

# 福島県立医科大学 学術機関リポジトリ



Title	9. クロザピンの導入により多飲水の改善が見られた治療抵抗性統合失調症の一例 (第33回福島県精神医学会学術大会抄録)
Author(s)	千代田, 高明; 佐藤, 亜希子; 島村, 美帆; 佐々木, 太士; 丹治, 良; 坪田, 朝子; 河本, 竜太; 佐藤, 彩; 宍戸, 理紗; 戸田, 亘; 一瀬, 瑞絵; 刑部, 有祐; 板垣, 俊太郎; 三浦, 至; 矢部, 博興
Citation	福島医学雑誌. 72(2): 92-92
Issue Date	2022
URL	<a href="http://ir.fmu.ac.jp/dspace/handle/123456789/1894">http://ir.fmu.ac.jp/dspace/handle/123456789/1894</a>
Rights	© 2022 福島医学会
DOI	
Text Version	publisher

This document is downloaded at: 2023-01-29T13:17:06Z

る必要があるが、CZP 血中濃度測定 of 臨床的意義は大きいと考えられた。尚 CZP 血中濃度測定は本学倫理委員会での承認の下、本人の同意を得て行い、発表に際しては個人情報の保護に配慮した。

## 9. クロザピンの導入により多飲水の改善が見られた治療抵抗性統合失調症の一例

福島県立医科大学医学部 神経精神医学講座

千代田高明, 佐藤亜希子, 島村 美帆  
佐々木太士, 丹治 良, 坪田 朝子  
河本 竜太, 佐藤 彩, 宍戸 理紗  
戸田 亘, 一瀬 瑞絵, 刑部 有祐  
板垣俊太郎, 三浦 至, 矢部 博興

多飲は種々の精神疾患において認められるものの、その6~8割は統合失調症であると言われている。飲水に関するセルフケア能力が低下し、体重が著明に増加するほどの飲水を行うことに加え、過剰な水分摂取により日常生活に様々な支障をきたし、長期的には様々な身体合併症をきたしうる。統合失調症における多飲水の発生機序について未だ解明されておらず、統一された診断基準、評価尺度がなくエビデンスは不十分ではあるが、クロザピンでの治療を推奨する文献もある。今回、クロザピンの導入により多飲水の改善が見られた治療抵抗性統合失調症の一例を経験したためその他の症状の経過を含めて報告する。

症例は30代男性。19歳時に幻聴や幻視の訴えと自殺企図を繰り返したため前医を初診。統合失調症の診断で治療を開始されたが服薬自己中断により入院を繰り返していた。前医入院中は無為自閉的である一方で、幻覚妄想状態で他患への暴力や多飲水といった行動化を認めた。飲水に関しては特に制御困難で、隠れての飲水も見られ隔離も要した。抗精神病薬への反応性不良のため治療抵抗性統合失調症の診断でクロザピン導入目的に当院へ転院となった。転院当初から、1日4~5L程の飲水に加え蛇口から隠れて飲水する様子を認めたものの、著明な低Na血症や体重の日内変動を認めず経過していた。「水を飲むと頭が良くなる」「幻聴に喋るよう言われる」等の幻聴や妄想に支配されており、クロザピン導入当初も独語や空笑、妄想的言動や猜疑心、無為自閉的な様子が見られたが、暴力行為等の問題行動はなく経過していた。投与量の増加に伴い隠れ飲水が消失し飲水量も減少した。その他、対人交流能力が改善し、作業療法への自発的な参加、病感の獲得

や、セルフケア能力の向上を認めた。尚、この発表は福島県立医科大学の倫理委員会の規定に基づき、個人情報に関する守秘義務を遵守し、匿名性の保持に十分な配慮を行った。

## 10. 抗精神病薬による血糖異常についての検討 ~ Quetiapine による低血糖様症状発現例を通して ~

<sup>1)</sup>医療法人為進会 寿泉堂松南病院

<sup>2)</sup>福島県立医科大学医学部 神経精神医学講座

羽金 裕也<sup>1)2)</sup>, 金子 春香<sup>1)2)</sup>, 今泉 修一<sup>1)</sup>

今回我々は Quetiapine (QTP) を投与中に低血糖様症状が疑われた症例を経験したため報告する。

症例は糖尿病の既往がない80代男性。X-3年4月頃より幻視が出現し、近医でLewy小体型認知症と診断され通院治療が行われていた。X年3月頃より「夜になると家に知らない人がいる」等の幻視が出現し、不眠も伴うようになったため同年4月に当院に紹介された。初診時は幻視を主症状とする幻覚妄想状態であり、認知症の行動・心理症状の増悪と診断し、適応外使用であることを本人・家族に説明し同意を得た上で、抗精神病薬を含む薬物治療を開始した。しかし次第に易怒性が出現し、夜間に興奮して警察に通報するなどの行動を認めたため、同年5月に医療保護入院となった。入院日よりQTP 50 mg/dayに変更した所、速やかに幻覚は改善したが、数日後から朝や夕食前に頭重感を生じ70 mg/dl 台の低血糖傾向を認めた。QTPを減量すると症状は消退し、最終的にQTPを12.5 mg/dayまで減量し退院となった。

QTPはMulti-Acting Receptor-Targeted Antipsychotics (MARTA)であり、異常な高血糖を引き起こすことは広く知られているが、低血糖を生じることが近年添付文書に記載されるようになったがあまり知られてはおらず、報告も極めて稀である。また他の抗精神病薬においても低血糖の報告が少数みられるが、同一の薬剤で高血糖と低血糖を発現するその機序は、脳中枢神経や臓腑への作用等の関与が指摘されているものの未だ議論があり結論は出ていない。その機序解明の一助として今回の報告は大変貴重である。

他の低血糖発作の症例の検討やリスク因子、低血糖出現時の対応とともに、抗精神病薬の持つ特異な性質について考察を行う。本発表は倫理規定に基づき本人から十分なインフォームドコンセントを得て