

症例報告

飲酒によって引き起こされたと思われる 覚醒剤中毒のフラッシュバック現象 —飲酒試験による脳波所見を中心に—

小林 一 弘*

はじめに

覚醒剤中毒者が、飲酒時に殺人を犯した1例を経験した。10年以上の覚醒剤乱用歴があり、覚醒剤中毒と考えられた。飲酒時に幻聴、幻視、錯視、精神運動興奮がみられ、覚醒剤のフラッシュバック現象だと思われた。今回、飲酒試験をおこなったところ、フラッシュバック現象が再現された。われわれは、本症例の脳波を継続的に測定できたので報告する。

症 例

31歳： 男性、家業の飲食店の手伝いをしていた。家屋歴： 同胞3人の末子。精神疾患の遺伝の負因はない。
生活歴： 昭和30年、出生。小中学校の学業は下位であったが、友人関係は良好。しかし、中学に入学してまもなく怠学が始まり、高校2年で中退。レストランなどを転々とした後、家業の飲食店を手伝っていた。飲食は17歳。ジンだと1週間に3回くらいの飲酒でボトルをあけていた。次第に飲酒量は増加し、ウイスキーならボトル1本、日本酒なら1升を3～4日であけることもあった。詳細不明だが、この頃から覚醒剤の使用も始まったらしい。22歳、覚醒剤取締法で服役し釈放。24歳から、覚醒剤を始め、次第に不眠、幻聴が出現。27歳の時には、花、虫、猫などのさまざまな色彩をもつ幻聴、幻視、錯視がみられた。幻覚の出現は、飲酒とは関係なかった。

そのためA病院に、入院したが軽快せず、B病院に転院したが、ストレスを感じたり、疲労がたまると幻聴、幻視が出現したり、後頭部が熱を感じるが続いた。

今回の犯行

自宅でビール(350ml)1缶、日本酒コップ2杯を飲んだ、さらに、飲食店で焼酎ボトル半分、ビール中ビン2本を飲んだ。その後、行きずりの男性と口論になり、同人に暴力をはたらき全身打撲と十二指腸破裂をおわせ、死に至らしめた。

脳波： 10Hz, 30 μ Vの α 波が全域に出現、速波の混入が多い(図1)。

飲酒試験： ウイスキーを用いて、自由飲酒で行った。14時30分に飲酒開始し、血中アルコールを測定した(表1)。図2、3が飲酒時の脳波である。多弁、高揚とともに前頭部に16～17Hzが出現し、暴れる前には20Hzの速波が主体となり、筋電図が多量に混入した。臨床的には、幻聴、幻視、錯視、精神運動興奮がみられ、幻視には色彩の異常もともなっていると思われた(表1)。

考 察

本症例の精神状態は、臨床的に異常酩酊と覚醒剤のフラッシュバック現象が考えられる。覚醒剤乱用時の精神状態と、飲酒時の精神状態は類似していること²⁾が指摘されているが、この症例の特徴をみると、①本精神状態は覚醒剤の長期乱用によって初めて出現していること、②覚醒剤使用時の精神症状は幻聴、幻覚や錯視が多く色彩の異常もともなうこと⁴⁾、③27歳のころからは、酩酊と

*岩屋病院精神医学(こばやし かずひろ)

表1 アルコール飲酒テスト

時間	飲酒量mℓ	血圧	脈拍数	血中アルコール濃度 (mg/mℓ)	本人の状態
14:30	飲酒開始	170/110	86	0	「本当にいいんですね」
15:00	180	130/80	78	0.649	少し朗らかになる
15:30	270	140/90	88	0.856	次第に多弁になる 「今日は酒がうまい」「もう酔ってますよ」 採血に対して「もっと針をぐっと奥へ。覚醒剤をやっていたのでね」
15:45	300				「先生〇〇医大はいいですよ」とバカにしたようにいう 手振りが多くなる「かなり酔っている」 「人間の脳は神経からつくられているのか？その逆か？」 「神経は外から操作できるか？」 幻聴に対する攻撃的な会話となる
15:58	360				大声を出し暴れる
16:00				1.649	「俺は今までバカじゃなかったんだよう」「脳波なんか取って何になる。患者の苦しみがわかっているのか？6年間苦しんできたんだよ。この気持ちは両親にもわからない」
16:11	haloperidol (5mg) 1A, levomepromazine (25mg) 1A, 筋注				その後沈静し、帰る時は「さっきはすいませんでした」と謝る

