

渴酒症の経験例について

岡山大学医学部法医学教室（主任：三上教授）

田 中 正

広 島 静 養 院（院長：松岡博士）

増 田 徳 幸

〔昭和32年5月30日受稿〕

緒 言

Lchrbuch に Dipsomanie または Perioden Trunk すなわち渴酒症に関する記述はあるが、臨牀上厳格な意味における Gaupp のいわゆる渴酒症に遭遇するのは、非常にすくないのではないかと考える。

Gauppによると、渴酒症と診断するうえで、本質的に必要なことは週期的に反覆してくるまったく内因的な不機嫌であり、過度の飲酒はこれにもとづいておこる二次的なものとされている。一次的な不機嫌をとまなわない Perioden Trunk をそれでは Dipsomanie とはよばないかということが問題になるが、なにかの機会で口にした最初の一杯の酒が動機となつて、濫飲発作をおこすような場合、Wernicke 等はこれを仮性渴酒症 (Pseudo Dipsomanie) として本来の渴酒症とは区別しているようである。しかしながらこの区別もときには困難なことがある。一見外部からの影響があるかのように思われる濫飲発作であっても、これをよく注意して調査するとその程度はまちまちであろうが、ある種の不機嫌がまづ第一に存在し、これがもとで酒盃を手にし、過度の飲酒をするに至つたと考えられる場合も間々あるからである。いづれにしろ渴酒症の診断上必要な事項は、まったく内因的に発現してくる不機嫌 (rein endogene Verstimmung) と普断は酒を飲まない人に週期的に継続しておこってくる濫飲発作 (periodisch wiederkehrende Trunkexzesse) である。この不機嫌と濫飲発作を考慮に入れて昭

和26年1月から昭和29年8月までに当院であつた中酒性精神障害者54例をみると、渴酒症と診断できるもの2例、仮性渴酒症と考えるべきものが1例あつた。

症 例

第1例 62才 男, 農

若いころから酒を飲めば飲めないこともないが、晩酌せねばならないといつたほどでもない。ところがある時期になるとなんともいえないやるせない気持ちに襲われ、酒でも飲まねばおれなくなり、飲みかけると数日間は全然意識がなくなるまで飲みつづけるといつている。

最近では5月末および6月10日頃から、なにかもが嫌になり、憂鬱悲観的で老後はどうなるかと心配し、これではとても駄目だから死んでしまいたいと厭世的になり、自分の田畑を耕す気もしないので他人にくれてやつた。そこでどうしてもじつとしておれなくなり、やけくそで4日間ほど酒を飲みつづけた。やうやく気がついたときにはまた馬鹿なことをしたと後悔し、一旦人にくれてやつた田畑がほしくなつてきた。どうも自分が酒を飲むのではなくて酒が酒を飲ますのです。今後こんなことがないようになにかよい方法はないかといつて7月19日来院した。

第2例 30才 男, 石運び

平素は真面目な勤勉家で酒は一切飲まない。ところがある時期がくるとなんとなしに気がむしやくしやしておさえられなくなり、これを発散させるために酒を飲む。飲みかけると

仕事は全然しないで金のつづくかぎり飲みつづける。飲みかけるとどうしてもやめられない。飲んで酩酊状態になると平素はしごく温順な彼ではあるがその言動が粗暴となり、周囲に危害をおよぼすような暴行をはたらく。今回も夜中に屋根の上にあがり、瓦を路上に投げたり、母親を殺してやるといつて追いまわしたりするので入院した。かかる濫飲発作ならびにこれにもつづく暴行はこれまでに4回ばかり繰り返えし、そのつど精神病院に收容されており、收容されると1日位で精神状態は正常となり、また失敗したかと後悔し、2日もすれば食慾がでて作業意慾がおこり、はやく帰つてしつかりはたらき親を安心させねばならないと云い出し、数日間の入院で退院している。

以上の2例はともにその都度なんの理由もなく、まったく内因的におこってくる不機嫌に襲われ、その結果濫飲に陥っているものであり、Gauppの所謂渴酒症に相当するものと考え。このように平素は酒を好まず、なんら異様な感をあたえない人に、まったく内因的に不機嫌、濫飲発作が襲来し、この発作はながくとも数日で消散し、消散後はまた馬鹿なことをしたと後悔すること、なおかかる発作が何回も繰り返えし反復することからしてGricsingen, Westphal, Kraepelin, Aschaffenburg, Gaupp等独逸の学者の多くはこれを精神性癲癇発作の一異型として、説明しようとするのもつともなことと考える。

第3例 39才 男, 商

本例は仮性渴酒症と診断すべきものと考えるが、患者は昭和21年復員後呉でギフトショップをしていたが同24年から駐留軍相手の御用商人をしている商科大学を卒業したインテリである。18才頃から酒を飲みはじめているが、ふだんは仕事のあとで少量の日本酒を飲むこともある位で、ほとんど酒を飲まないようだが商売の関係で招待されたり、パーティの際等には大酒することがある。いくら大酒しても態度をくずすようなことは今までにない。2年程前にウイスキーの味を覚えた

