

第17回新潟総合病院精神医学研究会

日時 平成27年2月21日(土)
午後3時より
会場 ホテル日航新潟 4F 朱鷺

I. 一般演題

1 統合失調症患者の認知機能に関連する臨床的特性

國塚 拓郎・鈴木雄太郎・安部 弘子
染矢 俊幸

新潟大学医歯学総合病院 精神科

【目的】統合失調症で認知機能が広汎に障害されることは以前から知られ、認知機能障害と社会生活との関係について近年注目が集まっている。先行研究では統合失調症のいくつかの臨床的特性が患者の認知機能と関連することが示されている。本研究は当施設入院中の統合失調症患者の臨床的特性と認知機能との関連を分析した。

【方法】2010年10月から2013年12月の間、当施設入院し症状改善した段階で統合失調症認知機能簡易評価尺度日本語版(以下BACS-J)を施行した統合失調症患者80名(男性34名,女性46名)のカルテを調査した。臨床的特性として年齢,発病年齢,罹患期間,教育年数,抗精神病薬服用量(クロルプロマジン換算),簡易精神症状評価尺度(以下BPRS)がBACS-Jのcomposite score及び各下位検査得点に与える影響を重回帰分析で検討した。

【結果】対象の年齢は平均 34 ± 13 歳,発病年齢は平均 22.7 ± 9.3 歳,罹患期間は平均 11.3 ± 9 年,教育年数は平均 12.8 ± 2.4 年,抗精神病薬服用量は平均 684 ± 278 mg/day, BPRS得点は平均 26.1 ± 7.3 。BACS-Jはcomposite scoreが平均 -2.12 ± 1.64 ,言語性記憶課題は平均 36.7 ± 12.7 ,数字順列課題は平均 17.8 ± 5.5 ,トークン運動課題は平均 65.6 ± 17.2 ,言語流暢性は平均 37.8 ± 11.9 ,符号課題は平均 51.5 ± 12.1 ,ロンドン塔課

題は平均 15.8 ± 4.2 であった。Composite scoreを予測する因子としてBPRS得点が検出された($\beta = -0.25, p < 0.05$)。BACS-J各下位検査については,言語性記憶課題は罹患期間($\beta = -0.27, p < 0.05$),トークン運動課題はBPRS得点($\beta = -0.23, p < 0.05$),数字順列課題は教育年数($\beta = 0.23, p < 0.05$),符号課題は教育年数($\beta = 0.30, p < 0.01$)及び年齢($\beta = -0.28, p < 0.05$),ロンドン塔課題は教育年数($\beta = 0.33, p < 0.01$)及び年齢($\beta = -0.24, p < 0.05$)が予測因子として検出された。言語流暢性に影響を及ぼす臨床的特性はなかった。

【結語】本研究の結果から統合失調症の認知機能は精神病症状及び罹患期間に影響されていることが示され,実臨床ではこうした特性を考慮しつつ認知機能評価を行うべきと考えられた。

2 心理教育後の統合失調症患者における体重変化に関する検討

森川 亮・鈴木雄太郎・安部 弘子
國塚 拓郎・染矢 俊幸

新潟大学医歯学総合病院 精神科

【目的】第2世代抗精神病薬の副作用である体重増加は糖尿病及び動脈硬化性心血管疾患発症の危険因子であり予防法が模索されている。当施設では体重増加の問題のある統合失調症患者に入院中独自の心理教育を行い,体重増加予防に取り組んでいる(安部ら,2013)。先行研究の中には心理教育が過度な体重増加を抑制したとの報告はあるが教育の長期的効果を検証した報告は殆どない。そこで我々は心理教育後の患者の体重変化を調査した。

【方法】対象は2006年7月から2014年8月までに当科へ入院し心理教育後,退院した統合失調症患者で現在も当院通院中であり,体重測定を施行できた平均年齢 38.5 ± 2.14 歳の男性10名,女性11名。入退院時と外来時のbody mass index (BMI),血液生化学検査値を調査し解析した。本研究は新潟大学医学部倫理委員会にて承認を受け患者全例か

