

し大腸全摘，回腸囊肛門吻合術（IPAA）を行なってきた。その長期成績を検討し，問題点を明らかにする。

【対象】1985年から当科でIPAAを行なった162例。UC 137例，FAP 25例。UC：M:F = 72：65，平均年齢35.5歳，回腸囊W型124例J型13例。FAP：M:F = 14：11，平均年齢31.8歳，回腸囊W型22例J型3例。

【結果】手術関連死亡は，FAPで1例（セラチア感染症）認めた。UC，FAPとも術後の排便機能は比較的保たれており，ほとんどが社会復帰していた。女性では，妊娠も認められ，すべて正常に出産されていた。永久人工肛門になったのは，UC 4例FAP 2例であった。

【問題点】UCでは回腸囊炎が約15%に認められ，その診断，治療が今後の課題である。FAPでは，原病死が1例，胃癌での死亡が1例あり，そのほかの重複癌の発症もあったことより，早期発見，家族への啓蒙，術後の重複癌を念頭においたフォローが重要である。

平成19年度新潟精神医学会

日時 平成19年10月20日（土）
午後1時10分～
会場 ホテルセンチュリーイカヤ
新館3F 万葉 東の間

I. 一般演題

1 昏迷状態を呈し，比較的短期間で改善した1症例

今井 紀子・吉浜 淳・松田ひろし
立川メディカルセンター柏崎厚生
病院精神科

【はじめに】昏迷状態を呈し，比較的短期間で改善した1症例について報告する。

症例は18歳，男性。

【家族歴】父方の祖母がうつ病にて通院歴があり。

【既往歴】特記すべきことなし。

【生活歴】2人同胞の長男として出生。

病前性格としては，おとなしく，内向的な面が強い性格であった。

中学校時代の文集では『人と話すのが苦手なので克服したい』と書いていた。

X-5年より「友人が周囲に気付かれぬように悪口を一方向的に言ってきたが，翌年には落ち着いた」，またX-2年に入ると，「再び周囲が自分のことを遠回しに言ってきた。言葉よりも態度で示されることが多くなり，徐々に嫌がらせがひどくなってきたような気がした」と語っていた。

その後，以上のような症状は消失していた。

【現病歴】X年4月大学へ入学し，親元を離れ単身生活を開始した。その後，夏休みのため帰省。両親から震災後のボランティアへの参加を勧められた。当日，向かう車内で「気持ちが悪い」と言いだし，表情はうつろで，冷汗・動悸が出現したため，ボランティアへ行くのを中止し帰宅した。夕方まで何も口にせず，涙をためて，全く反応を

示さない状態であった。翌日になると、震えやうなり、また首を振るといった行動が見られました。両親が心配し、23時頃救急車で総合病院受診。身体的な異常はないと診察され、翌日、当院へ紹介受診となった。

【入院時現症】意識レベル： JCS III-200, 体温：37.2℃

無表情、顔面・体幹の冷汗著明、両側眼球上転あり

入院時脳波では全般性に6～7Hzの持続性の低振幅徐波が認められたが、突発性異常波は認めない。

【入院後経過】緊張病性昏迷を疑い Haroperidol 10mg/day の点滴を開始。翌日に入り傾眠傾向ではあったが、呼名に対し発語・体動を認め、Haroperidol 5mg/day に減量した。第5病日より食事また、Etizolam 1.5mg/day の内服を開始した。

緊張型統合失調症を疑い、第6病日より risperidone 2.0mg/day の内服を開始、20日後に退院となった。

外来脳波については正常。

【考察】本症例は

- ①妄想知覚、妄想着想、被害関係念慮など統合失調症の前駆期をうかがわせるエピソードがあった。
- ②入院前後に昏迷を呈した状態があった。
- ③比較的、短期間に症状が改善している。
- ④検査・経過より、器質性精神病、気分障害、精神作用物質による精神障害は除外されている。

以上より、現段階では、統合失調症の緊張病性昏迷であった可能性が高いと考えられる。

しかし期間的にも短く、今後、心理検査を含め、外来にて経過観察していく必要があると思われる。

2 不登校と頭痛

下村登規夫・大嶋 崇文・下村 文代

伊澤 寛志*・川本 孝憲*

独立行政法人国立病院機構さいがた

病院神経内科

同 精神科*

【目的】未成年者、特に10代においては不登校が問題になることが多い（不登校生徒）。今回、われわれは、不登校生徒における頭痛の頻度等の身体症状に注目し、身体症状を明らかにし、治療を行うことで不登校の改善を試みたので報告する。

【対象と方法】対象は2006年7月から2007年7月までの間に当院神経内科外来を受診した20歳未満の学生（生徒）を対象とした。診断は2004年に改定された国際頭痛学会の診断に基づいて頭痛の診断を行うとともに、CDC および厚生省の診断基準に従って慢性疲労症候群（同症候群の80%は頭痛を主訴とするとされている）の診断を行った。

頭痛の治療には片頭痛治療に用いられる塩酸ロメリジンを用い、慢性疲労症候群の治療には補中益気湯を中心に用いて治療を行い、治療効果を評価した。

両親との関係について、簡単に問診を行い、診察時の親の入室希望について質問した。

頭部MRI検査に加えて、頸椎X線検査も行い、頸椎の変形、湾曲等について検討した。

【結果】片頭痛と診断された症例が、最も多く、54例であり、慢性疲労症候群が4例、その他（オーバートレーニング症候群など）が7例であった。

多く認められた症状としては、頭痛、めまい、立ちくらみであった。全身倦怠、成長痛は少なかったが、頸椎X線検査異常は64例（98.5%）に認められた。頸椎X線検査異常の多くは、正面写での頸椎の傾斜であり、脊柱の湾曲に関連しているものと考えられた。生活パターンの画一化は全例で認められ、この画一化がストレスを生み出し、頭痛などの症状に関連している可能性が考えられた。

片頭痛、慢性疲労症候群、オーバートレーニン