

## 躁病期にヒステリー症状を呈した1症例

森下 茂, 権 成 鉉, 渡辺 昌祐

躁うつ病の躁病期にヒステリー症状を呈した症例を報告した。症例は28歳の女性で24歳より躁うつ病でK病院に2年間の入院歴がある。K病院入院中婦人科的手術を要する状態になり当大学へ転院となる。入院中爽快気分、活動の亢進、多弁、観念奔逸といった精神症状だけでなく失神発作を繰り返し、病状の安定と共に失神発作も消失していった。10カ月の外来通院後、躁状態が再燃し再入院となり再び入院中失神発作を繰り返し病状の安定と共に消失していった。躁うつ病とヒステリーとの関連は古くから論ぜられており、下田は執着気質者がうつ病を発症する際の機制は「疾病への逃避反応」と説明し、ヒステリーの心理機制と関連があることが示唆され、木村はうつ病者と躁病者に「役割交換の世界における秩序志向性」という面での共通性があることを指摘しており、うつ病者にみられるヒステリーは同様に躁病者にもみられることと思われた。(平成5年1月19日採用)

## Manic Psychosis with Hysteria — A Case Report —

Shigeru Morishita, Seigen Gon and Syousuke Watanabe

It is well known that depressive psychosis and dissociative hysteria appear together, but the relationship between manic psychosis and dissociative hysteria is unknown. However, depressive psychosis and manic psychosis have the same psychological mechanism and behavior. Therefore, we suppose that manic psychosis with dissociative hysteria and depressive psychosis with dissociative hysteria also have the same psychological mechanism. The authors described a 28-year-old female who suffered from manic psychosis with dissociative hysteria and discussed the relationship between manic psychosis and hysteria. (Accepted on January 19, 1993)

*Kawasaki Igakkaishi 19(1): 55-57, 1993*

**Key Words** ① Depression ② Mania ③ Hysteria

## はじめに

躁うつ病とヒステリーは別々の疾患概念を持ち区別されて理解されているのが一般的であるが、躁うつ病とヒステリーの関連についての考

察は古くから行われており、臨床的にうつ病の経過中にヒステリー症状を呈する症例を見かけることは希ではなく、しばしば報告もみられる。しかし、躁状態とヒステリーとの関連は、精神病理学的には考察され得るが、その実例の報告は少ない。著者は、躁うつ病躁状態の時期に一

致して、ヒステリー症状を呈した症例を経験したので報告する。

## 症 例

28歳女性，職業はスナック店員．主訴は多弁，多動，爽快気分，行為心迫．性格は几帳面で凝り性，明るく派手でもあった．

生活史：小学生まではおとなしくまじめな子供であったが両親の離婚後徐々に愚れはじめ，中学生ではタバコ，シンナーによる補導歴があり，高校には進学するが暴力行為のため2年生で中退となる．しかし，暴力性だけが目立つわけではなく被暗示性も強く，論されると神仏を敬ったり迷信を信じたりした．20歳頃に知り合った男性と周囲の反対を押し切って結婚し出産するが夫が暴力的であったため23歳時に離婚．その直後，下半身が麻痺状態となり入院精査するも異常なく，数日後急に歩けるというエピソードがあった．その後は問題なく生活していた．

現病歴：24歳，多弁，多動，爽快気分となり多額の買物をするなど逸脱行動が出現し，K精神病院へ40日間1回目の入院．退院後すぐうつ状態となり，33日間2回目の入院．退院後やはりすぐに躁状態となり，117日間3回目の入院をする．以後しばらくは安定していたが25歳時，甲状腺機能亢進症を診断され，M病院内科に入院するが焦燥感，不眠を含め徐々に躁状態へ移行してきたためK精神科病院に4回目の入院となる．入院中婦人科的異常出血があり卵巣嚢腫と診断され川崎医科大学産婦人科に入院となり手術，術後は順調に回復し精神科に転科となる．

入院後経過(1回目)：転科時化粧は濃く爽やかな表情で声は大きく多弁で話の筋は脱線し易い観念奔逸の状態であった．しばらくの間は些細なことで興奮し，大声や悲鳴をあげるなどの行為があったが約1カ月で少しまとまりをみせる程度になり，この頃より見舞いにきた母親と口論の後失神したり，同室のヒステリー患者の失立発作の後連鎖反動的に失神するといった症状が再三みられるようになる．また，やや退行し

た感じで「寂しい」と語り家族の付添いや看護スタッフを側につけようとするようになるが受け入れられないと失立発作を起こすこともあった．精神科入院3カ月後にほぼ病前レベルに安定したがその間はいたるところで失立発作を繰り返していた．しかしそれ以降はそういった症状は消失し，2カ月間安定し退院となる．退院後3カ月の通院後より本人から自然と通院服薬を中断する．

