

## 症例報告

## 幻覚・妄想に同期して遅発性ジスキネジアが増強する精神分裂病の1例

小林 一 弘\*

口部不随意運動には加齢に伴う老人性ジスキネジアと長期の抗精神病薬服用による遅発性ジスキネジア、抗精神病薬の急激な減量や中止による離脱ジスキネジアなどがあり前2者は難治といわれる。また、これらは症候学的にもきわめて類似しており、精神的緊張で増強、咀嚼や発語などの随意運動で軽減することが知られている。ここで、大月ら<sup>9)</sup>はうつ病相に口部不随意運動が増強する退行期うつ病の3例を、森ら<sup>8)</sup>はうつ病相だけでなく躁病相にも一致して口部不随意運動が増強するうつ病の1例を報告している。今回、平常時には遅発性ジスキネジアはわずかに認められるだけであるが、幻覚・妄想に同期して遅発性ジスキネジアが増強する精神分裂病の女性例を経験したので大月ら、森らの感情障害で認められた口部不随意運動と比較して論じる。

## 1. 症例

56歳、女性、精神分裂病

生活歴・現病歴：6人同胞の末子。家業は農業。言語、運動の発達に異常は認められない。中学3年時、精神分裂症を発症。独語、空笑がみられた。自宅に閑居した生活になり、18歳、A市民病院入院。半年で退院したが、発動性の低下・臥床傾向が顕著だった。19歳になった頃から被害的な幻聴、妄想が活発になり、暴言や暴力もみられ、A市民病院に再入院。退院すると好臥傾向になり、その

後、次第に幻聴、妄想が活発化、被害的、暴力的になり入院。その後もほぼ同様の経過を繰り返し、39歳、B精神病院に6回目の入院。現在も入院加療中である。両親は他界し、退院の計画はたっていない。

現症：臥床してすごす事が多い。年に2～3度、AIDSや梅毒、淋病に関する疾病妄想が活発化し、精査を再三訴える。幻聴は「ゴーン、ゴーン」という要素性のものが多く、現声はないという。音は自分への嫌がらせだと訴える。これは、薬剤の増量なく数日でおさまっている。6回目の入院中（55歳頃）から口部不随意運動は、徐々に認められるようになった。初めは薬剤減量中であった。その後、幻覚・妄想に同期して口部不随意運動の増強が認められるようになり、薬剤の増量なしに幻覚・妄想の消退とともに次第に消退した。薬物療法は、Haloperidol 12mg、Propericiazine 30mg、Biperiden 4mg、分3、Flunitrazepam 2mg、Vegetamin A 1T、Levomepromazine 25mg、眠前投与だった。ビタミンEを投与したが無効。現在は、Tiapride 150mg追加、Haloperidolを9mgに減量、Propericiazineは中止されている。

口部不随意運動について：口部不随意運動の性状は舌の左右、前方の動きと、下顎の側方への律動的な運動であり、1秒間に3回くらいの早さで繰り返される。また、運動は覚醒中持続してみられ、上下の歯が噛み合わさってカチカチ音がすることもある。日内変動があるが一定の傾向はない。舌の突出は認めない。睡眠時は消退する。舌を故意に出させると、微細な振戦が認められる。これは、幻覚・妄想が消退している時にも認められる。

\*岩屋病院精神医学（豊橋市）（こばやし かずひろ）

薬物療法としてビタミンEを用いたが無効で、Tiaprideでわずかに改善が認められた。

CT：特記すべき異常所見はない。

脳波：特記すべき異常所見はない

## 2. 考察

本例の口部不随意運動は抗精神病薬減量中に出現しており、当初は離脱ジスキネジアと考えたが、以後長期にわたり消退することなく、現在も持続している。そのため、口部不随意運動は風祭の分類<sup>7)</sup>では、遅発性ジスキネジアのⅡ型：舌一下顎ジスキネジア (linguo-masticatory dyskinesia) と考えるのがふさわしかった。長期にわたる薬物療法が大きな役割を演じているものと思われる。

前述したように、口部不随意運動は精神的緊張で増強、咀嚼や発語などの随意運動で軽減することが知られている。本症例は、平静期には遅発性ジスキネジアをわずかに認める程度だが、幻覚・妄想状態に同期するように、遅発性ジスキネジアが増強した。ここで、精神状態と遅発性ジスキネジアとの関係についての報告は、Casey<sup>8)</sup>が遅発性ジスキネジアと感情障害との関係についての報告で、遅発性ジスキネジアはうつ病相で増悪すると述べている程度で、本症例のように幻覚・妄想状態との関連についての報告はみあたらない。

一方、大月ら<sup>9)</sup>はうつ病相にはほぼ一致して下顎の不随意運動が増強する退行期うつ病の3例を報告。また、森ら<sup>9)</sup>はうつ病相だけでなく躁病相にも一致して同様の口部不随意運動が増強する68歳のうつ病、女性例を報告している。そして、すべての症例が高齢者であることから、口部不随意運動の誘発因子または促進因子としてうつ状態や躁状態が作用する可能性を示唆している。

