

Blood examinations showed on pathological changes except anemia of slight degree.

Pharmacodynamic tests of autonomic nervous system were carried out in 4 cases, all of which showed positive reaction to adrenalin and negative reaction to atropine, while positive reaction to pilocarpine was observed in 3 cases.

Urine colored with specific reddish color showed

no pathological findings in routine tests except positive urobilinogen reactino.

Sight to moderate impairment of liver function was observed in all cases.

Bood sugar level determined in one of 7 cases was normal.

Some discussions were added about these studies.

アンタブスにより誘発された癲癇の一特異例

昭和30年10月25日 受付

信大医学部神経科 (主任 西丸教授)

関 守 関 俊 子

アンタブス治療中の患者が飲酒により一過性の精神障害を起しうることは既に明らかにされている。我々も最近そんな症例を経験し、而もその現す精神症状が特異であるためにしばらく診断に苦しんだ癲癇患者の一例をここに報告する。

症 例

43才の男子、既往歴では22才の頃肺結核があつた外、特別なことはなく、家族の間にはその長男で最近癲癇と診断され当科に通院加療を加えている者を除いて変つた者はない。元来が几帳面で短気であつたが劇らかで人との交際も多く、家庭内は円満であつた。

小学校卒業後、下駄屋の職人、海軍兵役、鉄工所経営、水菓子屋、下駄屋開業、木材の売買等屢々職を代えて現在に至つているが、これは戦争、戦災により経済的不如意等の環境の影響に負うところが少くないのであつて、精神的な異常を気付かれたことはない。

酒は時々1合位は飲み、相手でもあれば5合位は飲むが、毎日飲む程の酒好きでもなく、又飲酒による異常反応も認められたことはない。

昭和28年7月6日胃の工合が良くないと云つて自ら急に禁酒を思い立ち、長野県松代町の断酒寮に入つたが、この際家人は寧ろ本人の気持を領解出来ず、何故そんなにまでして酒を止めなければならぬかと疑問に思つたと云う。

断酒寮では7月8日より0.25gr. 宛のアンタブスを10日間飲み19日にAlcoho-*Antabus*-Testを行つた。其の際は比較的早く(6~7分)酔酒し稍々強度の嘔気、四肢冷感、胸内苦悶等を自覚した。飲酒の量は焼酎を杯に二杯半であつたという。然しそれ以外に特異と思われる何等の反応を示さなかつた。

翌20日には帰宅し2日間は何等の変りもなかつたが、22日朝から「気分が洗んでいけない」と訴え、家

人にもそれと察せられる状態であつたが、夕刻に至り突然「死んでも良いから飲ませてくれ」と家人の制止を聞かず、清酒を小さな盃に半杯位飲んだところ忽ち顔面は紅潮し激しい胸内苦悶と頭痛とを訴え、床についてしまった。近くの医師に注射を受けたところその夜は良く睡眠したが、翌日目覚めると同時に夢うつゝのごとく、「兄を呼べ、俺はもう駄目だ、俺が死んだ後は皆で力を合せてしつかりやつてくれ」などとあらぬことを口走りつゝ漸次錯乱状態となり床の中で怒鳴つていたが、その夜からは家人の訴えによれば、昏睡状態となり、身動きもせず、物も云わず、外界の刺激にも感じないような状態になつたという。翌24日朝再び医師の診断を受けたが、診断は不明であつた。其の際医師が患者の近くで「狂犬病になつたも同然だ」と不用意にもらした言葉を聞いて、医師の帰宅後間もなく今度は興奮し始め、「狂犬病だ狂犬病だ」と大声をあげ、手足をばたばたさせ、部屋中を駆け廻り怒鳴り散らす。そんな激しい興奮は約1時間も続いたが漸次疲労し、翌日25の朝まで熟睡した。

25日朝覚醒したときは殆んど正常に戻り、自己の周囲に心配して泊り込んでいる親戚の人々を見て、「俺はどうしたのだろう」などと健忘を残していた。其の後は殆んど正常に近い状態であつたが、相変わらず夜間の睡眠障害と頭痛は去らず、そのために睡眠剤などを服用していたが、8月4日に信大神経科に入院した。

入院後は時々いらいらとして些細なことを若にしたり、怪い我儘を云つたり、不安感を訴えたりすることもあつたが、其の他には特記すべき精神症状を認めず、身体的にも何等の症状なく、血液、髄液の梅毒反応はすべて陰性であつた。

