

なるものと考えられた。また病理組織所見も同様であった。

17) 潰瘍性大腸炎 (UC) に合併した腸管囊腫様気腫症 (PCI) の 1 例

尾崎 和幸・五十嵐広隆
 本間 照・成澤林太郎
 高橋 達・朝倉 均 (新潟大学第三内科)
 阿部 実 (厚生連三条総合
 病院内科)
 味岡 洋一・小林 正明 (新潟大学第一病理)

症例は41歳女性，'81年下痢・粘血便にて近医受診し，UC と診断。その後 PSL 10 mg, SASP 4 g にて経過順調であった。'94年6月頃より腹痛・下痢6回/日・粘血便が出現，'95年1月当科紹介入院，大腸内視鏡検査にて下行結腸より肛門側にびまん性にびらん，潰瘍を伴う血管透過性の低下した粘膜を認め，UC の再燃と考えられた。上行結腸には直径 10 mm 前後の粘膜下腫瘍様隆起が多発し，超音波内視鏡では，病変部に一致し，粘膜下層以深に弱い高エコー帯がみられた。病理所見にて粘膜下層にガス囊腫の所見を認め，UC に合併した PCI と診断した。本症例で PCI による症状を認めないため UC の治療のみで退院した。本邦では UC に合併した PCI の報告は 3 例と少なく，貴重な症例と考え報告した。

18) 表面陥凹型大腸腫瘍の検討

窪田 久・富所 隆
 波多野 徹・五十川 修
 良田 裕平・戸枝 一明 (厚生連長岡中央
 総合病院内科)
 杉山 一教

1990年9月～1995年5月に本院で内視鏡的切除を行った表面陥凹型大腸腫瘍36例38病変 (IIc+IIa: 18, IIc: 20) を腺腫，良悪性境界病変，癌に分け，形態学的に検討した。

IIc 型は IIc+IIa 型に比べ，癌，境界病変，の頻度が高い傾向にあった。陥凹型の平均長径は腺腫 4.2 mm, 境界病変 4.1 mm, m癌 4.6 mm, sm 癌 7.3 mm であり，陥凹型 sm 癌の長径は隆起型 sm 癌に比べ有意に小さかった。部位別発見頻度は横行結腸に高かったが，腫瘍病変中の癌の比率は，横行結腸に比べ，s 状結腸，直腸に有意に高かった。実態顕微鏡上で陥凹辺縁が不整なものやブレパレート上で絶対陥凹を呈すものに癌の頻度が高かった。腺口形態はm癌では，IIIs, IIIs+IIIl が多く，無構造な部分を有するものは全例 sm 癌だった。

II. 特 別 講 演

「胃癌の縮小手術と機能評価」

(財)癌研究会附属病院副委員長

中 島 聰 總 先生

平成7年度新潟大学医学部
 精神医学教室同窓会集談会

日 時 平成7年10月21日 (土)
 午後1時より
 場 所 温海温泉萬国屋
 2階 芙蓉の間

I. 一 般 演 題

1) 前思春期男子の攻撃性の統合における遊戯療法の効用について

増澤 菜生 (新潟大学教育学部)
 薄田 祥子 (新潟県中央児童
 相談所)
 橘 玲子 (新潟大学保健管理
 センター)

【はじめに】チック症の男子2例の遊戯療法の流れを概観し，前思春期男子の持つ課題という観点から，その解消に遊戯療法が如何に有効であるかについて考察・検討した。

【症例J】J君は初診時9歳4か月の男子で，主訴は「ハッハッ，プッッ」という音声チックの増強である。幼少時から要求の出にくい子であった。小1の春からしばしば眼瞼や肩等の運動性チックが消長していたが，小4春から音声チックが出現し9月に母が虫垂炎で入院してから悪化した。X年11/16, 当科を受診した。治療経過：迷路図の描画や箱庭を通して発揮できない攻撃性を表現した後，母が驚く程，活発に自分の気持ちを述べるようになり，同時にチックは急激に改善した。さらにトランポリン，ブラレール，プロレスなどを通して演者に承認されながら攻撃性を出していき，次第にJはキャッチボール，バッティング，コースを限定した投球等を選択し，攻撃性をより高度にコントロールする力をつけていった。そしてチャンバラごっこでさらに激しい攻撃性を演者にぶつけ，箱庭で野生の動物が草原で飛び回る弱肉強食の世界を表現した。現在チック症状はない。

