

ある。抗てんかん薬は、フェニトイン、フェノバルビタール、カルバマゼピン、プリミドンそしてバルプロ酸である。抗てんかん薬の濃度を測定する方法は、FPIA法である TDX-SYSTEM であり、遊離型薬物を限外濾過する方法は、アミコン社の MPS-3 型（セントリフリー）を使用した。

一連の実験から、血清分離剤が抗てんかん薬の血中濃度に及ぼす影響として、広義に分けた場合、2 系統あることが考えられた。

そのひとつは、抗てんかん薬が分離の影響によって、総血中濃度が低下する現象である。また、濃度が低下するにあたって、温度や採血量も大きく影響する。フェノバルビタール、フェニトインそしてカルバマゼピンが、分離剤であるバキュテイナーやオートセップに影響を受け濃度低下した。その原因は、水に難溶性で脂溶性の抗てんかん薬が、分離剤へ移行したためと考えられる。

もうひとつは、抗てんかん薬の遊離型が増加する現象である。フェニトインとフェノバルビタールは、影響を受けるものと受けないものがあり、カルバマゼピンとプリミドンは、すべての分離剤に影響を受けないが、バルプロ酸は、すべての分離剤に対して影響を受け、2 割から 5 割の遊離型薬物が増加した。その原因は、分離剤あるいは採血管内にコーティングされている凝固促進剤から溶出された成分が、抗てんかん薬の蛋白結合に障害をもたらすためと考えられる。

以上のことから、抗てんかん薬の測定にあたって、分離剤入り採血管の使用は部分的には可能であるが、全てを満たしてくれるものは無いものと考えられ、使用に際して十分に注意する必要があるかと思われる。

10) 長期入院患者の肥満、高脂血症に対する食事療法と漢方療法の効果

稲村 雪子・刈田 睦子
勝井 丈美・稲井 徳栄 (河渡病院)
西田 牧衛・和泉 貞次

精神科の入院患者の中には、急激な体重増加や高度の肥満がよく見られ、それが長期入院者ほど頻度が高い傾向にある。肥満の原因としては、向精神薬の副作用に加えて、病棟生活という環境と無為自閉、不活発という病状も大きな要因である。また肥満にともない高脂血症の有病率も高くなっている。そこで精神遅滞と分裂病の長期入院者がきわめて多く、高度の肥満者の多い当院の 5 病棟を中心に、昭和 60 年 10 月より 2 年間、食事療法と漢方薬を試みてきて、かなりの効果をあげたので報告した。

対象は肥満度が 20% 以上、かつ T-chol, TG, β -

Lipo のいずれかが高値の患者 13 名。病名は精神分裂病と精神遅滞。平均年齢は 48.7 歳 (34 歳～57 歳)、平均入院期間は 8 年 8 ヶ月 (2 年 4 ヶ月～24 年) であった。食事療法の栄養基準は、エネルギー 1400 Cal, タンパク質 60g, 脂質 30g, 糖質 200g とした。漢方療法としては、防風通聖散 7.5g を 1 日 3 回食前に投与した。

結果は、1. 平均体重は、開始前 69kg が実施後 56.5kg になり 12.5kg 減少した。2. 体重減少率は、平均 17.5% であった。3. 肥満度は、開始前 42% が実施後 18% で 24% 減少した。4. 血中脂質値の平均は、T-chol は 219 (mg/dl) が 176 (mg/dl) に、TG は 168 (mg/dl) が 121 (mg/dl) に、 β -Lipo は、547 (mg/dl) が 319 (mg/dl) に減少した。 β -Lipo と中性脂肪は体重減少と平行して減少傾向をしめした。5. 経過中の病状の悪化は、13 名中 2 名で内容は、ヒステリー、盗食等。6. 経過中、貧血や肝障害などの異常は認められなかった。

まとめ

病識のない患者が多い中で、少ないカロリーで満足してもらうのに苦労した。満腹感を高めるために“よくかんで食べる”指導をしたり、手づくりのローカロリーのおやつを週 1 回出したり、行事食はカロリーオーバーでも豪華にした。また、イライラ防止のためにカルシウムを強化するなどの工夫をした。患者の反応は、経過中に悪化の例もあったがやせた喜びや腰痛の緩和などよい面も見受けられた。今後は、すでに肥満になった人達の手チェックもさることながら、同時に基本に立ち返って“長期入院しても太らない食事”の確立に努力していきたい。

11) 意識障害を繰り返した成人型高シトルリン血症の 1 例

村松公美子・砂山 徹 (新潟大学精神科)
伊藤 陽
森 茂紀・青柳 豊 (同 第三内科)
市田 文弘
七里 雅男 (三条大島病院)

症例：43 歳の男性で主訴は意識障害。幼少期より肉・豆類の偏食傾向が著明であったという。学歴は中学卒で学業成績は不良。1987 年 1 月 2 日はじめての嗜眠発作が出現して以来、夕方や夜間になると悪化し朝になると回復するという意識障害のエピソードをくり返した。6 月 2 日 三条大島病院に入院。6 月 26 日夕方再びせん妄状態となり、高アンモニア血症、三相波が認められたため 7 月 4 日当科へ転院した。

入院時現症：-23% のやせ、皮膚色素沈着、手掌紅斑