ところがあと2・3日で退院するという8月10日朝5時頃一過性に不安感を訴え「先生を呼べ」と添附に

命じたが、其の儘再び安静に戻つたかのごとく見えたが、同日10時頃に突然何等の動機もないのに「家に帰る」と亢奮し始め、自ら外出の支度をして戸外に飛び出し、「おい馬鹿野郎出て来い。どうして出て来ない。何故酒を止めなければならぬか、早くやつて下さい。オーイ、オーイ」など相当に支離滅裂で、附近を通る人に向つて石を拾つて投げつけようとする。制止すればますます激しく興奮するので放置しておいたところ、そのような興奮はいつ止むとも知れない。およそ2時間程も経過したと思われる頃、制止しようとする人々に暴行するのを漸くにして取おさえ、電撃を実施したところ、其の後は急に安静になり殆んど正常に復したかと思われた。

数日して再び不気嫌になり易怒反抗を示し、執拗に退院を要求し室外にとび出そうとしたり、時には看護人に食事用の箸を持つて襲いかゝつて負傷せしめたり、時々大声で怒鳴る。支離滅裂である。十数回に亘る電撃療法も今回は殆んど無効であつた。

9月17日以降はアレピアチンを授与したが、授与開始後約1週間目頃より漸次平静に戻り、11月30日まで一度も再発を示すことなく、完全治癒の形で退院し、其の後現在に至るまでアレピアチン、ルミナルの授与を続けつゝ経過を観察しているが、全く異常を認めない。

考案及びむすび

以上の症状経過に明かなように、発病当初の症状は外因反応型 (Exogene Reaktionstypen) と思われる譫妄状態であり、其の後屢々見られた不機嫌症や亢奮状態も何かしらそんな印象があつた。(一時進行麻痺の亢奮状態を疑つたが、これは血液髄液の検査により否定された)。又脳波では右側の側頭部からの誘導により $15\mu\text{v}$. 13~15サイクルの Spike と思われる波が認められたことや、アレピアチン等が奏効したことや、家族に癲癇患者の存在すること症状の経過などを考え併せて、現在我々は癲癇性の精神障害を最も疑つてゐるのである。

然しながら興味あることは通計して2ヶ月にも亘る精神症状が、アンタブス授与後に行われたアルコール服用を契機として突然に起つたということである。アンタブス服用後一過性に瞳孔障害、抑うつを表した

り、アンタブス・アミコール反応として譫妄状態、見当識や記憶の障害、支離滅裂、錯乱状態、幻覚症、誇大念慮、情動易変、衝動性等が存在しうことは既に明らかにされている。最近石橋教授はこのような精神症状を呈した2例を発表したし、Benett等は37例中6例の患者にこれを認め、この原因を探究した結果脳の器質的障害、肝臓機能障害にその原因を求めている。従つて我々の例でもそれを考えられないことではないが前述したごとき理由により現在のところは癲癇を考へてゐるのである。

アンタブスにより既に潜在していた癲癇が急に誘発されたのか、アンタブスの服用により脳の器質的損傷を新に作つたのかは、従来の人々がそうであつたごとく、現在我々もそれを決定することは出来ないのであるが、この場合頭初記載の如く患者の長男に見られた癲癇の症状経過を検討することは少くとも遺伝生物学的に興味のあることである。

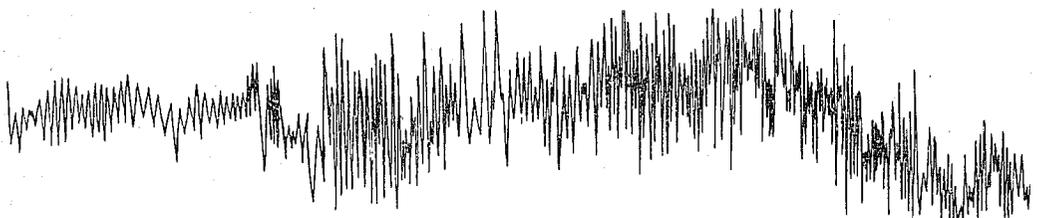
長男は現在20才になるが、4年程前より時々頸部の緊迫感を訴えていたが、4昨年5月7日頃東京の菓子屋に勤め、間もなく身体の不調を理由に止めてしまい現在はぶらぶらしている。頸部の緊迫感は発作的に頭痛を伴つて月に3~4回発来する。その持続時間は30~40分間であるがその発作が終れば再び正常に戻るが軽い健忘を残す。ときに発作時衝動的に乱暴を働くこともあるという。恐らく癲癇の代理症に間違いないものであろう。

以上より父親である本例の発病は潜在していた癲癇がアンタブス或はアルコールにより誘発されたと想像することは許されても良いだろう。何れにせよ本例の如きは43才の現在に至るまで特記すべき精神症状を持つたことがなかつた為に診断を困難ならしめたことではあるが、それ故にこそ従来より云われている如く、アンタブス療法を実施するに際し留意を嚴重にすべしとの説の妥当性を我々に教えるものでもある。

(西丸教授の御教示と御校閲を深謝する。)

文 献

- ① Jacobsen E. and Martensen-Larsen O.: Treatment of Alcoholism with Tetraethiuram Disulfide (Antabus), J. A. M. A., 14, p. 918, Apr. 2, 1949.
- ② Hald J. and Jacobsen E.: A Drug Sensitising the



Organism to Ethylalcohol, Lancet, 2, 1001, 1948.