【症例K】Kは初診時7歳5か月の男子で，主訴は音

声および多発性運動性チックである。Kはよく吐く子で、十分甘えさせられずに育った。幼稚園後半になり鼻、目、足、音声等のチックと夜驚が出現した。小1の2学期にチックが増強したためX年10/31受診した。治療は患児の希望で母子同席で行われた。I期は母の安定、Kの箱庭や描画における攻撃性の表出が見られ、チックはほぼ消失した。II期はI期で箱庭や描画で表した攻撃性を、プロレスやボール投げ、バッティングなどの身体的なプレイや人生ゲームで勝つことを通して確認し育てていった。

【考察】前思春期男子は、ギャングエイジと言われていようにある程度攻撃性を出しつつ成長していく。症例Jは、遊戯療法で今まで出せなかった攻撃性のある程度社会化して表出することができたと考えられた。症例Kは、これからギャングエイジに入るところであり、治療経過で母子関係の安定、さらに攻撃性の発揮が見られ始めたところである。今回はチック症児の症例2例の遊戯療法過程を述べたが、演者は病態を問わず、攻撃性を出すことに問題を持つ前思春期男子の治療において遊戯療法には以下のような効用が認められると考える。①遊戯療法は自由にして保護された空間を提供し、患児が攻撃性を出しやすくする。②遊戯療法では身体を通して攻撃性の現実検討を高めうる。③治療者に身体でぶつかっていき、言語的に洞察できない内容を身体レベルで体験していくことができる。

2) 女子トライアスリートにおける心理的コンディショニングと競技成績

—1994 ジャパンカップ・トライアスロン・イン・佐渡大会の調査より

高橋 邦明・小池 智子 (佐渡総合病院)
長島 清 (精神科)

ジャパンカップ・トライアスロン佐渡大会は、自分の限界に挑戦するという元来の意味を持つ A-type (228.195 km) と、オリンピック種目としての競技性を重視した B-type (138.5 km) という2つのコースで行われる。どんなスポーツでも、選手が大会において自分の力を十分に発揮するにはコンディショニングが重要である。コンディショニングには身体的側面と心理的側面があるが、心理的コンディショニングの指標として、最近 POMS (Profile of Mood States: 感情プロフィール検査) という心理検査が注目されている。そこで1994 トライアスロン佐渡大会に出場する女子選手134名に対し、競技

前に POMS を施行し、POMS と競技成績との関連を調査した。トライアスリートは健常群に比べて、D (抑うつ)、F (疲労) 因子が低く、V (活力) 因子が高い (t-検定, $p < 0.01$)、いわゆる凸型のプロフィールを呈し、競技前には自分を高揚させ、心理的コンディショニングを整えていた。競技成績との Spearman 順位相関係数 ρ は、A-type で D、F 因子と正の相関 (それぞれ $\rho = 0.509$, $\rho = 0.506$)、V 因子と負の相関 ($\rho = -0.500$) があり、競技前に抑うつ感、疲労感を残し、活力が弱い選手ほど成績を伸ばせないことが示された。しかし B-type では相関が見られなかった。(A+B) type では F 因子に $\rho = 0.464$ と正の相関があり、F 因子は競技成績と関連がある因子と考えられた。また、A-type で相関がある D、V 因子も競技成績と関連がある可能性が示唆された。A-type でのみ競技成績と相関があることから、身体的負荷が大きい時ほど競技前の心理的コンディショニングが競技成績に反映してくると推測される。年齢別、生理異常の有無、トライアスロン佐渡大会の経験の有無、今回脱落か完走かの比較では、生理異常 (+) 群で A (怒り) 因子が低く、佐渡大会の経験の無い群で T (緊張) 因子が高かった (t-検定, $p < 0.05$) が、他は差がなかった。年齢や、生理異常の有無、同じ大会の経験の有無という要素は、成績に関連すると思われる F、D、V 因子には差がなく、これらの要素は成績とは直接関連はないものと判断される。一方、生理異常 (-) 群では競技成績と F、D 因子でそれぞれ ρ は 0.805、0.897 と強い相関があるが、生理異常 (+) 群では相関がないことから、心理的コンディショニングが POMS に表出されにくい群があることも示された。以上より、選手のコンディショニング作りのひとつの指標として、POMS の各因子、特に F 因子が有用であることが示された。ただし感情・気分が POMS に表れ難い一群があり、ある選手に POMS を指標としてのコンディショニング作りが有効かどうかは、他の心理検査と組み合わせて判定する必要があると考えられた。

3) 小脳症状と精神症状を呈したプロバリン中毒の1例

田村 絹代 (五日町病院)
伊藤 陽 (新潟大学精神科)

プロバリン (一般名プロムワレリル尿素) は、現在は他の睡眠導入剤の普及により、医師から処方されることは少なくなったが、市販の薬剤として常用、乱用されて