

日本と欧米の視点の違いに注目し「憑依」の理解を深める必要があると考えられた。

8) 知覚潰乱発作にクロキサゾラムが有効であった1症例

鈴木 邦人 (新潟大学精神医学)
教室

山口・中井が、分裂病者における知覚の変容を中心とした種々の病理現象の発作的出現を「知覚潰乱発作」として報告して以来、同様の状態についていくつかの研究がなされている。今回、慢性分裂病患者で、知覚潰乱発作が cloxazolam の使用によって消失した後、haloperidol の増量によって再発した症例を経験したので報告する。

症例は29歳で発症した、現在46歳の男性の慢性分裂病患者である。1982年(35歳)より、H精神病院に通院し、種々の major 及び minor tranquilizer の投薬を継続して受けてきたが、不眠・嚙下困難を執拗に訴えたため、1992年7月27日に同病院に入院した。入院後の8月3日より、haloperidol を 4.5 mg から 20 mg へ増量されたが、その数日後より、時々「頭がボケーとする」と訴えるようになり、その2ヶ月後からはそれをほぼ連日訴えるようになった。この症状を抗精神病薬の副作用と考え、1993年6月25日に haloperidol を 20 mg から 10 mg に減量したが、この症状は改善しなかった。

そのため再度この症状について患者に詳しく尋ねると、「急に頭がフワーときて天と地がさかさまになったように見える」という知覚変容が主な体験で、不安を伴い、発作性に出現し、また自己治癒努力をしている、という特徴が明らかになった。これらの特徴は、山口のまとめた知覚潰乱発作の特徴をほぼ満たしていた。知覚潰乱発作に minor tranquilizer が有効であるという山口・中井の報告を参考にして、1993年8月に cloxazolam 3 mg を処方したところ、その日のうちに「頭がボケーとする」という症状は消失し、以後11月中旬まで全く出現しなかった。その間、9月下旬からは体感幻覚に基づく嚙下困難の訴えが強くなってきたため、haloperidol を10月末までに 20 mg まで漸増したところ、11月中旬から再び「頭がボケーとする」という症状が出現した。このため、cloxazolam を 6 mg まで漸増したが、発作は消失しなかったため cloxazolam を中止し、diazepam に改薬し、それを 12 mg まで漸増したが発作は消失していない。

本症例で注目すべき点は、haloperidol の増量によって知覚潰乱発作が再発し、cloxazolam が奏功しなくなった点である。山口らは、ベンゾジアゼピン系の薬物を服用しているかぎり、発作の再発はないと報告している。また、佐藤、高木、渡辺は「抗精神病薬の増量や減量に一致して知覚潰乱発作が出現・消失した」ことから、本現象と抗精神病薬との関連を指摘している。本症例でも haloperidol の増量に伴って、知覚潰乱発作が出現・再発したことから、haloperidol は発作の出現に大きく関与していると考えられた。また、ベンゾジアゼピン系薬物が知覚潰乱発作を抑制できるかどうかは、その時点で使用している抗精神病薬の量との相対的な関係によって左右されるのではないかと考えられた。この点については、今後症例を重ねて更に検討を加えたい。

9) インターフェロン投与中に精神症状を呈したC型慢性肝炎の3症例

直井 孝二 (柏崎厚生病院)

【症例1】45歳男性、調理師。H5年2/1C型慢性活動性肝炎の診断にて内科入院、IFN α -2b 1,000万U \times 6回/週、2週間投与後退院し同量を3回/週で継続、2/22頃より不眠多弁傾向となり3/1職場で「神が乗り移った」と言って説教を始めた為当科初診。多弁、易刺激性、観念奔逸、「TVカメラが仕掛けられている、電波が心臓に入って痛い」といった幻覚妄想を認め同日入院。haloperidol の点滴から3日後には haloperidol, zotepine, lithium carbonate の経口とし zotepine を増量したが3/13より譫妄出現、levomepromazine と carbamazepine に変更し2日間で改善、その後爽快気分を残し4/7には精神症状は消失し5/20退院。入院時脳波は正常範囲、頭部CT上僅かに側頭葉の萎縮を認めた。

【症例2】47歳男性、ダンプ運転手。H5年6月にC型慢性活動性肝炎と診断され、6/28より IFN α -2b 1,000万U \times 6回/週、4週間投与。その後同量を3回/週で継続、8/24より微熱傾向、不眠出現、8/27より「近所の人がIFNを止めさせようと合図を送る、誰かが自分を見張っている」といった被害関係念慮が出現し、9/1当科入院。入院時、質問に対し応答が遅れたり聞き返す事があり、軽い意識障害の存在を伺わせた。levomepromazine, lormetazepan, estazolam にて4日後には精神症状は消失し9/27退院。頭部CTは正常範囲、入院時、退院前の脳波はいずれも8~9Hz slow α rhythmであった。