

に、血小板数の回復、出血傾向の改善がみられたと報告しており (Lechin F, et al. 2004)、本症例においても、SRIによる血小板セロトニン量の低値が、血小板数の回復を阻害した可能性が考えられた。

【結語】我々は、重篤なITPの症例において、SSRI中止後に血小板数の回復を認めたことを報告した。本症例では、何らかの原因でITPが発症し、治療抵抗性となり、原因してSSRI内服が関連していたと考えられる。SSRIが血小板や出血傾向に影響を与える可能性を考慮し、日常臨床を行う必要がある。

4 認知機能低下および脳局所血流低下を認めた身体表現性障害の1例

常山 暢人・鈴木雄太郎・信田 慶太
折目 直樹・染矢 俊幸

新潟大学大学院医歯学総合研究科
精神医学分野

【はじめに】高齢者の身体表現性障害に認知障害が関与するとの報告は多いが、若年者の身体表現性障害における認知機能はほとんど検討されていない。今回我々は、思考力や記憶力の低下が先行し、その後多彩な身体愁訴が出現し身体表現性障害と診断され、入院精査により認知機能低下および脳SPECTにおける局所脳血流低下が明らかとなった若年女性の1例を経験したので報告する。

症例は21歳、女性。成長発達に問題なく、小中学校では中の上の成績で、対人関係は良好だった。高校在学中のX-4年頃より誘因なく記憶力低下、思考力低下が出現し、退学した。以後、単純なアルバイトをしていたが、X-1年10月頃より頭痛、肩こりが出現し、次第に腹痛、手足のしびれ、めまい、立ちくらみ、喉の痛みなども伴うようになった。思考力低下は次第に強まり、意欲も低下し友人との交流は希薄となり、X年3月にアルバイトも辞めた。身体症状精査のために複数の医療機関(内科、婦人科等)を受診したが器質

的要因は否定された。X年6月に当科を初診し、鑑別不能型身体表現性障害と診断された。その後、SPECTによる局所脳血流測定では右扁桃体、右視床、脳幹、両側海馬～海馬傍回、紡錘状回の血流低下を認めた。また、JARTでの予測FIQは88である一方、WAIS-IIIでのFIQは69であり、後天的な認知機能低下があると判断し、特定不能の認知障害の診断を付記した。

【まとめ】本症例は、認知機能低下が先行し、その後身体表現性障害と診断された21歳女性の症例である。入院精査により認知機能低下および局所脳血流低下を認めた。うつ病や統合失調症は否定的であり、若年者における進行性の認知機能障害を説明しうる疾患として、単純型統合失調症の可能性が考えられ、今後の認知機能障害の進行の有無について経過観察が必要である。

【最後に】当施設では、若年者の単純型統合失調症が疑われる症例、統合失調症前駆期が疑われる症例を対象に、脳画像検査・神経心理学的検査による評価および薬物治療研究を行っております。診断に苦慮される症例がございましたら、当施設までご紹介下さいますようお願い申し上げます。

5 精神科病棟における急性期統合失調症患者に対する心理教育の効果の検討 第2報

—患者を中心とした多職種協働という視点から—

安部 弘子・鈴木雄太郎・國塚 拓郎
島田 勝次*・武藤 由香*・田辺 崇司*
田中 佑子**・植木 明**・染矢 俊幸

新潟大学医歯学総合病院精神科
同 看護部*
同 薬剤部**
同 栄養管理部***

【はじめに】統合失調症患者においては、服薬アドヒアランスを向上し服薬を継続することが症状の再発・再燃予防に重要であり、そのための治療的介入が求められている。服薬アドヒアラン