

## 5 自律神経失調症状を示す精神科疾患

新潟大学大学院医歯学総合研究科精神医学分野

(主任: 染矢俊幸教授)

塩入俊樹

## Autonomic Nervous Dysfunctions in Psychiatric Disorders

Toshiki SHIOIRI

*Department of Psychiatry, Niigata University**Graduate School of Medical and Dental Sciences**(Director: Prof. Toshiyuki SOMEYA)***Abstract**

Autonomic nervous functions have relevance to various mental states. In spite of no abnormal examination finding to diagnose many physical diseases, depressive and/or anxiety states cause autonomic nervous dysfunctions and consequently produce various physical symptoms. In some clinical cases, psychotropic drugs have an effect on the symptoms.

I described some psychiatric disorders with symptoms which were thought to be caused by autonomic nervous dysfunctions. To give an actual example, those diseases include in depression, panic disorder, generalized anxiety disorder, somatoform disorder, conversion disorder, pain disorder, eating disorders, and drug abuse. The patients with these diseases often show various autonomic dysfunctioning symptoms as follows: palpitation, dyspnea, dizziness, sweating, nausea, appetite loss, insomnia, thirst, chill, hot flashes, constipation, diarrhea, hyperuresis, disturbance of urination.

In a case with autonomic dystonia, physicians have to pay attention to the relationships between his/her mental state and the symptoms, and appropriately consult psychiatrists if they are inclined to doubt the existence of some psychiatric disorder.

**Key words:** autonomic nervous dysfunction, depression, anxiety

## はじめに

自律神経系は心と身体の接点としても重要であり、その中枢は視床下部に存在し、全身の末梢器

官に分布している<sup>1)</sup>。従って、自律神経失調症状を呈する疾患は臨床各科に広く分布し、精神科においても例外ではない。というよりも、程度の差こそあれ、何らかの自律神経失調症状を認める患者

**Reprint requests to:** Toshiki SHIOIRI  
Department of Psychiatry  
Niigata University Graduate School of Medical and Dental Science  
1-757 Asahimachi-dori,  
Niigata 951-8510 Japan

別刷請求先: 〒951-8510 新潟市旭町通り1-757  
新潟大学大学院医歯学総合研究科精神医学分野  
塩入俊樹

がほとんどである。この稿では、自律神経失調症状を示す主な精神科疾患について概説する。

### 1. 自律神経失調症状について

周知のように自律神経は、内臓の諸臓器や血管系、あるいは内分泌系などの機能を意志とは関係なく調節する神経系の総称で、交感神経系と副交感神経系からなる<sup>2)</sup>。この両者は多くの臓器において二重支配をしており、複雑な調節がなされている<sup>2)</sup>。表1に自律神経刺激と効果器官の反応について示した<sup>3)</sup>。従って、自律神経系の様々な機能障害の結果生じる自律神経失調症状は非常に多岐にわたる。

表2に、自律神経失調症状調査表を示す。これは43問からなり、それぞれの自律神経失調症状に対して、「はい」、「いいえ」のどちらかに回答をさせる<sup>4)</sup>。筒井によると、11以上の症状がある場合には自律神経失調タイプとされる<sup>4)</sup>。私験であるが、精神科を受診する患者の半数以上が間違いなく該当するものと思われる。

### 2. 自律神経失調症状を示す主な精神疾患

紙面の都合もあり、ごく簡単に各疾患の説明を行い、みられやすい自律神経失調症状を列記する。尚、診断基準はDSM-IV<sup>5)</sup>に準ずる。

#### 1) 大うつ病性障害(=うつ病)

うつ病は、一般人口の20%が一生のうちに一度は罹ると言われるほどのcommon diseaseである。うつ病では様々な自律神経失調症状を示すが、身体症状だけが前景に立ち、抑うつ気分や悲哀感が目立たない“仮面うつ病”もあるので、診察の際には十分注意が必要である。

具体的な症状としては、不眠、頭重、頭痛、めまい、ふらつき、食欲不振、嘔気、嘔吐、腹部膨満感、ガス貯留、便秘、下痢、胸痛、胸部圧迫感、頻脈、呼吸困難感、口渇、味覚異常、口腔内異常感、視力調節障害、耳鳴り、手足のしびれ、筋肉痛、関節痛、神経痛、冷感・熱感、頻尿、排尿障害などである。