入院後経過(2回目)：27歳，再び多弁，多動となり胸部痛があるとのことでO病院循環器内科へ入院．心臓は異常なかったが入院直後より幻聴，不眠が出現したとのことで川崎医科大学精神科へ転院となる．転院時，1回目と同様化粧が濃く多弁で爽快気分で観念奔逸の状態で躁状態と診断できたが，1回目入院よりはまとまりがあった．リチウム，抗精神病薬による治療を開始するがしばしば人混みの中で倒れたり自分の意のままにならないことがあったりすると失神する行為を約1カ月繰り返していたが，その後精神症状は安定し，そのころより失立発作も消失した．さらに約1カ月半安定し退院となった．

## 考 察

ヒステリーと内因性躁うつ病は別々の疾患概念を持つと理解されているのが一般的であるが躁うつ病とヒステリー，特にうつ病とヒステリーの関連は古くから知られており，疾病観の相違により構造関連の分析結果は様々であるが報告も多い，しかしその報告は以下のように主にうつ病とヒステリーについてのものである．赤田は<sup>1)</sup>内因性うつ病とヒステリーについて自験の5例を通して詳しく報告しその性格傾向はヒステリー性格というよりはむしろ意志人で，生の貧困が観取されるとしている．また柴田<sup>2)</sup>も内因性うつ病を下地とした遁走例を報告し，やはり性格傾向は赤田が言うごとく平均以上の能力を持つ意志人であり，自意識の支柱があるという．下田<sup>3)</sup>は，躁うつ病の発病機制は執着気質

者では正常人のように過労に陥ると自己保存のための休養生活にはいることができず、持ち前のその性格のために疲労に抵抗して活動を続けた結果症状を発症しこれによって初めて疲労から逃避できると考え「疾病への逃避反応」と説明した。ヒステリーの発現機制が精神力動的に疾病への逃避と理解されていることは周知のことであり、つまりこのことより両者とも疾病への逃避ということで共通性があるという指摘ができる。躁病とヒステリーについては下田が躁うつ病の発症機制の中に発揚症候群または抑うつ症候群を発症してその疾病へ逃避するとまとめてわずかに躁状態との関連が伺われる程度である。ここで躁うつ病そのものの病理に目を向けると、木村は<sup>4)</sup>躁うつ病の精神病理の理解にあたってクラウスの役割理論に触れて、うつ病者の病前性格には「他人との関係を円満に維持しようとする配慮」言い換えれば「他者への役割的配慮」が重要であるとし、一見傍若無人で自他の役割的距離を失っているように見える躁病者も実は自己本意の役割を押し付けるという点があり、役割的配慮の世界に在るということが言え、うつ病者と躁病者には「役割交換の世界における秩序志向性」という面で共通性があることを見いだしている。つまり、うつ病者と躁病者に共通性があるとすればうつ病者に起こりうるようなことは躁病者にも十分起こること考えられる。また木村<sup>4)</sup>は躁うつ病の病前性格について、テレンバッハの言うような弱気一点張

りのメランコリー親和型性格は単極型うつ病にかなり得ないが下田の言うような執着気質者は両極型の躁うつ病を呈しようと考えている。赤田<sup>1)</sup>や柴田<sup>2)</sup>がヒステリーを併発した内因性うつ病としてあつかっている症例はいずれも病前は負けず嫌いの仕事熱心の意志的人格の人達ばかりであり、むしろヒステリー性格は目立たない人達である。言い換えればこれらの症例は下田の言う執着性格とすることは可能であると考えられる。この点に注目して大胆に推論すると、ヒステリーを併発した内因性うつ病者群は、たまたまその時点でうつ病を起こしてただけで躁病を起こしていても何ら不思議ではなかったとも考えられる。本症例は躁状態の回復期にヒステリー発作を生じたもので性格は凝り性、徹底的で几帳面でもあり、一度湧き起こった感情が持続し易いといった下田の執着性格に近く、さらに派手で勝気で被暗示性も強い傾向にあった。親の離婚や自己の離婚という場面に遭遇したときに不適応はみせてはいるが、それ以外の平生ではむしろ夫の借金を返そうと必死になって働いたり、女手一つで子供を育てようとがんばっている意志人と見なすことが出来、この面においても赤田や柴田のヒステリーを併発した内因性うつ病者と共通性が持てると考えられる。このようにうつ病経過中にしばしば経験されるヒステリー症状は、うつ病者と躁病者の精神病理性から考えても躁状態の経過中にも十分起こり得ることと思われる。

## 文 献

- 1) 赤田豊治：内因性鬱病とヒステリー。精神経誌 60：1436—1471, 1958
- 2) 柴田収一：躁鬱病と酒症および遁走。精神経誌 60：809—841, 1958
- 3) 下田光造：躁鬱病について。米子医誌 2：1—2, 1950
- 4) 木村 敏：躁うつ病の精神病理。「鬱病と躁鬱病の関係についての人間学的・時間的考察」(木村 敏編), 東京, 弘文堂. 1981, pp. 1—39