

---

**■ PCN だより**

## PCN Volume 63, Number 1 の紹介 (その 1)

2009 年 2 月発行の PCN Vol. 63, No. 1 には, Review Article が 1 本, Regular Article が 15 本, Short Communication が 2 本, Letters to the Editor が 8 本, 掲載されている。今回はこの中から外国から投稿された Review Article 1 本, Regular Article 9 本, Short Communication 2 本の内容を紹介する。

### Review Article

1. Neurostructural imaging findings in children with post-traumatic stress disorder: Brief review

*A. P. Jackowski, C. M. de Araujo, A. L. T. de Lacerda, J. de Jesus Mari and J. Kaufman*

PTSD 児童に見られる神経機能画像所見について

児童期の不適切な処遇は, 多彩な精神障害と関連している。多くの動物実験と人における知見から, 児童期の心的外傷は脳のいくつかの領域に影響を及ぼすことが知られている。PTSD の病態生理は, 複雑な遺伝背景と環境因子の相互作用により引き起こされているようである。PTSD を呈する児童, 青年, 成人の症例についての神経機能および神経解剖画像研究によりいくつかの異常が指摘されていることから, この総説では, 主に MRI による神経解剖研究の所見について概説した。PTSD の病態生理にかかわる生物学的知見と今後の MRI 研究の方向性についても述べる。

Medline データベースから PTSD についての神経解剖学的検討を行った文献を検索した。PTSD の成人と児童について MRI による脳体積を比較検討した論文について解析したところ,

PTSD 成人例と児童・青年期症例とでは異なる知見が得られた。PTSD 成人症例については, 海馬の体積減少が一致した所見であったが, PTSD の青年期, 児童期の症例については, 脳梁の内側および後半部の体積減少が最も著明な所見であった。

### Regular Article

1. Effects of a 10-week weight control program on obese patients with schizophrenia or schizoaffective disorder: A 12-month follow up  
*C-K. Chen, Y-C. Chen and Y-S. Huang*

統合失調症と統合失調感情障害の肥満患者に対する 10 週間体重管理プログラムの効果—— 12 か月の経過観察について——

抗精神病薬使用による体重増加は, II 型糖尿病, 高血圧症, 心循環系疾患などの病態や服薬コンプライアンスの低下と関係している。統合失調症の外来患者に対する体重管理プログラムは有効といわれているが, その対費用効果についての検討が必要である。

本研究では, 10 週間の体重管理プログラムとプログラム終了 1 年後の効果についての検討を目的とした。抗精神病薬を服用している統合失調症患者 33 名が体重管理プログラムに登録された。0, 4, 8, 10, 12, 24, 48 週後の体重と, 血糖・コレステロール・トリグリセライド値, OQL 得点を評価した。プログラムを終了した人では, 10 週後に 2.7 kg, 半年後に 3.7 kg, 一年後に 2.7 kg の体重減少があり, BMI 値は, それぞれ 0.8, 1.5, 1.1 の低下であり, 統計学的に有意差を認

めた。体重管理プログラムの効果は、半年は有効であり、何人かの患者ではその効果は1年間は持続することが示された。

## 2. How do general practitioners in Thailand diagnose and treat patients presenting with anxiety and depression?

*M. Lotrakul and R. Saipanish*

タイの一般医は不安とうつ症状を持つ患者にどのように対応しているか

【目的】タイの開業医（一般医）の不安とうつ症状を呈する症例をどのように診断し、どのように治療しているかを調査することを目的とした。

【方法】タイ国全体の開業医に1193通のアンケートを送付した。アンケートでは、開業医の背景、専門性、よく使用する精神疾患診断名と処方とを質問した。さらに、不安とうつ症状を呈する患者症例を提示して、その診断と処方とを質問した。同じ症例についての総合病院勤務の精神科医師40名のアンケート結果を対照として比較した。