ら書面による同意を得た。

【結果】 退院日から外来での体重測定日までの平均日数は 1246 ± 187 日。患者の平均 BMI は入院時 $26.6 \pm 4.3 \text{ kg/m}^2$ 、退院時 $25.4 \pm 3.6 \text{ kg/m}^2$ で有意に減少し ($t = 3.878, p = 0.01$)。外来通院時 $27.0 \pm 5.6 \text{ kg/m}^2$ で有意に増加した ($t = -2.360, p = 0.03$)。中性脂肪値は入退院時、外来通院時で変化なかった。総コレステロール値は入院時 182.0 mg/dL 、退院時 185.3 mg/dL と変化なく、外来通院時 217.3 mg/dL と有意に上昇した ($t = -3.941, p = 0.01$)。HDL コレステロール値は入院時 63.3 mg/dL 、退院時 55.2 mg/dL で有意に低下し ($t = 2.302, p = 0.04$)、外来通院時 62.9 mg/dL と有意に上昇した ($t = 4.130, p = 0.00$)。空腹時血糖値は入院時 99.4 mg/dL 、退院時 88.8 mg/dL で有意に低下し ($t = 2.952, p = 0.01$)、外来通院時 112.3 mg/dL と上昇したが統計学的には有意傾向に留まった ($p = 0.08$)。

【考察】 入院した患者は一時的に体重減少するが、心理教育を受け退院しても、外来通院中に再度体重増加することが明らかとなった。今後外来でも体重増加を予防する指導を継続的に行うべきだと考えられた。

3 急性心筋梗塞による意識障害と考えられ内科入院となった後にリチウム中毒と判明した1例

茂木 崇治・上馬場伸始・小泉暢大栄

県立新発田病院 精神科

【はじめに】 炭酸リチウムは双極性障害治療における第一選択薬として、広く処方されている。しかし、炭酸リチウムは治療域と中毒域が近接しているため、定期的な血中濃度の測定が強く推奨されている。それでも種々の要因による炭酸リチウムの血中濃度上昇により、中毒症状を呈することがあるため、注意が必要である。我々は、意識障害の原因がリチウム中毒であった1例を経験したので報告した。

症例は72歳、女性。急性心筋梗塞を疑われ当院内科に入院し、精査・治療されたが意識障害が遷

延するため精神科にコンサルトされた症例。傾眠、下痢、失調、呂律不良などの身体症状を認め、炭酸リチウム600mg内服中であったことから、リチウム中毒疑われた。血中濃度測定し $\text{Li } 3.14 \text{ mEq/L}$ と中毒域であったため、補液にて wash out した。中枢神経症状、心電図異常、消化器症状は経時的に改善し、1か月後には後遺症なく退院した。

【考察】 リチウム中毒の症状は、中枢神経症状、消化器症状、循環器症状、腎障害など多岐に渡る。本症例は、市販の感冒薬内服によってリチウム中毒を生じ、経口摂取困難となったことによる脱水・腎機能障害の進行により、リチウム中毒の更なる悪化を招いたと考えられる。リチウム中毒の予防・早期発見のためには、その中毒を誘発しやすい要因や初期症状について医師が熟知するとともに、患者及びその家族に説明し症状出現時には速やかに医療機関受診するよう指導することが大切である。

4 口腔乾燥感に memantine が奏功した1例

田尻美寿々・高須 庸平・菊地 佑
信田 慶太

県立小出病院 精神神経科

【はじめに】 高齢者が器質的異常所見を伴わず口腔乾燥感を自覚する頻度は高いが、いまだ治療法は確立されていない。今回我々は、顕著な口腔乾燥感を自覚し、多飲水から低 Na 血症に至ったが、memantine 投与により改善した1例を経験したので報告する。

症例は83歳、男性。既往歴に原発性不眠あり。

【現病歴】 X-2年より記憶力低下を自覚した。X年8月、全身倦怠感を呈し、A病院で低 Na 血症と診断され、2度入院をしたが、原因となる異常所見は認められず、精神症状評価目的に同月24日、当科紹介初診した。軽度の認知機能低下を認めたが、生活障害は認めず、【他の特定される身体症状症疑い、疑いのあるアルツハイマー病による軽度認知障害 (DSM-5)】と診断し、通院や精査は希望されず退院した。退院後、全身倦怠感が増悪し、同院