

## 精神疾患患者における上部消化管内視鏡検査の占める割合とその有用性について

真坂 彰、清水 健、毛利勝昭  
国立精神神経センター国府台病院

### 緒言

当院は精神科を主とした総合病院で、精神疾患患者の合併症治療にも力を入れている。消化器科では、精神科外来および入院患者の消化管内視鏡など各種検査を施行し重症患者、専門的治療を必要とする場合には専門病棟での治療を行っている。精神疾患患者の上部消化管内視鏡検査に関しては、平成8年度から統計をとりはじめている。当科の診療上の役割を明らかにし、経験した腐蝕性上部消化管炎症例をまとめ検討した。

### 方法

1. 上部消化管内視鏡検査合併率に関して：上部消化管内視鏡検査予約時に担当医が内視鏡申込書に精神科疾患の合併の有無をチェックし、年度ごとに統計を取った。
2. 入院患者疾患内訳および合併症調査に関して：入院患者台帳に精神科疾患合併の項目を作り入院時にチェックし、統計を取った。
3. 腐蝕性上部消化管炎に関して：過去10年間の内視鏡検査報告書の控えの中から腐蝕性上部消化管炎の症例を抽出し、そのうち入院し全身管理が必要となった症例を選び検討した。

### 結果

1. 内視鏡検査件数：平成8年度の上部消化管内視鏡検査総数は1633件で精神疾患患者件数は325件(21%)、平成9年度検査総数は1439件で精神疾患患者件数は203件(15%)、平成10年度検査総数は1234件で精神疾患患者件数は251例(21%)であった。なお、神経疾患、心療内科疾患合併患者件数は含んでいない。
2. 平成10年度の消化器科病棟入院疾患の内訳は胃疾患43例、大腸疾患44例、肝疾患42例、胆道系疾患8例、食道疾患11例、その他の疾患30例、計178例で、精神疾患の合併は29例(16%)であった。内訳は、精神分裂病8例、躁鬱病1例、うつ病3例、痴呆2例、アルコール依存症8例、てんかん1例、器質精神病3例、神経症3例であった。なお、精神科病棟へ往診診療した症例は含まれていない。
3. 腐蝕性上部消化管炎に関して：対象は6症例で酸類2例、アルカリ類3例、有機溶剤1例である。6例中5例が精神科疾患患者で自殺企図目的での飲用であった。内訳は、うつ病4例、分裂病1例であった。早期に上部消化管内視鏡検査を施行し得た症例は4例で、酸を飲用した症例では、腐蝕は主に胃体下部から前庭部大彎に及ぶ深い不整形の潰瘍が認められた。それに対し、アルカリ性腐蝕剤である苛性ソーダを飲用した3例では、食道

から胃幽門前庭まで腐蝕性の潰瘍を認めたが、ほぼ同じ量の苛性ソーダを飲用したにもかかわらず内視鏡検査の遅れた1例では重症化し、気管切開を必要とし、食道狭窄を来した。また、その他の5例は約一ヶ月の入院で軽快し退院した。全例十二指腸の腐蝕はみられなかった。

### 考察

1. 精神疾患患者の上部消化管内視鏡検査に占める割合について：当科での精神疾患患者の上部消化管内視鏡検査に占める割合は、約2割前後であった。当院では摂食障害、軽度のうつ病などは心療内科でも診ており、検査は当科で行っているため、実際は3割前後になると思われる。そのうち、検査後当科の治療対象となった症例の割合はまだ出していないが、精神疾患患者の中には症状がはっきりしなかったり、向精神薬により症状が隠れている症例も多くみられる。当科では精神疾患患者の内視鏡検査に禁忌は無いと考えているが、施設によっては疾病を理由に検査を禁忌としている施設もみられる。また、単科の精神科病院では物理的にも難しい。当科へは、他の精神科病院から検査、治療目的での依頼も多い。当科においても、重度の精神発育遅滞、コントロールのついていない分裂病などでは、全身麻酔や精神科医の立ち会いが必要になることがある。しかし、困難な症例は年に1例あるかないかでそれ以外は、ブスコパンまたはグルカゴンのみの前投薬で行っている。
2. 入院患者疾患内訳および合併症調査に関して：昨年、消化器病棟に入院した患者の16%が精神科疾患合併症患者であった。病棟は、47床で、一般患者とのトラブルが全くないわけではなく看護婦の準夜勤が2名ずつであることを考えるとこの程度が限界と思われる。
3. 腐蝕性上部消化管炎に関して：腐蝕性上部消化管炎は小児の誤飲を除けば精神科疾患患者の自殺目的が多く、食道狭窄・胃壊死・胃穿孔・癒痕狭撃・癌化などの続発病変のため外科的処置を余儀なくされることが少なくない。従来から急性期に内視鏡検査を行うことは禁忌とされており、さらに精神科疾患合併例では施行医が怖がって行われない傾向にある。我々は、より早期に内視鏡検査を行い病変を把握し、治療することが重要と考えている。腐蝕剤の種類によって粘膜損傷の程度、部位、治療日数に違いがみられたが強い癒痕像は残すものの、狭窄を来すことなく治癒がみられた。しかし、治療開始が遅れた一例は、口腔内からの出血までおこし、気管切開を必要とするなど重症化し治癒が遅れ食道狭窄を来した。より早期に内視鏡検査の必要性が示唆された。

### 結論

精神科疾患の身体合併症治療を考えた場合、当院のような、精神科を有する総合病院、あるいは、積極的に精神科の合併症患者の治療が行える病院が必要と思われた。