

したところ明らかな膀胱の巨大な過伸展状態が見られた。残尿量が著しく多いことが分かったがジスチグミンの薬物療法は有効でないことが分かっていたので、1日数回の間欠的自己導尿をしてもらうことにした。この点患者にはよく説明して施行し、数日のうちに自分でも慣れてスムーズに導尿できるようになったが、多飲水を自覚的に制限することはなかった。これら以外の検査の必要性や治療について総合病院泌尿器科を受診した。DIPを施行されたが、尿量が多いため造影剤が希釈されて薄い像になり、両側に水腎症が見られ、また膀胱内圧測定からは低緊張性膀胱と診断された。水腎症の改善の可能性を見るため、この日より尿道留置カテーテルが設置され、約3週間後に再受診してDIPが行われたが水腎症は改善しなかった。このため手術的な処置が必要とされ泌尿器科的にLapides型膀胱瘻の適用とされた。患者や家族に分裂病の経過ならびに多飲水と尿路の異常の合併症の説明をして、手術的処置の同意を得てから泌尿器科へ転院し手術が行われた。手術後のDIPでは両側の水腎症は軽減し、以前は常に浮腫様顔貌であったのが手術後は消失した。また頻回に見られた低Na血症による軽度の意識障害も明らかに回数、程度とも軽減した。

この症例の様な多飲水症状があった場合、一般検査とともに残尿量の測定は是非とも必要であり、その程度によっては尿路の異常についての検索が必要である。この症例は手術後も多飲水を自覚的に制限するには至っていないが、水腎症ならびに浮腫や意識障害が軽減したことは膀胱瘻手術の有用性を示している。今後の経過や患者の希望によっては膀胱瘻を再度閉鎖することも可能であり手術適用の幅も広く、多飲水を合併する精神障害の患者について、このような泌尿器科的治療も積極的に検討されるべきだと考えられる。

12) SLE 精神病の精神症状と臨床検査データとの関連について

高橋 邦明・小熊 隆夫 (白根緑ヶ丘病院)
 稲月 原 (飯塚病院)
 松井 征二 (大島病院)
 伊藤 陽 (新潟大学精神科)

SLEの活動期、あるいは活動期の前後に精神症状を呈した症例の検査所見を吟味し、精神症状と密接に関連する要因を明らかにすることを試みた。

昭和59年4月から平成4年3月の8年間に新潟大学附属病院精神科外来を受診したSLE患者は16例であった。このうち精神症状のみられた期間中あるいは直前に厚生

省自己免疫疾患調査研究班によるSLE活動性判定基準を満たし、内科にてCNSループスの診断を受けている者は7例であった。これら7例の診療録から得られた精神症状と、血球検査、肝機能、腎機能、血清電解質、免疫学的検査(血清補体価、抗核抗体、抗DNA抗体)および頭部CT、脳波、ステロイド投与量、向精神薬の投与量との関連を検討した。

その結果、7例中4例に精神症状と明らかに並行する検査所見の異常がみられ(肝機能障害1例、腎機能障害および一過性脳血管障害1例、脳梗塞1例、腎機能障害1例)、CNSループスの診断に疑問がもたれた残りの3例は並行する検査データの異常がなくCNSループスとみなされた。しかし、この内1例はステロイド精神障害の可能性も否定できなかった。

次に、血清補体価の推移から精神症状の発現が予測可能かどうか検討した。ある報告によれば、ステロイドで治療中のSLE患者において「①低値であったC4が治療により上昇し、正常下限に近づいた時に精神症状が発現する。②CH50が上昇して正常値で安定化したときに精神症状は消失する。」という。我々の検討した7例のうち1例では、C4が正常下限に近づいた時に精神症状が発現していた。他の6例のについては、精神症状の発現の前後にC4がきめ細かく測定されていなかった。またCH50についても精神症状消失の前後で頻回に測定されておらず、精神症状との関連性は明確にできなかった。

以上よりSLEの活動期に関連して精神症状がみられた場合、CNSループスと診断する前に腎機能障害、肝機能障害、脳血管障害に注意を払う必要がある。また今後、精神症状の発現、消失と補体価の関連を検討するために、補体価の測定をきめ細かく行いつつ症例を蓄積してゆきたい。

13) 最近の女性アルコール依存症の実態と治療上の問題点

—アルコール病棟入院患者72症例の検討から—

勝井 丈美・熊谷 敬一
 若穂田 徹・八木 直幸
 西田 牧衛・和泉 貞次 (河渡病院)