- ③Larimar R. C.: Treatment of alcoholism with Antabuse, J. A. M. A., 150, 2; p. 79~83, 1952,
 ④Macklin E. A., Socolow M., Simon A. L. and Schort Staedt W.; アルコール中毒のアンタブスによる心血管障碍 J. A. M. A. (日本語版) 7, 6; 151.
 ⑤笠松章, 高橋宏: アルコール嗜癖に対する新しい治療剤の経験, 日本医事新報, 1941, 昭27, 11, 12.
 ⑥赤羽治郎, 河野元: Antabus による慢性アルコール中毒の治療, 信州医学雑誌, 第2巻, 第3号, 昭28年, 7, 1. ⑦内村祐之: 癲癇の研究, 医学書院, 1952.

A Case of Epilepsy induced by Antabus-Therapy

Mamoru Seki, Toshiko Seki
 Department of Neurology and Psychiatry,
 Faculty of Medicine, Shinshu University
 (Director: Prof. Dr. S. Nishimaru)

The patient was a 43-year-old man who had never suffered from any kind of attacks. One day he received alcohol-antabus (tetraethylthiusam disulfide)-test and since then he became excited, cried out and acted violently. Electro-convulsive therapy and psychotherapy were completely ineffective. This excitement lasted for about 2 months, but during that time the diagnosis was not determined. The EEG showed activity (spikes of 150 MV and of 13-15 cycles) from the right hemisphere.

His son has suffered from epilepsy for the last 4 years and has received anticonvulsive drugs.

When he was treated with luminal and alevitin (diphenyl-hydantoin), he suddenly became quiet and all kinds of psychotic symptoms disappeared.

We now believe that the diagnosis is epilepsy and it was induced by antabus-therapy. We must therefore be deliberate when we use antabus.

学会だより

第18回長野県産科婦人科医会總會

昭和31年5月6日(日)

信州大学医学部附属病院

1. ペルカミンSの副作用

信大 高橋和雄

Corning により創始された腰麻は、今日でも尙盛に使用されているが、近時腰麻副作用と思考される両下肢麻痺例を自験したので、当教室に於ける Pe. camin S 使用144例の血圧及副作用を検討した。腰麻は全て側臥位、殆ど全例に前麻、昇圧剤使用、 L_{3-4} 乃至 L_{2-3} 間、量 1.0~2.6c.c., 速度 6%~27%, 施行後頭部のみ高挙し水平仰臥位とした。血圧下降 15' 后 44例, 上昇 31例, 30' 后 下降 58例, 上昇 28例であつた。副作用は 144例中、頭痛 18例, 悪心・嘔吐 22例, 血圧下降 著明 17例, 知覚異常 2例, 呼吸停止 3例(静麻併用)であつた。両下肢麻痺を来たした自験例は腰麻副作用にヒステリーが加味されたものと考えられ後日発表する予定である。

2. 産婦人科領域に於ける Antifibrinolysin について

信大 藤沢昌三

1893年 Hildebrandt が血中に Antiproteolytische

Serumaktivität を認めて以来、妊娠の診断、癌の診断法に應用された事もあつたが、近年その非特異性が証明され、悪性腫瘍、慢性消耗性疾患等にも Antifibrinolysin の増量を認めて居ります。他方 Antifibrinolysin の定性がなされ Albuminfraktion に存在する事も明らかになされた。又 Fibrinolysin と Antifibrinolysin の関係は Thrombin と Antithrombin のそれに類似すると考慮され、Rathott は „Massenwirkung の法則” に従つて反応すると云つて居る。吾々は産婦人科領域においてこの Antifibrinolysin が Fibrinolysin と共に生体反応の一環として如何なる理由と意義を有するか追究して見た。成績：妊娠血清並に胎盤中に含有される Antifibrinolysin 量を妊娠月数を追つて実験したところ、月数と共に増量し又胎盤含有量は妊婦血清中の Antifibrinolysin 量よりはるかに多かつた。

3. 血中 Fibrinogen 定量法 Rapid test (Scott) について

信大産婦人科 今泉 明

最近産婦人科領域において A(Hypo)-fibrinogenemia