
 学 会 記 事

第 6 回新潟 GHP 研究会

日 時 平成 16 年 2 月 14 日 (土)
午後 2 時 30 分～
会 場 新潟大学医学部有壬記念館

I. 一 般 演 題

 1 頭痛, めまい症状を主とする鑑別不能型身体
表現性障害にパロキセチンが奏功した 1 例

小野 信・鈴木 雅子・北村 秀明*
濫谷 太志*・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*

身体表現性障害は, 十分な医学的説明が見出せない身体症状を主訴とする精神疾患である. その身体症状や訴えは, 患者に持続的な苦痛を与え, 社会的あるいは職業的機能の低下をもたらすほど重篤である.

治療は一般的に長期にわたることが多いが, 十分なエビデンスを持つ治療法はきわめて少ない. 気分障害や不安障害が併発した場合は, 気分症状や不安症状に対する薬物療法が行われることが多いが, 身体症状そのものを標的とした薬物療法の有効性に関する十分なデータは存在しない.

今回われわれは, 頭痛, めまいといった身体症状を主体とした鑑別不能型身体表現性障害の 69 歳の女性入院患者に対し, 支持的精神療法とともに薬物治療を行なった. 入院前は, 身体症状とそれに伴う二次的な抑うつ症状を呈しており, 医療機関を頻回に受診し, 点滴加療を受ける状態で, 前医よりスルピリドが処方されていた. 入院後にミルナシプランに置換したところ, 身体症状が増

悪し, また二次的な抑うつ症状も増強した. その後 selective serotonin reuptake inhibitors (SSRI) の一つであるパロキセチンに置換したところ, 身体症状が有意に改善し, 二次的な抑うつ症状もまったく認めなくなった. 本症例では, 鑑別不能型身体表現性障害に対して, ミルナシプランは無効であったが, パロキセチンが有効であったため, 薬物治療に関して若干の考察を加え, 報告する.

 2 高い知能レベルを維持しながらも, 職業上の
著しい不適応を呈した脳外傷の 1 例

長谷川直哉・北村 秀明*・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*

症例は 36 歳の男性. 7 年前, 29 歳の時, 自動車事故に遭い, 後頭部を強打し, 3 日間意識不明の状態が続いた. 意識回復後, 両下肢の麻痺が認められたがりハビリにより回復し, 復職した. しかし生徒の顔が覚えられず, 授業がうまくできなかった. 学校側からも教職を遂行する能力に欠けると判断され, 雑用しか任されないようになった. また「喜怒哀楽の感情がなくなった」と自覚する一方で, 生徒を必要以上に怒鳴りつけたり, 「生きていてむなしい」と死に場所を求めて放浪することがあった. 精神医学的評価を行うため当科に入院した. 病棟では目立った行動異常は認めなかったが, 以下の検査結果を得た.

【神経画像検査】

MRI : 左前頭葉から側頭葉底部にかけて脳挫傷巣が認められた.

SPECT : 脳挫傷巣に一致した血流欠損とその周辺部の血流低下が認められ, 他の部位の血流は保たれていた.

EEG : 左前頭部～頭頂葉優位に spike が頻発している.

【神経心理学的検査】

HDS-R : 30 点

WAIS-R : VIQ ; 126, PIQ ; 118, TIQ ; 125

ウェクスラー記憶力検査 : 遅延再生能力のみに