#### 2) パニック障害

パニック障害は、再発性で突然起こる様々な自律神経亢進症状からなる“パニック発作”と「その発作がまた起こるのではないか」という“予期不安”，そしてその発作の原因となる身体疾患が

存在しないことを特徴とする精神疾患である<sup>5)6)</sup>。従って、自律神経失調症状としては、動悸、頻脈、発汗、身震い、息苦しさ、胸痛、嘔気、めまい・ふらつき感、浮遊感、異常感覚(感覚麻痺、またはうずき感)、冷感や熱感などが生じる<sup>5)6)</sup>。

#### 3) 全般性不安障害

“予期憂慮”と言われる仕事や家庭などの様々な事柄についての過度の不安や心配が存在し、この“予期憂慮”を患者自身がコントロールできない。そのために病的不安状態となり様々な自律神経失調症状を呈するものである。具体的には、頻脈、発汗、口渇、めまい、息苦しさ、嘔気、下痢、頻尿などで、更に筋肉の緊張や易疲労性、振戦、不眠なども認められる<sup>5)</sup>。

#### 4) 身体表現性障害(鑑別不能型)

6カ月以上持続する医学的に説明不能の身体症状を呈するもので、最も多い愁訴は、慢性の倦怠感、食欲の喪失、胃腸系または泌尿器系の症状とされる。WHOによる診断基準であるICD-10の“身体表現性自律神経機能不全”とほぼ同じ概念と思われる。従って、いわゆる“自律神経失調症”と同義と解釈できよう。この疾患が呈する自律神経失調症状は、自律神経失調症状と言われるもの全てである。

#### 5) 疼痛性障害

疼痛性障害とは、耐えられない痛みがあるが、その痛みの根拠となるべき疾患がないか、あるいはその訴えの程度が器質的な所見を極端に上回り、社会生活上問題となる程ひどい場合に診断される<sup>7)</sup>。従って、単一の群ではなく、例えば腰痛や頭痛、非定型的顔面痛、慢性的な骨盤痛といった様々な疼痛をもった均一ではない患者群の集まりである<sup>7)</sup>。この群の自律神経失調症状は、もちろん身体各部の痛みである。

#### 6) 転換性障害

転換性障害とは、従来“ヒステリー”と言われていたものの1つで、失声、失神、歩行不能、手足の麻痺やけいれん、痛覚や触覚の喪失、盲、聾などからなる転換発作(=ヒステリー発作)を特徴とする。

自律神経失調症状としては、めまい、嘔吐、腹痛、

表1 自律神経刺激と効果器官の反応(宇尾野, 1980)<sup>3)</sup>より

効果器官	交感神経刺激	副交感神経刺激
一般	瞳孔 散大(A作働) 眼球 突出 涙腺 → 鼻腺 → 汗腺 → (C作働) 立毛筋 ↑ (A作働) 骨格筋 収縮(A作働), 弛緩(C作働) 精神活動 ↑ 基礎代謝 ↑	収縮(C作働) 陥没 ↑ (C作働) ↑ (C作働) → → → → →
循環器	心筋 心拍・収縮↑ 冠動脈 拡張 大血管 収縮 血压 ↑ 心電図 P-P 間隔 短縮	↓ 収縮 → ↓ 延長
呼吸器	気管支 拡張 肺血管 収縮 呼吸運動 ↑	収縮 → ↓
消化器	食道下部・胃体・腸運動 ↓ 噴門・幽門緊張 ↑ 唾液腺 ↑ (管上皮) 消化管外分泌 ↑ (生成) 肝 糖遊離 胆のう・胆管 ↓	↑ ↓ ↑ (腺終末) ↑ (排出) → ↑
泌尿生殖器	腎排出量 ↓ 尿管 ↓ 膀胱排尿筋 ↓ 陰茎 射精 子宮 収縮	→ ↑ ↑ 勃起 弛緩
内分泌	下垂体・甲状腺・副甲状腺・副腎・睾丸間 細胞のホルモン遊離 ↑ 膵α細胞内分泌 ↑ 膵β細胞内分泌 ↓ 排卵 ↑ 射乳 ↑	↓ ↓ ↑ → →
血液	白血球数 ↑ 血液凝固 ↑ 血糖 ↑ 血中脂質 ↑ 血清 K ↑ 血清 Ca ↓	↓ → ↓ ↓ ↓ ↑

