

患者は、発症後2, 3日間のことを、後日次のように述べている。

「病院にきた人の顔は今でも覚えているが、その時にはそれが誰であるかわからなかった。看護婦が瞬間的に子供だと思えたり、また瞬間的に大人になってみえたりした。点滴のびんに書いてある自分の名前をみて、『殿』しか見えず、『ど』が名字で『の』が名前だと思っていた。ドアにハエのようなものが見えて、恐ろしい気分になったこともある。退院の時も、自分がまるで子供になったような気分がしたり、見る物、聞く物を食べてみたい、と思っていた。」

当時の脳波記録にて、後頭部優勢な α 律動と同時に、不規則 θ 波が前頭部優位に全領域にわたって出現し、さらに特異な所見として、高電位徐波に棘波が重畳したストリキニン棘波類似の二峰性突発波が、前頭部を中心に頻発していた。12月の脳波検査では、不規則 θ 波は依然としてみられ徐波の突発的出現を記録中数カ所に認めたが、頻発していた二峰性突発波は全くみられなくなった。

心理検査では、ベンダーゲシュタルトテストの、知覚、運動の協応は時間経過とともに改善。クレペリン検査で曲線の動揺は小さくなったが作業量はまだ回復していない。

本症例の症状持続期間の長期化について論じるにはさらに症例の集積を待つとしても、本症例は、症状論的に内因性精神病とは異なった中毒性精神病であると考えられよう。

新潟県環境保健部環境衛生課資料によれば、県内過去5年間の植物性自然毒による食中毒は9, 10月に多発している。クサウラベニタケ、ツキヨタケによるものが多く、テングタケ中毒の発生は本件を含め5年間で2件3名だった。

テングタケの有毒成分として、イボテン酸やムッシモール等がある。イボテン酸は酸性アミノ酸A1リセプターのAgonistであり、又、ムッシモールも動物実験で脳波異常を惹起することが知られているが、テングタケの有毒成分は複雑であるため、臨床所見のすべてを即座に上記幻覚剤に帰することは困難である。テングタケは総体として脳波異常を惹起する幻覚剤である、と言えるのかも知れない。

14. パルス療法が奏効した CNS-SLE の2症例について

須賀 良一	(白根緑ヶ丘病院)
伊藤 陽	(新潟大学精神科)
佐藤 誠	(" 第二内科)
竹内 誠司・小川 力	(新潟市民病院皮膚科)

SLE においては、15~50%程度精神神経症状が出現すると言われている。精神症状からは、意識障害を前景とする病像群と意識障害が明瞭でなく幻覚・妄想などの精神病状態を呈する群とに分けるのが一般的である。神経症状としては、主に脳血管障害に基づく症状が多く、全身けいれん発作などもこれに含まれる。これら精神神経症状を呈する SLE を CNS-SLE と総称するが、CNS-SLE の予後は悪く難治と言われている。今回我々は、パルス療法が奏効した CNS-SLE の2症例を経験したので報告し、パルス療法の適応について若干の検討を行った。

症例1は16才の女性である。昭和60年2月ころより手足の皮診、関節痛を訴え、38~39度の発熱が持続するため4月新大第二内科に入院となった。検査にて、BFP・Sm 抗体・ANF 陽性という結果より SLE と診断された。入院後も間歇的に38~39度の発熱が持続し、プレドニンを60mg/day まで増量したが効果がなかった。4月末ころより、不眠・不安・失見当識・まとまりのない言動が出現。5月中ごろになると全身けいれんが頻発し、昏迷状態に陥ったためパルス療法を開始した。パルス療法を3回実施したところ意識障害はほとんど消失した。

症例2は36才の男性である。昭和55年11月(31才)ころより、左頬部の浸潤性紅斑、びまん性脱毛が出現し、市民病院皮膚科にて SLE と診断された。昭和61年3月末ころより38度以上の発熱が持続し再入院となった。4月ころより抑うつ・緘黙状態となり、プレドニンを60mg/day まで増量したが効果がなかった。5月末ころよりけいれん様不随意運動が出現し、発熱も持続するためパルス療法を開始した。パルス療法を3回実施し、7月下旬ころよりはほぼ完全寛解となった。

CNS-SLE に対しては、ステロイド剤の大量投与ができる限り早期に必要であるとされるが、メチルプレドニン1,000mgを1日1回点滴静注しこれを3日間続けるというパルス療法の効用については意外に知られてないようである。今のところパルス療法は腎障害を主とする例に使われることが多いようだが、我々は2症例の経験から、パルス療法は CNS-SLE に対してももっと積極的に実施してよい治療法であると考えている。