

加藤忠史 著

双極症 第4版

病態の理解から治療戦略まで

川寄弘詔

本書は、研究所から大学病院という臨床現場へ活躍の場を移された加藤忠史先生によって『双極性障害 第3版』に改訂を加えられたものである。最近、病名の改訂が検討された DSM-5-TR, ICD-11 に基づき、今回の改訂版のタイトルは『双極症 第4版』へ変更されている。「病態の理解から治療戦略まで」というサブタイトルにもあるように、本書の特筆すべき点は、双極症の歴史から疫学、症状と経過、診断、治療、生物学的研究における最近の知見に至るまで幅広く網羅していることである。

本書に含まれる膨大な情報量を目の前にすると、とても著者一人で一冊にまとめたとはにわかに信じ難いが、30年以上ひたむきに双極症の病態解明に取り組んできた著者にしかなし得ないことだと確信する。

本書の「第1章 歴史」で紹介されているように、双極II型の概念の源流は、「双極症患者のうち躁状態で入院歴のある群を双極I型、うつ状態でのみで入院した群を双極II型に分類した場合、I型とII型では家族歴や臨床経過が異なる」という Dunner らの臨床研究が基になっている。このことは、19世紀に Kraepelin が定義した「躁うつ病」に重症の反復うつ病も含まれていたことと合致しているが、このような双極II型の概念は現在用いられている DSM-5-TR には反映されていない。双極II型の臨床病像は多様化していることから、双極II型の定義の見直しは今後の課題と言えよう。

疫学の項においては、双極症と創造性との関連について疫学的研究のみならず、ゲノム研究の結果も紹介されている。アイスランド全国民のゲノムデータを用いた研究により二大精神病（統合失調症と双極症）と創造性が遺伝学的な基盤を共有していることが示唆されたことは興味深い。以前より著者が患者向けパンフレットに「双極性障害になりやすくな

る遺伝子があるとしたら、それにプラスの意義があるからこそ、その遺伝子を持っている人が多いのだと考えられます」と記載しているように、生殖年齢である若年で発症し、子孫を残すという点では不利であるにもかかわらず、淘汰されずに一定の罹患率を保って存在し続けていることは、世の中に必要な存在であり続けている証拠とも言えるだろう。

症状・経過の章においては、混合状態の概念に関して、Kraepelin の定義に立ち返り、診断法についてのいまだ残る課題が提示されている。加えて、躁状態やうつ状態の極期に錯乱・昏迷を呈することがあり、このようなカタトニア（緊張病）を呈する患者群は非定型精神病と重なりがある可能性が指摘されている。診断基準としては、DSM-5-TR に準拠するものの、DSM に代表される操作的診断基準をマニュアル的に用いただけの表面的な診断に陥るのではなく、背景にある長い精神医学研究の歴史を把握した上で、個々の症例を診立てることの重要性が強調されており、本書において双極症の詳細な歴史が記載されていることの意義が示されている。

治療の総論の項においては、「エビデンスに基づいた治療を目指すために」と題してあるが、臨床試験のデータに基づくガイドラインの限界とともに、「躁状態の患者をどのようにして受診につなげるか」といった治療において最も困難で重要な臨床課題についてのエビデンスが現時点でないことが指摘されている。これらのことから、実臨床においては、本書の記載にとらわれず、最新のエビデンスに基づいた診療を心掛けつつ、エビデンスが乏しい部分は経験により補っていく必要があることが示されている。実際に今回の改訂版では、臨床現場に戻った著者の経験に基づき、新たに「“難治性双極症”の治療」という項目が加わっている。

本書で最もページ数を占めているのが生物学的研

究に関する内容である。特に近年盛んに行われているゲノム研究，脳画像研究，iPS細胞を用いた研究に関して最新の知見が網羅されており，基礎研究に精通していない臨床家にとっても理解しやすく解説されている。最新の知見を踏まえて，著者が提唱するミトコンドリア機能障害仮説をアップデートするとともに，今回の改訂版で新たに加えられた「双極症の原因と治療薬の作用機序」の項目において，各治療薬の作用機序についても新たな知見に基づいた考察がなされている。

本書の末尾は「いまだ原因不明なままであった双極症の原因解明は，いよいよ射程内に入りつつある」と締められているが，この部分は前版から改訂されないままとなっている。ここに著者の願いが込められているように思う。第5版へ期待したい。

(福岡大主任教授・精神医学)

● A5 464頁 2023年

定価：5,720円(本体5,200円+税10%)

医学書院刊