かつては中年男性が主流を占めていたアルコール依存症は年々裾野の広がりを見せ、河渡病院アルコール病棟入院患者の中では近年、女性と老人の増加が目立っている。特に女性は平成になってから約2倍に急増している。

女性の場合は問題が社会的に表面化しにくく、家族は困っているながらも治療に消極的なためその実態や発症、増加要因が男性に比べて明らかでなく、治療対策の面でも遅れていることが指摘されている。

1986年1月から1992年6月までの6年半に入院した女性72症例の臨床像を検討した結果、女性のライフスタイルの多様化を反映して、過去の報告と多少異なってきた面と深刻な実態が明らかになった。

【入院者数の推移】年々増加傾向がみられ、今年は今日現在で21人と過去最高。

【生活背景】注目されたことは有職者の割合が39%と高く、職種も男性並にバラエティーに富んでいた点と、既婚者のうち49%が困難な婚姻状況にあって、色々な意味で自立せざるを得ない点であった。

【依存化過程】有職者の場合は習慣飲酒の契機が、晩酌と仕事のストレスを合わせると41%にものぼり、専業主婦とは異なった特徴であった。依存化のスピードは男性に比べて非常に速く、水商売経験の無い人58人中37人は習慣飲酒が始まって5年以内で問題飲酒に移行しており、さらにそのうち13人は1年以内という速さであった。このことは初めからアルコールを安定剤や眠剤のかわりとして飲むやり方と関係があると思われる。

【依存症状】離脱せん妄が26%、てんかん様けいれん発作が17%、連続飲酒発作が51%にあり、男性と比べて決して軽症ではない。

【身体疾患合併症】脂肪肝65%、高血圧24%、肝硬変11%の順であった。

【精神疾患合併症】摂食障害7%、うつ状態6%の順で、女性の特徴がでている。

【治療上の問題点】女性の場合はすでに夫婦関係が修復困難な程に悪く、家族の理解と協力が得にくいことが最大の問題であり、そのために短期入院になったり退院後の自助グループ参加と通院がなおざりにされている。

【予後】2年以上の断酒率は23%で、72人中6人が死亡。死亡者の年齢は50代が1人であとは全て40代であった。

【治療対策】家族関係がひどくこじれないうちに早期治療と自助グループ参加がポイントである。1991年1月に新潟市でもやっと女性だけの自助グループ『アメニストの会』が誕生したが、この会の問題点は当院の月例断酒会の中のみで開かれていることと、新潟市在住者が定着しないことである。病気のことを隠したい女性の心情を考えると、院外で匿名を名乗るルールで、主婦が出て来やすい平日の時間帯にも開かれるサブグループが今

後育っていくことを期待したい。

14) 薬物投与を行わずに軽快したトゥレット障害の症例

稲月まどか (黒川病院)
 七里佳代 (新潟大学精神科)
 三浦まゆみ (新潟大学保健管理センター)
 小泉 毅 (新潟県精神保健センター)

トゥレット障害または Gilles de la Tourette's Syndrome はチック症の特殊な一型でありながら、近年中枢神経系神経伝達物質障害の関与する器質的疾患と考えられるようになってきた。またトゥレット障害の治療においては一般に精神療法は無効とされ、薬物療法が有効であったという報告が多い。今回我々は、薬剤の副作用のため無投薬で経過観察を行なう事になった症例を経験した。症例の概要を表に示す(表1)。

2例とも多発性運動チックと音声チックを有し、トゥレット障害と診断されたが、EEG、CT 検査では症例2で脳波に徐波が混入していた以外は異常がなかった。また家族内力動は複雑で、患児がチック症状を持つ事で成員間の緊張が増幅していた。さらに2例とも発達障害を示唆する発達歴や認知能力のばらつきがあり、対人関

表 1

	症 例 1	症 例 2
性	男	女
発育歴	人見知り (-) 母の後追い (-) 言語の遅れ 多動 整理整頓が下手 無器用	多動 けが多い 幼稚 同年令の友人ができない
家族歴	なし	チックあり(父,母方祖母)
合併症	ぜん息 アトピー性皮膚炎	ぜん息 アトピー性皮膚炎
チック	音声チック 多発性運動チック	音声チック 多発性運動チック
初発	7才(音声チック)	8才(運動チック)
汚言	あり	なし
頭部CT	正常	正常
EEG	正常	徐波の混入
IQ	測定せず	95 VIQ < PIQ