



|              |   |
|--------------|---|
| Title        | CCU psychosis の臨床的・病態生理学的研究   |
| Author(s)    | 吉田, 連   |
| Citation     | 大阪大学, 1990, 博士論文  |
| Version Type |   |
| URL          | <a href="https://hdl.handle.net/11094/36859">https://hdl.handle.net/11094/36859</a>   |
| rights       |   |
| Note         | 著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、<a href="https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed">大阪大学の博士論文について</a>をご参照ください。 |

*The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

|         |                             |       |           |
|---------|-----------------------------|-------|-----------|
| 氏名・(本籍) | よし                          | だ     | むらじ       |
|         | 吉                           | 田     | 連         |
| 学位の種類   | 医                           | 学     | 博         |
|         |                             |       | 士         |
| 学位記番号   | 第                           | 8962  | 号         |
| 学位授与の日付 | 平成2年2月2日                    |       |           |
| 学位授与の要件 | 学位規則第5条第2項該当                |       |           |
| 学位論文題目  | CCU psychosis の臨床的・病態生理学的研究 |       |           |
| 論文審査委員  | (主査)<br>教 授                 | 西村 健  |           |
|         | (副査)<br>教 授                 | 白石 純三 | 教 授 吉矢 生人 |

### 論文内容の要旨

#### (目的)

急激な病変に対処する為ICUの方式による患者病態管理が採用される様になってから約20年余りになる。治療成績の飛躍的発展と相呼応して治療中の精神障害の発生も増加している。その精神病状は幻視、幻聴、錯覚と共に、通常見当識障害を伴う広い意味での意識障害であるが、その他抑うつ、ヒステリー、不安神経症、catastrophe reaction等の精神障害が認められる。その原因として生理的側面、心理的側面が互いに関連しあう multideterminate (多決定因子的) と言われるもの、両者を結びつける研究は数少ないのが現状である。

ところでCCUはICUの分化した一形態であるものの、類似点もあるが、精神症状、発生頻度、患者の背景及びCCUでは殆どが急性心筋梗塞の患者で外科的処置は極く稀で、心破裂を防ぐ為通常血圧を降下させる等の病態生理的条件も異なる。本研究は急性心筋梗塞と言う单一疾患が比較的均質な条件で管理される国立循環器病センターのCCUの入院患者を対象として、そこで発症したPsychosisを病態把握及び原因究明の目的で多面的に解析した。また、過去のICU並びにCCU Psychosisでの研究に於て循環動態、特に脳循環についてのデータが殆ど無い点に鑑み、そのデータについての知見を得る事も目的とした。

#### (方法並びに成績)

昭和57年2月-58年1月、同8月-59年2月の期間中に国立循環器病センターCCUに急性心筋梗塞で入院した168名を対象として、調査記録表により、現在の心筋梗塞の重症度、脳機能に影響を及ぼす既往歴、現在の患者の苦痛、眠剤、安定剤、抗不整脈剤、低心拍出量、血圧低下、低酸素血症等の因子及

び病前性格をも調べた。一方では精神状態把握表を作成し、それに従って主要精神症状を全て記録した。

その結果、CCU Psychosis 発症率は168人中男52人女14人の計66人で39.2%，その平均年令は66.4歳で無精神症状群60.0歳に比し有意に高齢であった。また発症患者の精神状態を分類した結果、うつ状態6.1%，意識障害71.2%，不安・過緊張状態13.6%及びその他9.1%となった。病前性格では、意識障害群で『軽率』、『支配的』、『よく争う』と回答したものが無精神症状群に比し有意に多かった。うつ状態群では、『軽率』、『よく争う』、『献身的』が多かった。

苦痛と精神症状発現との関係では無精神症状群でもかなりの苦痛を感じており、よく言われる不眠、面会制限では殆ど両群に差はなく、僅かに精神症状群で安静臥床に有意傾向の相関を示し、意識障害群との比較では、各種カテーテル、抑制・シーネによる苦痛が精神症状発症に有意の相関を示した。心筋梗塞の重症度と精神症状との関係は有意傾向で相関があることがわかった。

病態生理的因子と精神症状との関連では、血圧低下、低心拍出量、精神安定剤の使用、及びリドカインの使用が無精神症状群に比し有意に多かった。

既往症では脳血管障害が有意であった。

脳循環動態であるが、精神症状群14例、平均年令68.9歳と無精神症状群19例平均年令62.1歳の患者をそれぞれ無作為に抽出して、下記の方法で測定した。すなわち超音波ドブラーによる流速計で仰臥位の患者の両側内頸、椎骨動脈血流を測定し、得られたドブラー信号をテープに録音し、後に周波数分析器にて流速脈波を得た。

その結果同年代の対照の成績と比し精神症状群は有意に内頸動脈の流速が低下し、椎骨動脈でそれが低下傾向を示した。無精神症状群と精神症状群を比較すると、内頸動脈ではそれぞれ $0.80 \pm 0.28$ kHz,  $0.71 \pm 0.14$ kHzで精神症状群が低値であるが、有意の差はなかった。椎骨動脈ではそれぞれ $0.71 \pm 0.24$ kHz,  $0.53 \pm 0.14$ kHzであり精神症状群では特に低下している事が認められた。さらに同一症例で、精神症状の有無により測定した結果でも症状発現時特に脳血流低下が認められた。

#### (総括)

1. 66名のCCU Psychosisの患者について、精神症状と状態像を明らかにした。
2. CCU Psychosisの発症と心筋梗塞の重症度、既往症、患者の年令、患者の苦痛、病前性格、精神安定剤及びリドカイン、血圧低下、低心拍出量との間に相関が認められた。
3. CCU Psychosis患者の7割に見られる意識障害に於て脳血流、特に椎骨動脈の血流低下を認めた。

#### 論文の審査結果の要旨

急性心筋梗塞のみを対象とするCCU Psychosisの成因を調べた。1年半の間に国立循環器病センターに入院した168人のうち、39.2%が精神症状を呈し、それは、抑うつ状態、意識障害、幻覚妄想状態及び不安・過緊張状態に分けられた。その71%が意識障害であった。本研究の結果、精神症状の発症時期、病前性格および苦痛の発症への係り方が明らかにされ、高齢、脳血管障害の既往、低血圧、低心拍出量、

精神安定剤およびリドカインの影響が発症に有意に相関している事が示された。また超音波ドプラ流速計を用い、内頸・椎骨動脈血流速を測定し、椎骨動脈血流低下と精神症状発現とが有意に相関している事も明らかにした。

本研究は、従来知見が乏しかった CCU Psychosis の病態及び発症の原因と関連した重要な所見を提供した点で意義があり、学位に値するものと評価する。