

対象は、新潟大学附属病院精神科および新潟県立コローニ白岩の里診療所に通院している精神遅滞7例、自閉症7例、注意欠陥障害(ADD)2例の計16例である。薬剤の1日の投与量は、HPDが0~5mg、CBZが75~600mgで、1日の平均用量はHPDが1.53mg、CBZが264mgである。治療効果の判定基準は、薬剤の投与による症状改善度によって、著効・有効・微効・無効の4段階に分けた。判定に際しては、主治医の観察結果に基づいたが、判定の補助として投与前後に小児行動質問表を用いた。

CBZの血中濃度は、競合反応を利用した蛍光偏光面免疫測定法により測定した。HPDの血中濃度は、富樫によるHPDにたいするMonoclonal Antibodyを用いて関根らの方法に準じておこなった。

今回我々が、小児の発達障害にCBZとHPDを用いた結果では、症例16例中、有効率は81%で、症状別では、特に不眠に100%の改善率をみた。また、最も改善されにくかったのは常同・儀式行為で、特に自閉症では7例全例が改善がみられなかった。

また、有効例での平均薬剤使用量は、CBZが263mg、HPDが1.33mgである。CBZ、HPDとも、投与量と血中濃度との間に用量依存性はみられなく、血中濃度と効果との間にも相関はみられなかったが、これはCBZがHPDの血中濃度を低下させること、そもそもCBZ・HPDとも投与量・血中濃度との間に用量依存性が低く、効果発現にも個人差が大きいのではないかということが考えられた。

また、著効例に脳波異常が多く、無効例に正常脳波所見が多くみられたという結果については、CBZがてんかん性精神病に有効であるという事と関連があると思われる。

副作用は、振戦・反応性の低下が1例ずつのみで、全体的にみて、CBZとHPDの併用療法は有効性が高く、副作用が少ないということが言えた。

#### 11) カルバマゼピンが有効であったラピッドサイクラー

若穂 徹	(五日町病院)
砂山 徹	(白根緑ヶ丘病院)
不破野 誠一	(国立療養所犀潟病院)
宮下 理	(黒川病院)
伊藤 陽	(新潟大学精神科)

そううつ病相を頻回に繰り返す症例はRapid cyclerと呼ばれ、その特有な病態から注目されている。今回我々は carbamazepine (CBZ) が有効であった rapid cycler

を経験したので若干の考察を加えて報告する。症例1は24才の女性で、入院前1年半にわたり約2週間の周期でそううつの病相を繰返し某精神病院で入院治療を受けていたが症状は改善しなかった。今回はそう状態で受診し、入院後、約2週間周期の rapid cycling が確認された。病相の移行は急激におこり寛解期を認めなかった。そう状態の際には爽快気分、多弁、多動、不眠、観念奔逸を認めた。抑うつ状態の際には抑うつ気分、意欲低下を認め、動作緩慢となり、終日臥床するようになり、昏迷に至ることもあった。抗うつ剤、リチウムを使用した効果がなく、CBZ 200mg より投与開始したところ、症状が軽減し、600mg に増量後約2週間で remission となった。その後CBZ 単独で維持しているが再発をみていない。症例2は74才の男性。そう状態で入院し oxypertine 投与後、症状が軽減したが、switch を起こし、昏迷状態に移行した。その後そううつの周期を繰返していたが、CBZ 200mg の投与後、2週間で remission となった。外来通院後も安定していたが、服薬中断後再び manic となった。CBZ の再投与により前回と同様に2週間で remission となった。症例3は30才の女性、母方の叔父が depression で入院治療を受けている。第1子出産後に発症、1週間うつ状態とそれに引き続く、2、3日のそう状態の繰返しが出現。某病院の精神科受診し治療を受けたが症状は不変であった。再び妊娠したが不安のため中絶したところ、その後上記症状は完全に消失した。しかし第2子出産後、再び rapid cycling が始まりほぼ1年続いていた。当科受診後、CBZ の投与により、そう病相は消失し、depressive な時期も不規則になり軽症化した。

今回の症例では3例中2例が女性であり、1例に遺伝的負因を認めた。そう症状として爽快気分、多弁、多動、不眠を共通に認めた。うつ症状としては抑うつ気分の他に抑制が共通して見られ、特に2例では昏睡状態にまで至った。rapid cycling の発現と使用薬剤との関連は薄いように思われた。また rapid cycling は甲状腺機能低下症の既往を有する者に多いとの報告があるが、3例とも末梢甲状腺機能は正常であった。CBZ の投与量としては 200-600mg との比較的少量で効果がみられている。血中濃度は 3.0-6.2 $\mu$ g/dl の範囲であった。症例2では服薬中は remission であったが服薬中断後もなく再発しており、症例1ではCBZ の維持療法で再発をみていない。これらはCBZ の予防効果を示すものと考えられる。また症例1のように Li 無効例にCBZ が有効な例があることは注目に値する。

