

supported coronary intervention を考慮し、また、AR があるため supported method は PCPS を選択した。PCPS 3L/分補助下に、unprotected LMT 病変に対して DCA (7F-G) を行った。狭窄率は25%に改善し、術中術後に合併症を認めなかった。切除標本の病理診断は大動脈炎症候群に一致するものであった。4ヶ月後の follow up CAG にても再狭窄は認めていない。大動脈炎症候群による LMT 病変に対しての DCA 施行症例は稀と思われるので、報告する。

6) 長い狭窄を伴った慢性完全閉塞病変に DCA が奏功した1例

落合 幸江・三井田 努
小田 弘隆・戸枝 哲郎 (新潟市民病院)
樋熊 紀雄 (循環器科)

症例は54才の男性。歩行時の咽頭部圧迫感を主訴に当科を受診した。トレッドミル運動負荷試験で Bruce 4分に咽頭部圧迫感に一致してⅡ, Ⅲ, aVF, V6でST低下が認められ、労作性狭心症と診断された。心臓カテーテル検査目的に当科入院した。冠動脈造影で RCA No1 90% No2. 99% No3. 100% (CTO), LAD と LCx より good collateral が認められた。またトレッドミル負荷 T1 心筋シンチグラムでは前壁中隔と後下壁に心筋虚血がみられた。以上より RCA に対して intervention を施行した。直径 1.5 mm→2.0 mm のバルーンで順に前拡張し、No1 から No3 にかけて広範囲にアテレクトミーを行った。46.4 mg の組織が得られた。No2 は DCA 後解離が認められたため、3.5 mm のバルーンで後拡張を行った。No2 は25%、他は0%に改善した。4ヶ月後の確認造影でも再狭窄は認められなかった。以上 CTO に DCA が奏功した症例を経験したので、報告する。

平成6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6年12月10日(土)
午後1時より
会 場 ホテル新潟 3F
飛翔・西の間

I. 一 般 演 題

1) 脳腫瘍の術後性格変化の症例 — 個人治療からシステム論的家族療法への視点 —

川嶋 義章 (新潟大学精神科)
吉川 悟 (システムズ
アプローチ研究所)

【家族構成】母方祖父(農業)、祖母(主婦)、父(会社員、婿養子)、母(主婦)、兄(大学生)、患者(無職)。

【生活歴及び現病歴】患者は中学入学の頃より身体的不調を訴え始め、中学2年時に右大脳基底核部に脳腫瘍が発見され、即座に入院手術となった。しかし左腕に障害が残り、リハビリを受けることとなった。その後復学を契機にヒステリー性の歩行障害、失神発作が頻発し、さらに家を飛び出す、暴力といった行為障害を思わせるエピソードが相次いだ。このため父母が患者につきっきりで関わるようになったが、患者が問題行動を起こすと父母は祖父母に非難され、このため父母は患者の監視を強め、それが患者の不満を増強するといった悪循環を形成しているように見られた。結局患者は不登校のまま中学を卒業。行動化は抑制されず、演者の所属する単科精神病院へ2回目入院となった。

【入院後の経過】患者は保護室に入室とし、演者は行動化における患者の心理を明確化するような面接を継続したが、患者の行動化は完全に抑制できず、また父母は祖父母の手前ますます萎縮しているように見られた。この為、共同演者と共に家族療法を開始した。初回面接では、祖父母をたてながら、父母の連合を強化。2回目面接では、父母と患者とのある種の共生関係に対し差異を導入し、本当の患者を引き出すために親子3人が話し合うといった課題を設定した。すると患者は自分の思いがうまく伝えられないと祖父母の方へ視線を送り、結果祖父母が親子の話し合いに割って入るといった連鎖が観察された。3回目面接では家族の席替えをして患者が祖父母へ葛藤回避できない構造をつくり、祖父母が見守る中、親子3人の話し合いが継続する様になった。4回目以降