

性蛋白濃度等を測定して、血中の遊離型薬物濃度を推定する必要がある。さらに、血中の遊離型薬物濃度も測定すれば、よりきめの細かい TDM (Therapeutic Drug Monitoring) が可能であると考えられる。

9. うつ病の内分泌機能に関する研究 (IV)

—DST とうつ病の臨床特性との関連—

砂山 徹・佐藤 新 (新潟大学精神科)
伊藤 陽 (黒川病院)
宮下 理 (国立厚瀧療養所)
不破野誠一

近年躁うつ病の内分泌的異常について数多くの研究が行われてきている。我々もこれまで、デキサメサゾン抑制試験 (DST), TRH テストと臨床経過, 抗うつ剤の種類, 反応性との関係等について報告してきた。

今回, DST とハミルトンうつ病スケール (ハミルトン) の各症状項目, 及びその他の臨床特性との関係について検討し報告した。

対象とした症例は新潟大学精神科に入院したうつ病患者 40名 (男性23名, 女性17名) で DSM-III による診断の内訳は Bipolar Disorder 9名, Major depression, Recurrent 17名, Major Depression, Single Episode 9名, その他5名であった。

ハミルトンの症状項目及びその他の臨床特性と, DST の結果の相互関係についての推計学的分析は Akaike Information Criterion (A.I.C.), 及び χ^2 検定で行った。以下に結果を示す。

1) DST 陽性者は対象の約30%にみられた。

2) DST 非抑制群, 抑制群の判別に有用であったのは, ハミルトンの症状項目では, 熟眠障害, 妄想症状, 絶望感, 自尊心喪失, 25項目の総得点, の5項目であり, その他の臨床特性では, 年令, 病相数, 今回のエピソード発現からテストまでの期間, 病相持続期間, 発症に際するライフイベントの有無, 検査治療中の脱落の有無, の6項目であった。

3) 2)で列挙した11項目を用いて数量化II類で判別分析を行ったところ, 今回の対象群は89.5%の確率で非抑制群, 抑制群に判別された。

4) DST 非抑制群ではハミルトンの熟眠障害, 絶望感を持つものが多く, ハミルトン以外の臨床特性では, 発症からテストまでの期間が3カ月以内の者, 今回の病相の長さが6カ月以内の者, 発症に際するライフイベントの無い者, 今回の検査治療中に脱落した者が多い, という特徴があった。一方, DST 抑制群ではハミルトン妄想症状, 自尊心喪失の項目を持つ者, 総得点で30点以

上の者が少なく, ハミルトン以外の項目では, 病相回数が10回以下の者, 発症に際するライフイベントを有する者が多く, 年令が30才以下の者, 検査治療中に脱落した者が少いという結果であった。

以上の結果について, 従来の見解との比較, 検討を行った。

10. うつ病の内分泌機能に関する研究 (V)

—TRH テストとうつ病の臨床特性との関連—

若穂 隆 徹・佐藤 新 (新潟大学精神科)
松井 望・伊藤 陽 (三島病院)
坂井 正晴

うつ病における TRH test とハミルトンうつ病スケール (ハミルトンと略) の各症状項目, 及びその他の臨床特性との関連について検討し報告した。対象とした症例及び推計学的分析方法は前の演題と同一である。以下結果を示す。

1) TRH test における TSH 低反応は Major affective disorders 35名のうち15名 (42.9%) にみられた。その内訳は Bipolar Disorder, Depressed 5名, Major Depression, Recurrent 7名, Major Depression, Single Episode 3名である。各 subgroup 間, Melancholia の有無による比較で TSH 低反応の陽性率に差はなかった。

2) TRH 低反応群と正常反応群の判別に有用であった項目はハミルトンの罪責感, 精神運動抑制, 精神的不安, ふがいなさ, ハミルトン以外の16の臨床特性のうち性別, 病相数, Life event の有無, 薬剤の選択, DSM-III の melancholia の有無の9項目であった。

3) 2)で列挙した9項目を用いて数量化II類で判別分析を行ったところ, 今回の対象群は78.9%の確率で低反応群, 正常反応群に判別された。

4) 判別に意味のある9項目のうち χ^2 test でも有意差のあったのは罪責感, 精神運動抑制, 精神的不安, Life event の4項目である。TSH 低反応者では罪責感, 精神的不安を認めるものが多く, TSH 正常反応者では罪責感, 精神運動抑制が少なく, Life event のあるものが多いという特徴があった。

以上より TRH テストについていえば, 従来 TRH テストの結果と臨床症状の関連をこのような方法でみたものはなく他の研究と比較することはできないが, TSH 低反応群と正常反応群とを有意差をもって判別しうる症状項目は少ないように思われた。しかし差のある5つの症状項目のうち, 罪責感と精神運動抑制は DSM-III の