% に上る。しかし、気分症状を含め CS の症状にはありふれたものが多く、単なる肥満や高血圧、うつ病などとして年余に渡って治療されている例も少なくない。今回我々は、約1年3ヶ月に渡りうつ病あるいは双極Ⅱ型障害として治療を受けていたが、後に CS の存在が明らかとなった1例を経験したので報告する。

症例は48歳、女性。X-4年に尿路結石、X-1年に高血圧を指摘されていた。X年3月より抑うつ症状が出現し、同時期から満月様顔貌や肥満が徐々に出現していた。同年7月A精神科クリニックでうつ病と診断され paroxetine 10mg が開始されたが、9月に軽躁症状が出現したため lithium carbonate (Li) に置換された。X+1年4月にLiを自己中断したところ抑うつ症状が再燃し、B病院精神科を受診した。双極Ⅱ型障害の診断でLiが再開され、抑うつ症状は一時軽快したが、8月に抑うつ症状が再燃し10月同科へ入院した。中心性肥満、満月様顔貌、高血圧、低K血症などを認めたため内科にコンサルトし、CSと診断された(後に左副腎腺腫と判明)。抑うつ症状はLi600mgの継続により速やかに改善し、同年11月に退院となった。

【考察】本例では、気分症状に先行して尿路結

石と高血圧を指摘されており、中心性肥満や満月様顔貌などの身体症状も気分症状とほぼ同時期に出現していた。複数の医療機関を受診していたが、CSには気づかれず、精神症状出現から約1年3ヶ月の間、抗うつ薬または気分安定薬で治療されていた。副腎腺腫によるCS患者の気分障害は平均1年9ヶ月に渡り向精神薬のみで治療されているという報告があり、本例と同様にCSに気づかれずに経過する症例は多いものと思われる。これはCSの身体症状が一般によくみられるもので、疾患特異性が低いことが一因と考えられる。CSのみならず内分泌疾患に伴う気分障害では、発病初期の身体症状が軽度だったり、特異度の低いものであったりするため、原疾患の診断がなされずに難治性の気分障害として扱われる危険性がある。再燃する気分障害の患者では、身体疾患の存在を検索し、診断・治療を再度確認する必要がある。

8 水分制限により高ナトリウム血症を発症した炭酸リチウム誘発性腎性尿崩症と思われる1例

金子 尚史・宮本 忍・橘 輝

湯川 尊行・仲丸 司*・田中 修二**

平野謙一郎*・**・佐藤 洋**

県立小出病院精神科

同 内科*

同 外科**

症例は60代後半の女性で、20歳頃に発症した双極性障害のため長期に炭酸リチウムの投与を受けていた。以前より多飲が見られたが、まとまりのない行動や不眠が出現し他院に入院となった。血清リチウム濃度が2.86 mEq/l と高値であったため炭酸リチウムが中止され精神症状は改善したが、高ナトリウム血症と膵臓癌が認められ当院に転院となった。転院時、血清ナトリウム158 mEq/l と高値であり、炭酸リチウムによる腎性尿崩症が疑われた。炭酸リチウム中止後も高ナトリウム血症が遷延していたためサイアザイド系利尿薬の投与を受けたところ腎性尿崩症は改

善した。

炭酸リチウムについては内服者の12%に腎性尿崩症が発症するとの報告もあるが、多飲により脱水が代償されていることが多く、臨床場面では潜在化している可能性が指摘されている。水分制限で脱水症状を起こす危険性があるため、病的多飲水などとの鑑別が重要であると考えられ、日常の飲水行動や尿量、血清ナトリウム値以外にも、血清カリウム、血清クロール値などに注意が必要と考えられた。また、腎性尿崩症が疑われた場合の対応や治療についても考察した。

9 「ストレス外来」における初診患者の受診状況

金安 亨太¹⁾・慶野鉄太郎²⁾・岡田奈緒子³⁾
 内田 訓⁴⁾・鈴木 康一⁵⁾・松田ひろし⁶⁾
 立川メディカルセンター悠遊健康村病院¹⁾
 帝京大学医学部付属病院²⁾
 立川メディカルセンター立川総合病院³⁾
 富士心身リハビリテーション研究所付属病院⁴⁾
 立川メディカルセンター米山爽風苑⁵⁾
 同 柏崎厚生病院⁶⁾

【はじめに】立川総合病院ストレス外来での診療動向について、これまでも当研究会において発表してきている。今回も平成19年における初診患者の動向についてご報告したい。

【方法】初回診察時における受診状況を前年までの状況と比較しながらまとめる。

【対象】2007年1月～12月と、2001年～2006年の初診患者の動向を比較する。

【結果】

- (1) 2007年の男女別の受診状況は、男性221名(41.1%)、女性317名(58.9%)。計538名。
- (2) 年齢別では10代46名(男：女=15：31)、20代81名(27：54)、30代106名(43：63)、40代66名(37：29)、50代65名(29：36)、60代65名(28：37)、70代71名(26：45)、80代3名(15：20)、90代3名(1：2)。

10代の受診が2001年より増加傾向にある(1.77倍)。

- (3) 診療圏は受診患者の多い市町村順に、長岡市344名(63.9%)、見附市58名(10.8%)、三条市21名(3.9%)、十日町市18名(3.3%)、南魚沼市17名(3.3%)、小千谷市16名(3.0%)、柏崎市13名(2.4%)、魚沼市10名(1.9%)、他県内33名(6.1%)、県外8名(1.5%)と、中越地域が主となる。例年と比べ大きな変化はない。

- (4) 中越地震以降、ストレス因として地震が挙げられる患者は途絶えていなかったが、2007年7月以降は中越沖地震がストレス因として挙げられている。

【まとめ】

- ・中越地震の影響として挙げられた受診患者の波は落ち着いている。
- ・2007年7月に起こった中越沖地震の影響は、中越地震時と比べ小さかった。
- ・2005年10月に外来枠が増え新患数が急増したが、今年はその影響も落ち着いた。

Ⅱ. 特別講演

医薬品の乱用・依存の実態とその治療について

国立精神・神経センター精神保健研究所
薬物依存研究部 部長

和田 清