

平成14年度新潟精神医学会

日 時 平成14年11月16日(土)
午後1時～
会 場 ホテル新潟

I. 一般演題

1 アルコール依存に併発した双極I型障害の一症例

田村 立・細木 俊宏・阿部 亮
百瀬 能成・染矢 俊幸*

新潟大学医学部附属病院精神科
新潟大学大学院医歯学総合研究科
精神医学分野*

飲酒と感情面に関する病的状態は、すでに1920年代ヨーロッパにおいて、躁うつ病と渴酒症(dipsomania)の関連が論じられていた。アルコールによる反応には個人によって程度の差こそあれ、一時的に感情面の不安定状態を引き起こす事は明らかである。最近の研究は気分障害との関連を強く示唆している。また comorbidity (併発)という概念が提出されて、アルコールの comorbidity についての研究発表が活発にされるようになってきた。DSM-IV-TR 診断では、気分障害とアルコールの comorbidity という観点から、primary (一次性) および secondary (二次性) を両者の発症の時間的関係だけで分類している。そのため二次性気分障害にはアルコール誘発性気分障害とアルコールとの因果関係のない気分障害が含まれる。二次性気分障害では断酒により、速やかに精神症状の改善が認められ、長期的な断酒継続の指導・教育(断酒会等の自助グループへの参加)が必要であるといわれている。また一次性と二次性双極性障害は予後において違いがあるとされ、二次性は一次性に比べ自殺企図率、自殺率が高く、また二次性の自殺企図率は女性の比率が高い。また一次性は二次性に比べ rapid cycler を来し易いとされている。

今回、我々はアルコール依存が20歳代の頃に発症し、その後にアルコールとは直接因果関係のない双極性障害を併発した二次性双極I型障害を経験した。アルコール依存症の患者において、気分障害も高頻度で認められるため、診断の際には、併発症に対しても留意する必要がある。また治療においても2つの障害であることを視野に入れ、薬物治療だけでなく、アルコール依存に対する断酒教育や他の心理社会的変化などを含め、長期的な経過観察が必要と考えられた。

2 Clomipramine 効果判定に難渋したうつ病性亜昏迷の一例

橘 輝・豊岡 和彦・阿部 美紀
大塚 道人・染矢 俊幸*

新潟大学医学部附属病院精神科
新潟大学大学院医歯学総合研究科
精神医学分野*

うつ病に伴い経口摂取困難となった症例では clomipramine (CMI) 点滴静注や電気けいれん療法(ECT)が検討されると考えられる。通常まず第一に行われるのがCMI点滴静注であり、ECTは薬物治療が奏功しない場合の二次的使用として用いられると考えられる。しかし、CMI点滴静注では副作用の出現、不十分な投与量での治療の継続と行き詰まりを生じることも少なくないのではないと思われる。症例は59歳、女性。大うつ病性障害にて昏迷状態となり、CMI25mg点滴静注を施行した。昏迷状態は軽快したが、心室性期外収縮、発汗、頻脈、振戦等の副作用と思われる症状が出現した。このため点滴静注を中止し、CMI内服を開始した。経口薬による効果不十分であるため投与量を増量(Max150mg)したところ、抑うつ症状は次第に増悪し、拒食、拒薬状態となった。また、発汗、頻脈等の副作用も再度出現した。このため迅速な治療が必要と判断されECTが施行された。ECT開始後4回目までは、施行の度にせん妄と考えられる症状が出現していたが、次第に認められなくなっていった。ECT9回目まで施行し、抑うつ状態はほぼ寛解した。うつ病に伴う