

類された。急性心筋炎の1例にコクサッキー A2 ウイルス抗体価の有意上昇がみられた。核医学検査ではガリウム心筋シンチグラフィが全症例で施行されたが集積像は認められなかった。<sup>99m</sup>Tc ピロリン酸シンチグラフィは4例で施行され、急性心筋炎の1例と慢性心筋炎の1例に集積像がみられた。前者は発症直後心筋全体に著明なびまん性集積像を認めた。後者は入院直後と経過中のCPK再上昇時の2回施行し、異なる部位に限局性集積像がみられた。左室心筋生検は、6例中急性心筋炎の2例に心筋炎を示唆する所見が得られた。心筋炎の経過観察上、ピロリン酸シンチグラフィが参考となる症例があると思われた。19歳の急性心筋炎の症例を呈示する。

3) 心・肝サルコイドーシスの1例

笠井 昭男・鈴木 薫  
 木戸 成生・熊倉 真 (新潟県立新発田)  
 原 秀範・関根 輝夫 (病院)  
 政二 文明 (桑名病院)

症例は22歳の男性で突然の嘔吐、下痢、胸部不快感で発症した。受診時持続性心室頻拍を認め、DCカウンターにて停止後入院した。

VT 停止後 ECG 上完全右脚ブロックであり、UCG 上中隔の肥厚と左室壁運動の低下を認めた。GOT 3000, GPT 2000 台の上昇を認めたが、2週間て正常値に回復した。胸部X線のBHL, ACE, リゾチームの上昇から、サルコイドーシスを疑い、腹腔鏡下肝生検、心筋生検により多核巨細胞を伴う類上皮細胞結節の形成が認められ、乾酪化の傾向はなかった。サルコイドーシスの診断でプレドニゾン 30 mg の投与を開始した。UCG 上中隔肥厚は改善傾向にあり、ACE, リゾチームも正常値に回復したが、左室壁運動の低下は改善せず、持続性心室頻拍も残存した。

4) 小児期における感染性心内膜炎

塚野 真也・広川 徹  
 佐藤 誠一・佐藤 勇  
 内山 聖 (新潟大学小児科)

1976年から92年までの17年間に新潟大学小児科では感染性心内膜炎を8例経験した。診断は基礎心疾患を有し、遷延する発熱を呈する症例で、血液培養で2回以上有意な同一菌を検出したもの、または心エコー上明らかな vegetation を認めたものとした。88年の176回本談話会で、このうちの7例について報告したので、今回は

最近経験した1症例を中心に報告する。

症例は Down 症候群、心室中隔欠損の9才10ヵ月男児。92年7月上旬から発熱が出現し、近医で治療を受けたが解熱せず、7月23日に当科を受診した。心エコーで右室流出路に vegetation を認めたため入院した。血液培養で緑色連鎖球菌が分離され、感染性心内膜炎と診断した。PCG に対する MIC は 4 μg/ml と耐性を示し、IPM/CS (MIC=2 μg/ml) を使用した。経過は比較的順調で合併症もなく、炎症反応は陰性化した。vegetation は残存した。

平成4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4年12月5日(土)  
 午後1時より  
 会 場 ホテル新潟 3F 阿賀の間

I. 一 般 演 題

1) 児童青年期の強迫神経症

—当科外来最近3年間の臨床的検討—

増沢 菜生 (新潟大学精神科)  
 小泉 毅 (県精神保健センター)  
 薄田 祥子 (県中央児童相談所)  
 田先由紀子 (新潟大学教育学部  
 障害児教育)  
 青山 雅子 (佐 潟 荘)  
 稲月まどか (黒 川 病院)  
 橋本 道子 (南 浜 病院)

児童期の強迫神経症は成人例に比べ、一般に治りやすいと言われる。一方成人初診例で実は児童期から発症していたという人もいる。その違いは何か。予後に関わる観点から児童青年期例の臨床特徴を調べてみた。

【対象と方法】対象：初診時診察医が強迫神経症と診断した症例を、カルテの記載に基づき検討し、DSM-3-R の診断基準を満たす強迫性障害の19例の患者。方法：カルテの記載に基づき、遡及的に行われた。調査項目：性別、発症年齢、初診年齢、性格傾向、同胞順位、主要な症状、優位な強迫症状が行為か観念か、巻き込みの有無、転帰、症状予後、薬物使用状況の11項目。

【結果】① 性差：男子14例、女子5例。男女比は3：1。② 初診年齢：4才8ヵ月～17才7ヵ月、平均13才。③ 発症年齢：4才8ヵ月～16才8ヵ月、平均12才。④ 病

