

6) 精神病性障害及び認知症を発症した Neuropsychiatric systemic lupus erythematosus (NPSLE) の症例

長谷川直哉・北村 秀明*・染矢 俊幸*
新潟大学医歯学総合病院精神科
新潟大学大学院医歯学総合研究科
精神医学分野*

全身性エリテマトーデス (SLE) は全身を侵す炎症性疾患であり、中枢神経系も侵される頻度の多い標的臓器である。神経精神症状を呈する SLE は CNS ループス、あるいは近年 Neuropsychiatric SLE (NPSLE) と称され、SLE の難治病態の一つである。NPSLE の経過や症状などの臨床像は多彩であることが特徴であり、その診断や治療に難渋することも少なくない。今回我々は認知障害や精神病性症状などの精神症状を呈した NPSLE の症例を経験したので報告する。

症例は65歳、女性。X-10年に皮膚症状で発症し、当院第二内科より SLE と診断されプレドニゾロン (PSL) 内服で治療されていた。X-1年12月頃より近所の住人に対する被害妄想が出現し、徐々に悪化し精神運動興奮も伴うようになったため X年2月25日に A 病院精神科に入院し、NPSLE を疑われ27日に当科に第二内科と兼科で医療保護入院した。抗核抗体や髄液検査では SLE の活動性が上昇している所見は乏しかったが、画像検査の結果などから NPSLE による精神病性障害と診断した。リスペリドン 2mg で治療され一旦妄想は軽快したが、リスペリドンを中止したところ再び妄想が悪化した。このためステロイドパルス療法を施行したが、効果は不十分でありベロスピロン 8mg で妄想は軽快した。入院時より軽度の短期記憶障害を認めていたが、入院後も記憶障害や理解力低下などの認知障害が進行し、尿失禁など ADL の低下も目立つようになった。認知症については在宅で家族が介護する方針となり9月29日に退院した。

7) 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について

安部 弘子・鈴木雄太郎・塚塚 拓郎
島田 勝次*・武藤 由香*・佐藤 充*
鈴木 仁*・齋藤栄美子*・染矢 俊幸
新潟大学医歯学総合病院精神科
同 看護部*

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、退院後の服薬継続にも有効な治療的介入が求められている。服薬アドヒアランス不良の原因としては、病識の乏しき、薬剤効果や服薬の重要性の理解や服薬継続への自信についての乏しきなどがあり、これらの改善に患者心理教育が有効といわれている。従来の心理教育プログラムは、複数回を1クールとして施行されることが多いが、急性期患者には、介入から退院までの時間が限られていることや、参加者に対して個別に介入点を検討するものも少ないことを踏まえ、今回は事前に参加者に対して介入点を検討するためのミーティングを設け、短期間での心理教育を施行してその効果を検討した。

2007年9月～2009年12月までの期間に当院心理教育プログラムに参加した患者23名を対象とし、プログラムの前後で「薬に対する構えの評価票 (DAI-10)」, 「病識評価尺度 (SAI-J)」および、参加患者の認識・状態把握を目的として独自に作成したアンケート (疾患理解や服薬状況、服薬行動、服薬継続の必要性・自信の程度) を施行した。

介入の前後で DAI-10, SAI-J の得点に有意な差は見られなかった。しかし、平均値を基準とした SAI-J 低得点群では、介入前後の得点変化に有意傾向が見られた。また、参加者全体では服薬継続の必要性に対する認識度には有意傾向が、服薬継続についての自信の程度には有意な差が見られた。これらの変化には、検討した介入点に基づいた講師のアプローチの工夫が影響していると考えられる。全体として DAI-10, SAI-J に改善が見られなかったが、統合失調症特有の認知機能障害も影響している可能性があり、短期間の介入で