

痴呆に伴う妄想と暴力行為のため家庭看護の困難を来し、当科へ入院して来た老人性痴呆患者が痴呆の進行とともに妄想が消失・家庭看護可能となって退院した。症例を呈示し、病態変化の精神病理学的構造と医療上の意味について考察する。

患者は明治44年12月3日生れの男性。

昭和55年12月10日（70歳）胃ポリープの手術後物忘れが目立つようになり、同時に癌についての心気症がはじまった。昭和56年8月の癒着の再手術後、計算ができないと不安がる。昭和57年6月ごろから心気的不安が昂じるとともに、時間の失見当、記憶力の低下が目立ち、12月末には場所の失見当のための目的地につけなくなる。昭和58年2月から妻が強盗とグルになっていると暴力をふるい、家族が自分を軟禁しているといい、殺してやると叫んだり、裸足で外へとび出そうとしたり。ピストル強盗に襲われたが自分だけぬけ出したと荒唐無稽な妄想を訴える。

昭和58年3月14日当科初診。老人性痴呆の診断で即日入院。入院時、健忘症状群が優勢。痴呆もあるが、なお簡単な計算はでき、自分の病態等への現実的関心もみとめられた。同時に病室内で物を盗られる等の被害妄想が目立った。次第に病室では臥床がちとなったが、外泊すると昂奮、被害念慮がぶり返すことが続いた。しかし昭和59年に入り、激しさはうすれ、退院を前提に外泊を繰返していたところ、昭和59年5月21日転倒、右膝蓋骨折し再手術を含め専ら骨折治療のための在院。昭和60年2月16日退院した。後半の病像は、ほぼ一定。全体的な自発性の欠如が目立ち、現実的関心も稀薄、簡単な計算も不能で話はトンチンカン、知能検査でも痴呆の進行を認めた。

妄想の非現実性は痴呆の進行に伴って強まる。発病時は、現実の老年の不安を基盤にした保身の動向が優勢、次第に荒唐無稽化し、最終的には妄想はなく重篤な痴呆と推進減退が残った。逆設的ではあるが改善とみられる。

質問 （糖尿病センター）水野 美淳  
痴呆の治療について？ 例えばあばれている時などの。

応答 （精神科）吉増 克實  
基本的な疾病経過は脳循環改善剤等を投与しているが、結局効果はない。

一時的興奮には、その都度対症的に向精神薬によって鎮静するよりほかない。

#### 4. Detachable balloon catheter 法による海綿静

#### 脈洞瘻の1治験例

（脳神経外科）

○日山 博文・清水 隆・喜多村孝一

（神経放射線科）

小林 直紀・小野 由子・柿木 良夫

（眼科）加藤 昌久

今回我々は、特発性内頸動脈海綿静脈洞瘻の患者に detachable balloon catheter を用い、満足できる結果を得たので報告する。

症例：38歳女性。左眼球突出、眼球結膜充血浮腫、左側眼窩における心拍に一致した血管性雑音、そして左方視時の複視が出現し、症状及びCT所見より内頸動脈海綿静脈洞瘻と診断された。左頸動脈圧迫により血管性雑音消失し右半身のしびれ感、ボーッとする意識障害みられた。また視力低下は伴わず日常生活に支障ないため、外来通院にて経過観察となる。その後症状は一進一退を繰り返したものの左眼圧は徐々に上昇し、症状著明になったため Debrun 型 detachable balloon catheter 法による治療のため入院となる。入院時は上記症状のほかに左三叉神経第一枝領域に自発痛認め脳波上左頸動脈圧迫により左半球の徐波化を認めた。balloon catheter 法による治療は昭和60年3月29日行なわれた。左内頸動脈撮影で動脈相においてみられた内頸動脈海綿静脈洞部から直接左海綿静脈洞にシャントする血流は、海綿静脈洞内の瘻孔部においた balloon をふくらませて行くにつれ減少し、今まで造影不良だった左前大脳動脈及び中大脳動脈の造影が良好となった。Balloon 120.8ml の造影剤が注入された時点で瘻孔の完全閉塞をみ、血管性雑音の消失を患者より確認し、この時点で balloon を離脱した。眼球突出、眼球結膜充血浮腫も翌日には軽快し左眼圧も12 mmHg に減少した。軽度の複視は残ったものの合併症なく4月13日退院となる。

質問 （糖尿病センター）水野 美淳  
なぜ、治療までにそのような長い期間があるのか？

応答 （脳外科）日山 博文  
本症は特発性 CCF であり、自然治癒の可能性もあるため経過観察を行なったためである。

#### 5. 単純ヘルペス脳炎疑似例における Ara-A 治療の検討

○亀井 英一・太田 宏平・小松崎 聡・  
長山 隆・大澤美貴雄・内山真一郎・  
小林 逸郎・竹宮 敏子・丸山 勝一

Adenine-arabinside (以下 Ara-A) の登場以来, Herpes simplex encephalitis (以下 HSE) の治療成績は格段の向上を示してきたが, 反面, Ara-A 投与の開始をいかに早くするかが, 治療成績を左右することが明らかとなっている。すなわち, HSE の診断をいかに早期に下すかが予後の鍵を握っているといえる。