註) ① (↑) 促進, (↓) 抑制, (→) 不変効果を示す

② C 作働: cholinergic, A 作働: adrenergic

表2 自律神経症状調査表(筒井, 1985)<sup>4)</sup>より

次の質問のすべてに、はい、いいえのいずれかに○印でかこんで答えてください。

とくに著明なものには◎をつけてください。

1. いつも耳鳴りがしますか	はい	いいえ
2. 胸か心ぞうのところがしめつけられるような感じをもったことがありますか	はい	いいえ
3. 胸か心ぞうのところがおさえつけられるような感じをもったことがありますか	はい	いいえ
4. 動悸がうって気になることがよくありますか	はい	いいえ
5. 心ぞうが狂ったように早くうつことがありますか	はい	いいえ
6. よく息苦しくなることがありますか	はい	いいえ
7. 人より息切れしやすいですか	はい	いいえ
8. 時々座っていても息切れすることがありますか	はい	いいえ
9. 夏でも手足がひえますか	はい	いいえ
10. 手足の先が紫色になることがありますか	はい	いいえ
11. いつも食欲がないですか	はい	いいえ
12. はきけがあったり、はいたりしますか	はい	いいえ
13. 胃の具合がわるくてひどく気になることがありますか	はい	いいえ
14. 消化がわるくてこまりますか	はい	いいえ
15. いつも胃の具合がわるいですか	はい	いいえ
16. 食事のあとか、空腹の時に胃が痛みますか	はい	いいえ
17. よく下痢しますか	はい	いいえ
18. よく便秘しますか	はい	いいえ
19. 肩やくびすじがこりますか	はい	いいえ
20. 足がだるいですか	はい	いいえ
21. 腕がだるいですか	はい	いいえ
22. ひふが非常に敏感でまげやすいですか	はい	いいえ
23. 顔がひどく赤くなることがありますか	はい	いいえ
24. 冬でもひどく汗をかきますか	はい	いいえ
25. よくひふにじんましんができますか	はい	いいえ
26. よくひどい頭痛がしますか	はい	いいえ
27. いつも頭が重かったり痛んだりするために気がふさぎますか	はい	いいえ
28. 急に体があつくなったり、冷たくなったりしますか	はい	いいえ
29. 度々ひどい目まいがしますか	はい	いいえ
30. 気が遠くなって倒れそうな感じになることがありますか	はい	いいえ
31. 今まで二回以上気を失ったことがありますか	はい	いいえ
32. からだのどこかにしびれや痛みがありますか	はい	いいえ
33. 手足がふるえることがありますか	はい	いいえ
34. からだがカーツとなって汗の出ることがありますか	はい	いいえ
35. 疲れてぐったりすることがよくありますか	はい	いいえ
36. とくに夏になるとひどくからだがだるいですか	はい	いいえ
37. 仕事をすると疲れきってしまいますか	はい	いいえ
38. 朝起きるといつも疲れきっていますか	はい	いいえ
39. ちょっと仕事をしただけでつかれますか	はい	いいえ
40. ご飯がたべられない程つかれますか	はい	いいえ
41. 気候の変化によってからだの調子が変わりますか	はい	いいえ
42. 特異体質と医者にいわれたことがありますか	はい	いいえ
43. 乗り物に酔いますか	はい	いいえ

唾液過剰分泌、盗汗などが約40%にみられるという<sup>8)</sup>。

#### 7) 摂食障害

摂食障害には、神経性無食欲症(AN)と神経性大食症(BN)がある。ANは、強い痩せ願望と肥満恐怖のために極端な低体重と無月経に陥り、重症例では、著しい低血糖や不整脈を伴う低K血症、あるいは急性肝炎や腎不全などにより生命的にも危機的状況となる。一方、BNは、通常2時間以内の無茶食いがあり、そして過食後に体重増加を防ぐため自己嘔吐や下剤の乱用など不適切な代償方法が認められる。体格や体重に対する心配はあるものの通常著しい低体重とはならないが、頻回な嘔吐のため電解質異常などが生じる。