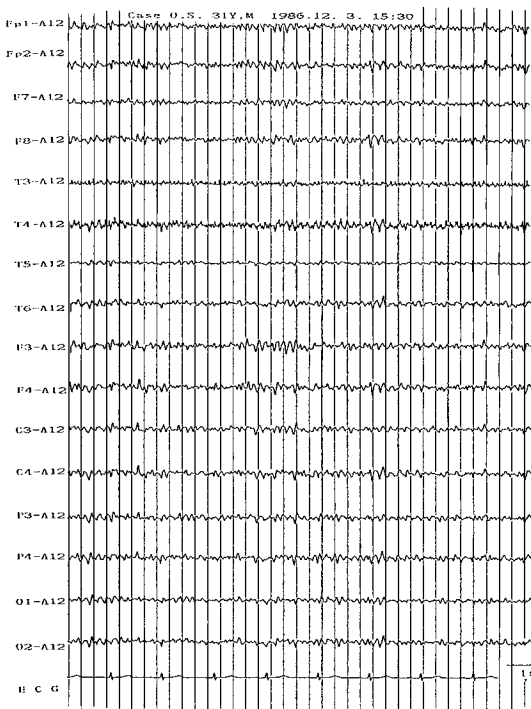


図1

は関係なく、ストレスや疲労で幻覚妄想状態になっていることなどから、今回の飲酒試験で引き起

こされた状態は、病的酩酊ではなく覚醒剤のフラッシュバック現象と考えるのが自然である。

今回は酩酊時における精神状態をみる目的で飲酒試験をおこなった。まず、非飲酒時の脳波をとった(図1)。非飲酒時の脳波は、基礎律動10Hz、30μVのdiffuse α patternだった。次にウイスキーを自由飲酒させて脳波の変化を観察することにした(図2、図3)。14時30分飲酒開始。15時40分には10から11Hzのα波が前頭部有意に観察され暴れだす前には20Hz以上の速波が主体となり、筋電図の混入も多くなった。15時45分には16から20Hzの速波が前頭部優位に出現した。森³⁾や五十嵐ら¹⁾によると血中濃度の上昇とともに、基礎律動の周波数減少、徐波化がみられるという。本症例では、低電位速波の出現が特徴的であり、通常の酩酊時脳波の変化と異なった。一般に覚醒剤による精神症状の再燃はアルコールとの交差耐性から論じられることが多いが、脳の慢性機能障害⁵⁾も示唆されていて、一部では「アルコール賦活」という言葉が用いられている。本症例では、非飲酒時から脳波は速波がみられ、酩酊で血中アルコール濃度の上昇とともに前頭部中心に広く観察され

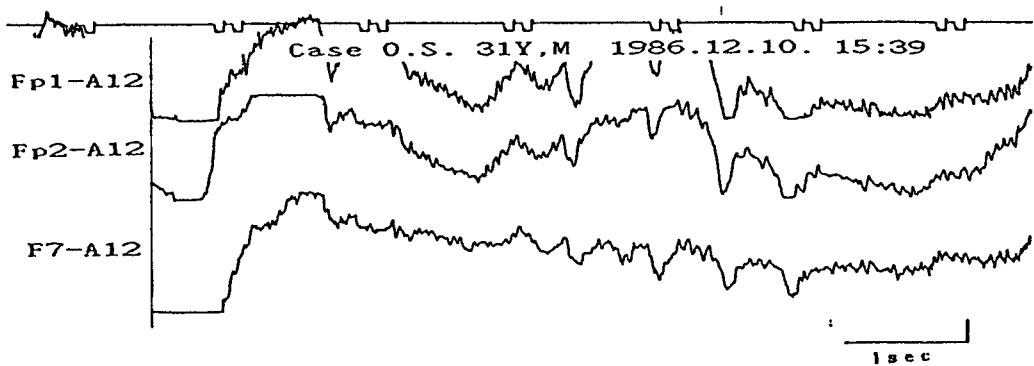


図2

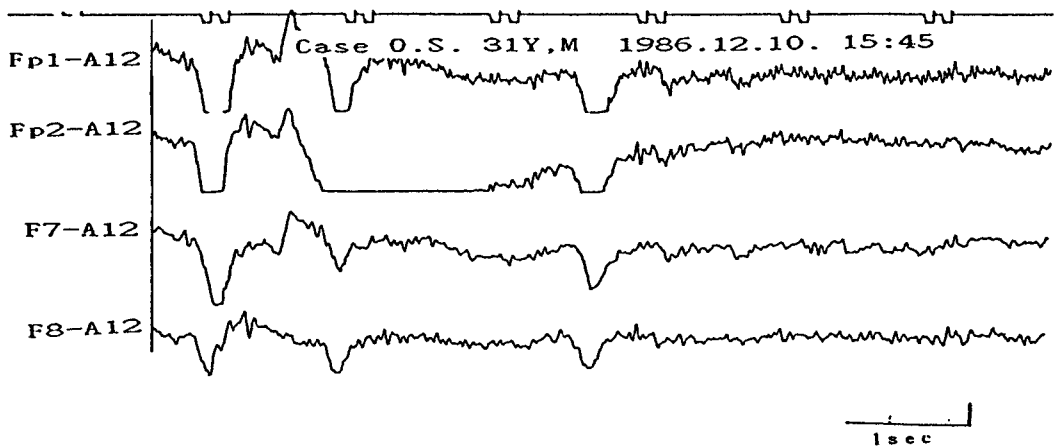


図3

た。それとともに、覚醒剤使用時に類似した、幻聴、幻視、錯視がみられた。以上から、①覚醒剤中毒によって脳になんらかの器質または機能的変化が起こった。②酪酐が加わって機能異常が賦活された。③それが脳波で低電位速波として観察された。④臨床的には、幻視、錯視がみられ、覚醒剤乱用時の精神症状が惹起された。⑤これがフラッシュバック現象としてとらえられた。しかし、実際にはフラッシュバック現象の発現機序など明らかにされておらず、本報告も一つの考え方でしかない。今回は飲酒によってフラッシュバック現象の経時時の脳波を継続的に測定した。このような報告は少なく、今後の研究のためにも意義があると考え報告した。

〔文 献〕

- 1) 五十嵐新：飲酒時の血中酒精濃度上昇と脳波像の変化について。精神医学 3：671-680、1961
- 2) 加藤伸活：フラッシュバック現象について。精神神経薬理 3：451-475、1981
- 3) 森 温理、井上博士：血中アルコール濃度と脳波変化についての一考察。Japan. J. Stud.Alchol 6：183-188、1971
- 4) 中田 修：フラッシュバック現象—主としてその臨床面について—。精神医学 24：686-697
- 5) 吉村伊保子、大谷浩一、福島 裕ほか：シンナー依存症の1例—神経症状を伴ったフラッシュバック現象について—。臨床精神医学 15：369-375、1986

岩屋病院 荻久保典子先生のご協力に感謝します。