

## 98. 転換性障害はてんかん(癲癇)に非ず

### From MY point of view

- 転換性障害(Conversion Disorder)は、様々な欲求や心理的葛藤が抑圧されて、精神症状として意識されることなく、身体症状として表現されるものをいう。随意運動機能や感覚機能の障害が認められるが、それに見合った神経学的・医学的所見がない。
- てんかん(癲癇)とは、異なる疾患である。

出典 : 小児科診療第 8 巻増刊号、臨床精神医学第 44 巻増刊号、臨床と研究 93 巻 5 号

転換性障害は、かつては転換型ヒステリーあるいはヒステリーと呼ばれた精神疾患である。

DSM(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)-5 の日本語版では「変換症／転換性障害(機能性神経症状症)」という訳語で記載されている。

心理的葛藤、喪失体験、過剰なストレス、トラウマといった心理的要因に伴う情動が身体症状に転換される疾患である。身体には原因を探ることができない随意運動機能障害や感覚機能の異常を生ずる。

症状は、脱力または麻痺、異常運動、嚥下障害、発話症状、発作またはけいれん(心因性非てんかん性発作)、知覚麻痺または感覚脱失、特別な感覚症状、混合症状の各項目を伴うものがあげられている(身体の姿勢が保てない、立てない、歩けない、声を出すことができない、手がうごかない、目が見えない、耳が聞こえない、においや味がわからない、触っても熱い冷たいがわからない、異臭がする、変な味がする等)。

診断のためには、身体症状を説明できる器質的疾患の除外が必要である。症状によるが、脳腫瘍、てんかん、甲状腺疾患、副甲状腺疾患、全身性エリテマトーデスなどの膠原病、多発性硬化症、重症筋無力症、亜急性硬化性全脳炎などは除外する。

詐病(金銭などの外的な目的があつて、意図的に症状を作り出すもの)や作為症／虚偽性障害(病人の役割を演じるために、意図的に症状を捏造するもの)とは違って、本人は症状については意図的ではない。

**心因性非てんかん性発作** 見分け方:hand drop test 仰臥位の患者の両上肢を顔の上にあげてもらい、突然離す。そのまま患者の手が顔に勢いよくぶつかれば意識障害(test 陰性)、患者が手をそらして顔にぶつかるのを回避すれば心因性(陽性)。ただし、頻繁に救急搬送される心因性意識障害患者はこの知識を持っており、あえて手を顔にぶつけることがあるので、注意が必要。

表 4 変換症の診断基準(DSM-5)

- 
- A. 1つまたはそれ以上の随意運動、感覚機能の変化の症状
  - B. その症状と、認められる神経疾患または医学的疾患とが適合しないことを裏付ける臨床的所見がある
  - C. その症状または欠損は、他の医学的疾患や精神疾患ではうまく説明できない
  - D. その症状または欠損は、臨床的に意味のある苦痛、または社会的、職業的、または他の重要な領域における機能の障害を引き起こしている、または医学的評価が必要である
- ▶病状の型を特定せよ
- 脱力または麻痺を伴う
  - 異常運動を伴う(例:振戦、ジストニア運動、ミオクローヌス、歩行障害)
  - 嚥下症状を伴う
  - 発話症状を伴う(例:失声症、呂律不良など)
  - 発作または痙攣を伴う
  - 知覚麻痺または感覚脱失を伴う
  - 特別な感覚症状を伴う(例:視覚、嗅覚、聴覚の障害)
  - 混合症状を伴う
- ▶該当すれば特定せよ
- 急性エピソード:6ヵ月未満存在する症状
  - 持続型:6ヵ月以上現れている症状
- ▶該当すれば特定せよ
- 心理的ストレス因を伴う(▶ストレス因を特定せよ)
  - 心理的ストレス因を伴わない
-