以上よりそううつ病, 特に rapid cycler の治療において CBZ の有効性は高いと考えられる。

## 12) 抗うつ剤使用中の躁転例について

砂山 徹	(白根緑ヶ丘病院)
若穂用 徹	(五日町病院)
中村 秀美・藤巻 誠	(新潟大学精神科)
松井 望・伊藤 陽	(新潟大学精神科)
不破野誠一	(国立療養所 犀潟病院)
宮下 理	(黒川病院)
坂井 正晴	(三島病院)

新潟大学医学部附属病院精神科外来を受診した感情障害患者について調査し, 単極性うつ病の診断で抗うつ剤投与中に躁転した症例について検討した。

昭和61年9月から昭和63年6月までに新潟大学医学部附属病院精神科を初診した感情障害患者は430名であった。その内訳は, 双極性うつ病の男性28名, 女性23名, 計51名, 単極性うつ病の男性164名, 女性215名, 計379名であった。単極性うつ病の方が平均年齢が高く, 女性が多かった。

単極性うつ病に関するその後の経過の調査で, 臨床経過・転帰のわかったものは242名で, そのうち10名(4.1%)が抗うつ剤投与中に躁状態もしくは軽躁状態を呈した。男性が4名, 女性が6名で, 男女間で躁転率の差はみられなかった。4.1%という値は欧米での報告より低かったが, 研究対象と方法の相違が躁転率の違いに関係していると思われる。

躁転した10名のうち4名に感情障害の家族歴がみられた。病前性格では一定の傾向はみられなかった。過去の病相数については, 初発例は1名で, 9名が再発例であった。これは Winokur らの報告と一致していた。使用薬剤は, アモキサピン4名, うち1名はスルピリド併用, アミトリプチリン4名, うち1名はドスレピン併用, イミプラミン2名であった。投薬開始から躁転までの期間, つまり発現潜時は2週間から6カ月で, 平均2.7カ月であった。これは欧米での報告より長かった。躁転時の年齢と発現潜時の関係をみたところ, Scheyen らの報告と異なり, 相関を認めなかった。使用薬剤については, アモキサピン使用例で他剤に比べて発現潜時が短い傾向がみられた。

今後, 躁転と抗うつ剤, アキスカルのいう Bipolar III, 生物学的マーカー等との関連については, 研究方法に検討を加えた上で, 症例を積み重ね, 明確にしていくなければならないと考えた。

## 13) 中年期の精神障害

### —時代変遷について—

小林 慎一	(飯塚病院)
幸村 尚史・佐藤 哲哉	(新潟大学精神科)
鈴木 健司	(新潟南病院)
田中 敏恒	(新潟県立悠久荘)
加藤 佳彦	(大島病院)

### 1. はじめに

中年男性の自殺が近年増加している。この増加は昭和50年頃から徐々に始まり昭和58年にピークとなった。今回我々は中年期の自殺が最も少なかった昭和43年の初診者外来統計を調査し, これと昭和58年の結果を比較することにより, 中年男性の自殺率の上昇と臨床統計がどのように関連しているかを検討した。

### 2. 対象と方法

対象は昭和43年と昭和58年の7月1日から12月31日までに, 新潟大学精神科外来を初診した患者のうち, 脳器質性疾患, てんかんを除いた15才以上の精神障害者を対象とした。精神障害者総数は昭和43年では男性154名, 女性136名の計290名, 昭和58年では男性180名, 女性208名の計388名であった。カルテの記載に基づき, 主に伝統的診断名によって診断した。対象者を各精神障害ごとに, 15-39才の若年層, 40-59才の中年期, 60才以上の老年期に分け, 各年齢層における各精神障害者数の精神障害者総数に対する比率を求め, それらを男性, 女性, 男女計ごとに比較し, その比率の推移について昭和43年と昭和58年とを比較した。

また神経症について, 各類型ごとに集計を行い, 年齢分布, 各年齢層における各類型の占める割合について43年と昭和58年の比較を行った。推計学的検討には X<sup>2</sup> test を用いた。

### 3. 結果と考察

昭和43年と昭和58年を比べると, 若年層の神経症類型がより多様化していたのに対し, 中年期の神経症類型にはこの様な多様性がみられなかった。このことは一方では中年期の神経症類型が時代的影響を受けにくいことを示唆していると考えられる。他方若年層においては, おそらく時代変化の中で若年層の葛藤の質が多様化しており, これが若年層の類型の多様化に結び付いていると考えた。

また昭和43年と昭和58年で, 中年期の単極性うつ病の比率に有意差がなく, さらに中年期の精神障害の比率も増加していなかった。我々の国勢調査, 人口動態統計に基づいて調べた新潟県の中年期の男性の自殺死亡率の時代的推移を見ると, 昭和40年では人口10万に対して27.1