ANでは、無月経、徐脈、低体温、低血圧、浮腫などが、BNでは、浮腫や過食後の微熱などの自律神経失調症状が認められる<sup>9)</sup>。

#### 8) 薬物依存・薬物の副作用

アルコールやモルヒネなどの薬物依存患者に急に薬物を中止した場合に、離脱症状として自律神経失調症状が出現する。例えば、アルコールの離脱では手指振戦、異常発汗、頻脈、嘔気、下痢などが生じ、モルヒネでは上記症状に加え、流涎、流涙、発熱、散瞳、筋けいれん、血圧上昇などを呈し、自律神経嵐と言われるような状態となる。

薬物の副作用としての自律神経失調症状には、抗精神病薬や抗うつ薬などによる抗コリン作用として、鼻閉、口渇、かすみ目、便秘、麻痺性イレウス、排尿障害がある。また、抗 $\alpha_1$ 作用によるものとして、頻脈や起立性低血圧が認められる。更に、悪性症候群では頻脈、血圧の変動、頻呼吸、尿閉、流涎などが生じる。

## 文 献

- 1) 田原啓二：自律神経失調症—実地医家でよくみられる症状を中心として—呼吸器系における自律神経失調症。医学と薬学 14: 887-890 1985.
- 2) 日本自律神経学会 自律神経機能検査—第3版。文光堂、東京、2000.
- 3) 宇尾野公義：自律神経失調の臨床。新興医学出版、

東京、1980.

- 4) 筒井末春 自律神経失調症—実地医家でよくみられる症状を中心として—自律神経失調症。医学と薬学 14: 871-882 1985.
- 5) American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 4<sup>th</sup> ed. APA, Washington D.C., 1994 (高橋三郎, 大野 裕, 染矢俊幸訳).
- 6) 塩入俊樹, 村下 淳, 加藤忠史, 濱川 浩, 高橋三郎, 染矢俊幸: 恐慌性障害の奨励研究. Panic Grand Round '95 パニック障害研究最前線. pp62-80, ライフ・サイエンス社, 東京, 1996.
- 7) 塩入俊樹: 慢性疼痛(心因性) 疼痛性障害を中心として. 痛みと臨床 1: 403-416 2001.
- 8) 櫻井浩治: 転換性障害 臨床精神医学講座6 身体表現性障害・心身症。(松下正明総編). pp159-174, 中山書店, 東京, 1999.
- 9) 切池信夫: 摂食障害—食べない, 食べられない, 食べたなら止まらない. 医学書院, 東京, 2000.

司会(染矢) どうもありがとうございました。特に御質問ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。それではシンポジストの先生、前に来ていただきまして、総合討論に移りたいと思います。

村松 倉林先生が今異常出産ということでコールされて、ちょっと今退席なさっておりますので、倉林先生を抜いて4名の先生方にこれから討論していただきたいと思います。先ほど塩入先生が東邦大学の筒井先生というお話を出されたのですが、私自身が東邦大学に一時いたものですから、その自律神経失調症という診断名について関わったことがありまして、当初東邦大学の第二内科の安部先生が不定愁訴症候群という診断名それが自律神経失調症という診断名に変わっていきまして、そのあたりから筒井先生と一緒にやりになっていました。その後筒井先生が中野先生と一緒に自律神経失調症の定義を作られました。その後の心身医学会で調査が行なわれまして、大部分の報告は、先ほど染谷先生が言われたみたいに、精神疾患であると報告されています。自律神経失調症という診断名を不定愁訴に対して使用していたというのがその背景があったと思われます。最近筒井先生にお会いしまして、その後の経過をうかがいましたところ、最近筒井先生ご自身もほとんど自律神経失調症という言葉は使っておられないようです。先ほど染矢先生が言われた不安障害とか身体表現性障害とか