

大学院特別講義

「口腔内セネストパチーは何病か？」

講師：川添記念病院 本村 春彦 先生

日時：平成26年11月28日

場所：1号館6階 演習室1、2

講演要旨；

歯科心身医学領域でみられる口腔内セネストパチーは、国際的には、単一疾患として認められておらず、現在の DSM 分類では、「妄想性障害」の中の「身体型」に分類されるようである。一方で「妄想性障害」の分類の主な部分は、クレペリンが定義した「パラノイア」が元になっていると言われている。「パラノイア」の概念を紹介しながら、セネストパチーの症状と比較してその共通点、相違点を考える機会としたい。



「セネストパチー」という言葉は 100 年以上前から使われていますが、近年の DSMIV や ICD-10 には記載がなく、海外雑誌への論文投稿時にも随分苦労します。DSMIV では “**Delusional disorder somatic type**” に含まれるようですが、この概念に **non-bizarre delusions**（奇異でない内容の妄想）という項目が含まれています。実はこの用語は 1987 年の DSMIII 以来踏襲されているようで、もともとは 1863 年クレペリンの「パラノイア」（1863 年クレペリン）の疾患概念に由来するようです。パラノイアは統合失調症の一部とされたり、区別されたりという歴史があるのもセネストパチーと似ています。

一概にセネストパチーといいます、「痛みというより苦しみ」であることは共通しているものの、その病像には少し幅があります。当科で力を入れて診療・研究している **Phantom bite syndrome** との相違についても議論しました。

このような症候学的な議論も若い先生たちにはかえって新鮮だったようです。クレペリンの「経過と転帰の違いが病気の過程の本体の違い」という言葉の引用が印象に残りました。

講演終了後、ちょっと早めの忘年会を医局で行いました。ささやかでしたが、ざっくばらんな雰囲気でも話も尽きず、あっという間に夜が更けて行きました。