ようだが、それ以来大酒したあとはかならずウイスキーを濫飲する。家に無くなればちかくのウイスキー店へ自分で出かけていつて飲む。酔うと眠るがさめるとまた飲み、仕事は全然しないで4日でも5日でも飲みつづける。飲んでもうまいとは思わないがどうしても飲まねばおれなくなる。家族は困るし、本人もこれではいけないから止めようとするがどうにもならない。最初のうちは二人位が昼夜監視しておさえていたがその後それでは駄目になつたので、今まで4~5回入院している。家にいてはどうしても酒をやめられない、留置場でもいれてほしいのだが警察ではいれてくれないし、どんな室でもよいから酒の飲めない室に收容してくれというのが本人自身の訴えである。收容するとまもなく正常となり、また馬鹿なことをした、恥かしくて人に会わず顔もないと後悔し、仕事がたまっているのではやく帰つてしつかりやらねばならないからと、元気に退院している。

本例では内因的と考えられる不機嫌が一次的にはみられず、飲酒の機会が動機となつて大酒し、飲みかけるとどうしても自分では制止できず、みづからすすんで精神病院に入院を希望せねばならないほどの濫飲発作に落ちるものであり、この点 Gaupp の定義による Dipsomanie にはあてはまらないのでこれは仮性渴酒症と診断すべきではないかと考える。

考 察

すでにのべたように独逸の学者の多くは渴酒症をもつて精神性癲癇の一異型としているが、同じ独逸でも Rieger, Gruhle, Pappenheim, Bonhöffer 等は渴酒症の患者は、いくら経過しても精神視野の狭窄、性格変遷、痴呆等をきたさない点を挙げて癲癇とは関係のないものであり、生来性に軽佻、刺戟性な精神病質者としている。しかしながら以上のべた3例はともにその性格は平素内気で温順、勤勉家であり、特記すべきほどの精神病質的傾向をみとめない。

濁酒症を急性酒精中毒の一つとする場合、本症では病的酩酊と同様、その主因は素因にあり、酒精は副因とされている。そこでつい遺伝生物学的研究がおこなわれてくるわけだが Rüdin によると癲癇の血縁者に濁酒症をみるのはそれほど頻繁では無いというのにたいして Economow, Dobnigg 等は濁酒症の 1/3 は癲癇に、1/3 は躁鬱病に関係があるといひ Rybakow, Korowin 等は酒精中毒にたいする素因と非常に大きな関係があり、それは慢性酒精中毒の場合よりもつよとしていふ。前記第 3 例では父系ならびに母系の祖父、母系の叔父、実父は大酒家である。第 1, 第 2 例ではともに酒精中毒または精神病質に関する遺伝関係をみとめない。いづれにしても現在のところ濁酒症という言葉はその疾病現象にあたえられたものであり、病因論からしても、遺伝生物学的観点からみても、単位的な一疾病としてはあつかわれていない。Lehrbuch をみてもあるいは癲癇の章で、あるいは中酒性精神障碍の章で、もしくは精神病質者の章で、そのあつかわれている個所がまち

まちであるのが現状である。しかしながら濁酒症という言葉があり、その疾病現象からして日常臨床的に、濁酒症という診断をつけねばならない場合がある。かかる場合、まづ第一に内因的に襲来する不機嫌、これについでおこる濫飲発作を必須事項とする Gaupp の定義によるのが、もつとも合目的であり、一次的な不機嫌をともしない濫飲発作の場合これを仮性濁酒症とすべきではないかと考える。

結 論

昭和 26 年 1 月から 29 年 8 月までの間に経験した Gaupp のいわゆる濁酒症 (Dipsomanie) 2 例と、Wernicke のいわゆる仮性濁酒症 (Pseudo-Dipsomanie) 1 例とについてのべ、かつ若干の考察をこころみた。

擧筆するにあたり御懇篤な御指導を賜つた広島静養院長松岡博士ならびに御校閲を賜つた三上教授に甚深な謝意を表します。

なお本稿の要旨は昭和 29 年 9 月、第 8 回中国・四国精神神経学会において報告した。

文 献

- 1) Bleuler: Lehrbuch der Psychiatrie 3 Aufl., 263~264, 1920.
- 2) Gaupp: Die Dipsomanie, 1901.

- 3) Kraepelin: Psychiatrie II 8 Aufl., 76~206, 1922.

On Some Experienced Cases of Dipsomanie

By

Tadashi Tanaka
Tokuyuki Masuda

Department of Legal Medicine, Okayama University, Medical School, Okayama, Japan.
(Director: Prof. Mikami)

I have here described two cases of so-called Dipsomanie found by Gaupp, as well as one case of so-called pseudo-Dipsomanie mentioned by Wernicke, that were experienced during the period ranging from January 1951 until August 1954, and to which, I took liberty to try to add certain considerations of my own.