

一方12カ月予後では、慢性身体疾患の合併は予後不良と関連する。また GAF スコアが41から50点で予後不良と関連し、51から60点で予後良好と関連する。精神障害の家族歴の存在は予後不良に関連する。初診時年齢は20~39歳で予後良好と関連する。また40から49歳で予後不良と関連し、51から65歳で予後良好と関連する。初診時配偶者がいると予後良好と関連する。このように予後に寄与する要因とその程度が、観察期間により変化することを示唆する興味深い結果が得られた。

7) Monosymptomatic hypochondriacal psychosis 1例の治療経験

武内 広盛・村竹 辰之 (国立療養所犀潟  
高塚 理・大原 薫 病院精神科)  
西沢 芳子 (同 研究検査科)  
佐藤 文夫 (同 放射線科)  
小池多喜子・勝海 弘子 (同 医局事務  
情報処理室)

セネステジーつまり共通感覚、身体感覚、臓器感覚などを含む体感の異常を、単一症候的に示す病態に対して、1907年 E. デュブレールらがセネストパチーという名称を提唱し、それが定着していることは周知の通りである。しかし英米圏では標記の monosymptomatic hypochondriacal psychosis (MHP) なる概念が広く流布しているものようである。これについて Reilly, M., Munro, A. らは、概略以下のように述べている。「この病態は、単一症候性の心気的妄想体系により特徴づけられ、妄想は錯覚に似た知覚の誤り、もしくは時に不明瞭な幻覚を伴う。最も一般的な心気妄想は、昆虫、虫、皮膚の下の異物、口臭を含む悪臭の放出、何らかの方法で不恰好にされたり醜悪にされたりする、持続する異常な歯の噛み具合、感染症の蔓延もしくは性病への罹患、身体認識の妄想的誤認、絶え間ない痛みなどである。」

今回私共は、右頭頂後頭部の打撲を既往に持つ69歳の女性に、この病態を認めたので報告する。この症例では、頭部打撲後13年目に、庭の柿をもごうとしたところ、眩暈、嘔気に伴い、右頭頂部、頸部、肩、背部に比較的限局した疼痛が始った。その様態は蠢き、移動し、間断なく皮膚の下をむつむつと虫のようなものが刺激する、はなはだしく不快なものであった。患者はまず身体疾患を想定して治療され、脳神経外科、内科、神経内科などに、入院治療の期間も含めて転々としたあと、2年程前精神科に紹介された。あらゆる臨床検査にとりたてて問題がないにもかかわらず、患者の奇妙な疼痛は患者の求めに応じて処方される、実に多くの種類の薬物にもまず殆ど

反応しなかった。

患者は自ら希望し1年10ヶ月前に犀潟病院を受診した。被害的な関係妄想、幻聴らしきものが一過性に認められたが、これは微量の major tranquilizer で消退し、以後執拗な疼痛の訴えが持続した。脳のX線 CT で、左側により強い側頭-前頭部の中等度の萎縮を認め、99Tc-HMPAO を用いた SPECT でも、同部の hypoperfusion が示された。長谷川式簡易知能スケール、かなひろいテスト、odd-ball 課題での P300、および EEG には異常がなかった。しかし eye tracking test では大きな saccade の出現をみた。臨床的には閉じこもり、不機嫌、孤立傾向、家族との疎遠、思いつきによる非現実的な発言、頻回の入退院などがあり、痛みに対しても妄想的な確信・解釈が認められた。薬物治療では抗鬱剤、抗精神病薬、脳代謝改善剤、神経伝達改善剤、種々の鎮痛剤などを処方した。しかし服用後1~2回は効果的のこともあったが、長くても数日で効果は消失し、反って症状を悪化させた。文献の示唆で、pimozide 3mg を一日量として投与したところ、数日を経ずして劇的な効果があり、今日にそれが持続している。

8) 脳波所見と経過を共にしたナルコレプシー様発作の1例

和泉 美子 (新潟大学精神科)  
八木 直幸・山田 聡  
和泉 貞次 (河渡病院)

脳波所見と経過を共にしたナルコレプシーと考えられる症例を報告し、若干の考察を加えた。

〈症例〉42歳の男性。昭和56年頃からアルコールに依存。平成3年頃から糖尿病あり、教育入院の際に幻視などの離脱症状が出現。平成4年11月26日から河渡病院のアルコール病棟に入院中。高卒後から空調関係の仕事に従事し、昭和57年から会社を自営して頑張っていた。平成3年7月から昼間に眠気が生じ、次第に生活を支障を来すようになった。日に数回、耐え難い睡眠発作があり、数分間~1時間も続く。仕事の最中に帰宅して眠る、眠気がくると困るので遠出の運転をさける、来客の前でも眠る、外食の注文の品が届く前に眠ってしまう等があった。目覚めは非常にスッキリする。電話の最中に眠気で口ごもり、その場にそぐわないことをしゃべったりする自動症様行動あり。また、強い情動との関係は乏しいが、脱力発作が度々あり、食事中に箸を落して茶わんの上に顔を落したり、便所から出て廊下の途中で崩れるように倒れたりした。この脱力発作に引き続いて眠りこんでし