前性格：几帳面10例，わがまま3例，内気が9例，外向的3例，短気3例。⑤ 同胞順位：長子8例，中間子5例，末子5例，1人子1例。⑥ 主要な症状：確認行為8例，洗浄強迫，不潔恐怖7例，反復行為，不完全恐怖5例。視線恐怖を伴うものが年長例に4例あった。⑦ 優位な強迫症状が，観念か行為か：強迫観念優位例は，13才以上で4例，12才以下では1例。強迫行為優位の例は，12才以下に6例。⑧ 巻き込みの有無：巻き込みがあるものは，12才以下8例，13才以上1例。⑨ 治療の転帰：6例が1，2回で中断，1例が転医，経過を追うことができた11例の内訳は，3例が5～8カ月間の治療後中断，6例が現在治療継続中，2例が終結。⑩ 11例の症状経過：症状消失4例，軽快4例，不変1例，悪化2例。⑪ 11例の薬物使用状況：クロミプラミン（CMP）が12例中4例に使用され，2例が症状消失，1例が軽快，1例が悪化中断した。ベンゾジアゼピン（BZD）は2例に使用され，症状消失した。その他，症状軽快はCMPとハロペリドール（HPD）の併用1例，HPD単独1例，スルピリド（SPD）1例で見られた。薬物なしで治療されている例は1例のみで，薬を拒否しているため，箱庭療法を行っており，経過は不変である。この11例は全て親子面接を併用している。次に症状消失例4例の臨床特徴を見ると，共通した点は，巻き込みがない点である。薬物はCMP 2例，BZD 2例である。

【考察】成人女子に多く見られる巻き込み例は，児童期年少男子に多く見られ，成人同様子後が良くない。今回は，その他の臨床特徴については，予後に関して明確な傾向が見出せなかった。薬物についても，成人例でその効用が目目されているCMP 19例中4例にしか使われていず，その効果は判断できなかった。今後症例を増やして検討する必要がある。

## 2) 新潟大学精神科における不登校について

橋本 道子（南浜病院）  
 小泉 毅（県精神保健センター）  
 薄田 祥子（県中央児童相談所）  
 田先由紀子（新潟大学教育学部  
 障害児教育）  
 青山 雅子（佐潟荘）  
 稲月まどか（黒川病院）  
 増沢 菜生（新潟大学精神科）

昭和63年1月～平成4年5月に新潟大学精神科外来を受診した6～18歳の新患847名中，所謂狭義の登校拒否（心理的理由による登校不能に至ったもので，身体的理

由や家庭の事情によらず，精神病や精神遅滞に基づくものでなく，怠学や非行に関連していない）と考えられた149名（男83名，女66名）について，受診及び治療状況，予後に関する要因を調べた。

登校拒否の占める比率は18%，男女比1.25：1だった。

発症学年では，小学生34%中学生43%高校生23%と中学生が多かった。

受診迄の期間は，小中高校生共に，6ヶ月以下の者と1年以上の者に分かれる傾向があった。

不登校以外の症状では，アレルギー疾患等の器質的疾患や不定愁訴が多く，暴力やひきこもり，強迫症状等もあった。

治療内容を，面接（患者及び親と医師による三者面接，患者のみとの面接，親のみとの面接がある），遊戯療法，薬物療法（消化剤等の内科的な薬剤や，安定剤，睡眠剤が比較的多い）に分けると，小中高校生共に面接を受けた者が最も多かった。

治療経過では，小学生では通院後終了した者，中学生及び高校生では治療中断した者が最も多かった。

予後を，改善（登校再開，不登校以外の不定愁訴等の症状が軽減，教育センター等に通い始める），不変（登校状況や不登校以外の症状に変化無し），悪化（登校状況や不登校以外の症状が悪化），不明（初診で終了または治療中断したり他機関へ紹介された為その後の状態が不明）に分けると，全体では改善した者が最も多かったが，高校生は小中学生と異なり改善した者より不変の者が多かった。改善した者のなかでは，小中高校生共に登校再開した者が最も多かった。

改善した者66名と不変または悪化した者37名について検討すると，改善群では中学1年生での発症，不変または悪化群では高校1年生での発症が最も多かった。性別については両群で大きな差はみられなかった。

受診までの期間は，改善群では1～6ヶ月の者，不変または悪化群では1年以上の者が最も多かった。

不登校以外の症状では，不定愁訴や拒食過食は改善群に多く，強迫症状やひきこもりは不変または悪化群に多い傾向があった。また，特に症状の無い者はむしろ後者に多い傾向があった。

治療内容では，改善群，不変または悪化群共に面接を受けた者が最も多いが，改善群では患者面接が親面接よりも多いのに対して，不変または悪化群では親面接が患者面接よりも多かった。これは，後者では患者本人が受診したがる（それだけ深刻な状態にある）場合が多い為と思われる。