最初に述べたように、老人性ジスキネジアと遅発性ジスキネジアは症候学的にはきわめて類似している。さらに、興味深いことは高齢者の脳内変化と遅発性ジスキネジアでの脳器質性変化や機能的変化を比較すると同様の変化が推定されているということである。高齢者は錘体外路系の機能異

常である振戦や口部不随意運動がみられることが多いが、病理学的には高齢者に不随意運動は線条体や視床との関連が推定され、東儀<sup>7)</sup>は線条体の虚血性病変との関連が深く、特に下顎に不随意運動を示す例では線条体前部の障害が著明であると述べている。一方で、遅発性ジスキネジアの病態として、線条体でのドーパミン受容体の過感受性が以前からいわれてきた。それは主に、D-2受容体でのことだったが、近年ではLubun Hら<sup>4)</sup>がいうように、D-1受容体の関与が推測され始めている。しかし、異常部位として線条体のDopamine神経の機能異常や、虚血変化に伴う類似の病態が存在するのかもしれない。

また、森らは<sup>9)</sup>、老人性ジスキネジアとともに遅発性ジスキネジアも老人にも発症しやすいのは、大月らの症例、森らの症例が老人であることを考えると老人の脳器質性変化や機能的変化など脳の脆弱性が存在し、感情に障害によってClinicalなレベルにまで高められ、口部不随意運動として発現したのではないかと述べている。ところで、本症例は56歳で中年女性である。本症例では長年服用してきた抗精神病薬の影響、そして精神分裂者の持つ大脳の器質性・機能的変化が大月や森らの老人の症例のようにsubclinicalな病態を形作っていたのかもしれない。

森らは、パーキンソン病についての浅野ら<sup>10)</sup>の報告をとりあげ、パーキンソン病がうつ状態になりやすいこと、うつ状態の増悪に伴ってパーキンソン病も増悪することから、その類似性について述べている。そして、高齢者の咀嚼様運動において、感情の障害が誘発因子となりえると結論付けている。これが、遅発性ジスキネジアの患者におこっても矛盾はないと思われる。つまり本症例では遅発性ジスキネジアが幻覚・妄想が活発化すると同期してみられている。これも、うつ病口部不随意運動に対する仮説同様、精神分裂病での精神状態が遅発性ジスキネジアの発現の誘発因子または促進因子として働く可能性があることを示唆する。つまり、幻覚・妄想が活発になり要素性の幻聴、AIDSや梅毒に関する疾患妄想が活発化に

同期するように遅発性ジスキネジア増強が認められる。このときは、不安、焦燥も強く、情動は不安定であることから、幻覚・妄想やそれにもなう気分（情動）の障害が遅発性ジスキネジアという臨床病態に影響を与えていると思われる。

## まとめ

本症例は、平常時には軽度の遅発性ジスキネジアしか認められないにもかかわらず、幻想・妄想に同期して遅発性ジスキネジア増強を認めた点で珍しいと思われる。これには、老人性ジスキネジアや、大月らの症例、森らの症例が、老齢やうつや躁うつを基盤として感情障害により口部不随意運動が発現されたのに対し、長年服用してきた抗精神病薬の影響、そして精神分裂者の持つ大脳の器質性・機能的変化が老人の症例のようにsub-clinicalな病態を形作っていたのではないかと推論した。そして、線条体のDopamine神経の機能異常や、虚血変化という類似したプロセスの存在を想定した。

## 〔文 献〕

- 1) 浅野一弘、間野治拓、上藤恵子、他：躁うつ病のうつ病相に一致して増悪したパーキンソニズムの2例。精神医学 20：387-390、1987
- 2) Casey DE, Tardive dyskinesia and affective disorders. Tardive dyskinesia and Affective disorders, Gardos G, Casey DE eds, APP, Washington DC, 1984
- 3) 風祭 元、松下昌雄、竹下道夫：遅発性ジスキネジアの臨床研究(1)精神薬療基金研究年報 5 201-204, 1973
- 4) Lubun H, Gerlach J, Behavioral: effects of dopamine D-1, D-2 receptor agonists in monkeys previously treated with haloperidol. Eur J Pharmacol 153: 239-245, 1988
- 5) 森 則夫、小藪江浩一、鈴木勝昭、他：うつ病相と躁病相にも一致して口部不随意運動が出現した躁うつ病の1例。精神医学 38：635-673, 1996
- 6) 大月三郎、長尾卓夫、木下俊則：口周部ジスキネジアを伴う退行期うつ病。精神医学 20：1262-1264, 1978
- 7) 東儀英雄：老年者における不随意運動と脳血管病変の関係。神経進歩 25：219-225, 1981