今回我々は, HES を強く疑われ, Ara-A を投与し, 著効を呈した 3 例を経験した。これらについて, 症状, 脳波所見, 髄液所見, ウイルス抗体価 (血清, 髄液) 等を, 入院時, Ara-A 投与直前, 投与後, 退院時の各時点で検査を施行した。

症状では全例で, 発症時, 微熱, 精神症状 (行動異常, 不穏, 寡黙等) を認め, また, 1 例で呼吸不全, 1 例で視覚てんかんを認めた。脳波では, Ara-A 投与直前で, 全例に laterality を伴った異常所見が認められた。また, うち 2 例は退院時脳波は正常となった。髄液所見では, 全例に細胞数の増加が認められ, その程度は軽度 ( $60/\text{mm}^3$  以下) であった。ウイルス抗体価は, 1 例で血清, 髄液共に有意な上昇を認めたが他 2 例では経過中有意な上昇は認められなかった。

Ara-A の投与開始日は, 各々, 発症後 4 日目, 13 日目, 26 日目であった。また異常脳波の出現は, 各々, 発症後 4 日目, 10 日目, 17 日目であった。

治療効果については, Ara-A 投与後より, 全例意識障害, 精神症状は軽快した。後遺症は 1 例で運動性失語が残存した。

今回経験した症例では, 1 例を除き, ウイルス抗体価の有意な上昇は認めなかったが, 脳波, 臨床所見から, HSE を疑い, Ara-A 投与を行ったところ良い成績を残した。Ara-A の副作用は, 肝障害, 顆粒球減少が主である。しかし, これらも頻回のチェックで予知できるものであり, 臨床症状, 脳波等から, HSE が疑われる症例では, 積極的に, Ara-A を投与すべきであると考え。

質問 (糖尿病センター) 水野 美淳  
ヘルペス脳炎は増えていますか?

応答 (神経内科) 亀井 英一

脳炎は最近増加している印象がある。急性発症の精神症状, てんかん, 意識障害がみられた場合, Herpes 脳炎を疑い頻回脳波を記録することが診断上特に有用である。

## 6. ストレインゲージを用いた唾液分泌量測定装置の試作とその適用

(歯科口腔外科) 〇阿部 廣幸

(第 1 病理) 島谷 裕一・片桐 康雄

口腔外科臨床において唾液腺の機能を測定する必要にせまられる疾患にしばしば遭遇する。唾液腺機能測定法には分泌速度の測定, 唾液腺の生検, 造影, シンチスキャンなどがあるが, Masoh らは味覚反射試験において分泌速度を測定するのがとっともすぐれた検査法であるとしている。

今回我々は唾液分泌量の微小変化を測定できる装置を製作し, ヒト耳下腺からの唾液分泌測定に適用したのでその結果を報告する。

唾液は Lashley の二重カップ法を用いて小型の容器に導き, その重量をストレインゲージトランスデューサーで電気信号に変換してペン書きオシロに記録した。またトランスデューサーからの出力はサンプル&ホールド回路を利用して単位時間あたりの分泌量に変換し, 唾液分泌速度をペン書きオシロに併記できるようにした。これらの方法によって従来は困難であった秒単位以下での分泌速度変化を測定することが可能になった。この装置を用いてヒト耳下腺からの味覚性唾液分泌反射について調べ, 以下の結果を得た。尚, 味覚刺激としては 5% クエン酸をガーゼにしみ込ませ, 被検者の舌の上に置いた。

1. 唾液分泌には 2 つの分泌様式が観察された。すなわち一定速度の持続的分泌様式と, 一過性の分泌が繰り返して起こり, 分泌量増加が階段状に観察される場合である。

2. 通常観察される分泌様式はほとんどの場合階段状増加であり, 持続的分泌はまれであった。

3. 一過性の分泌は一定の時間経過で起こる定型的なものであり, 発現後約 5 秒で完了する。その時間経過及び刺激開始時よりの潜時から, 一過性分泌は, 腺内に蓄積された唾液を急速に放出する過程であると考えられる。

4. 一過性分泌は多くの場合嚥下やそれに類似した動作によって引き起こされた。

5. 耳下腺開口部より加える静水圧によって, 一過性分泌の分泌パターンが影響を受けることはなかった。しかし, 静水圧が 0 付近では, 持続性分泌が観察される例が出現した。

以上の結果より, 耳下腺からの唾液分泌は腺内への唾液の蓄積とその一過性の放出によっていると思われる。また一過性放出の機構には, その時間経過より, 筋上皮細胞の関与が推察される。

## 7. 当科における Dental Implant の臨床