【結果】434名からの回答があり、回収率は36.4%であった。提示症例について開業医の37.7%は不安症状があると回答し、28.4%がうつ症状ありと回答した。開業医の53.5%が不安障害と診断し、うつ障害と診断したのは31.9%であったのに対して、精神科医師は、54%がうつ障害と診断し、不安障害の診断は9.1%にすぎなかった。開業医の三分の一は抗不安薬のみを処方していたのに対して、抗うつ薬のみの処方率は15.4%であった。開業医により最もよく処方されていた抗うつ薬はアミトリプチリンであり、93%が50mg/day以下の用量であった。フルオキセチンの処方率は開業医のわずか5.8%にすぎなかった。最もよく処方されていた抗不安薬はジアゼパム(65.4%)であり、最も多い組み合わせはアミトリプチリンとジアゼパム(38.7%)であった。

【結論】一般開業医は、精神科医師と比較して、うつ症状よりも不安症状をよく診断していた。うつ症状に対しては、低用量のアミトリプチリンの

使用が目立っており、開業医に対してより安全な抗うつ剤であるフルオキセチンの使用を進めることが必要であると思われる。

## 3. Alcohol consumption and transition of mild cognitive impairment to dementia

*G. Xu, X. Liu, Q. Yin, W. Zhu, R. Zhang and X. Fan*

アルコール使用とMCIから認知症への移行との関係について

【目的】MCI (mild cognitive impairment) は認知症の前段階とされているが、飲酒と認知機能の関係からは、飲酒がMCIから認知症への移行を促進する可能性が考えられる。そこで本研究ではMCIの高齢者について飲酒パターンと認知症のリスクについて検討した。【方法】MCIの高齢者176名について、飲酒量を調査してその量に基づいて、禁酒、軽度、中程度、重度の飲酒者の四群に区分けした。2年間の追跡調査において、MMSE得点により評価した。【結果】MCI 176名のうち、15名(8.5%)は死亡、13名(7.4%)は追跡不能であったが、66名(37.5%)が認知症に移行した。2年後のMMSE得点について、軽度と中程度の飲酒者は禁酒者より高得点であり( $P<0.05$ )、また、重度飲酒者より高い得点であった( $P<0.01$ )。MCI診断以前のアルコール使用量が300kg以下の者は、300kg以上のものより認知機能低下が有意に少なかった。MCI診断後の二年間において、重度飲酒者は禁酒者と比較して認知症への移行率が有意に高く( $P<0.05$ )、また軽度および中程度の飲酒者と比較しても有意に高かった( $P<0.05$ )。【結論】MCI患者においてアルコール飲酒量と認知機能低下の間にJ字型の関係が認められ、軽度および中程度の飲酒は、認知症への移行のリスクを低下することが示唆された。

4. Anti-tumor necrosis factor- $\alpha$  therapy is associated with less frequent mood and anxiety disorders in patients with rheumatoid arthritis  
*F. Uguz, C. Akman, S. Kucuksarac and O. Tufekci*

抗 TNF- $\alpha$  療法を受けている関節リュウマチ患者ではうつ症状と不安症状が少ない

本研究では関節リュウマチ (RA) 患者における感情不安障害の有病率を調べて、感情不安障害の発症要因を検討することを目的とした。リュウマチ外来の連続患者 83 名について、Structured Clinical Interview for DSM-IV (SCID-I) を用いた精神障害の診断、Health Assessment Questionnaire (HAQ) を用いた身体障害の程度、Disease Activity Score (DAS) を用いた疾患の活動性を評価した。

感情不安障害の有病率は 43.4% であり、最も頻度の高い診断名は大うつ病 (21.7%) と全般性不安障害 (16.9%) であった。感情不安障害の合併は、社会的背景、リュウマチの活動性、TNF- $\alpha$  以外の薬剤とは無関係であった。TNF- $\alpha$  の治療を受けている患者では感情不安障害の有病率が低かった。

本研究の結果から、リュウマチ患者において感情不安障害が多いこと、さらに TNF- $\alpha$  治療は、これらの患者における感情不安障害を抑えていることが示された。

5. Psychotic boys performing well in school are at increased risk of suicidal ideation  
*V. Tikkanen, A. Alaraisanen, H. Hakko, P. Rasanen, K. Riala and the STUDY-70 workgroup*

学業成績のいい精神症状を有する男児は自殺念慮を抱くリスクが高い

【目的】この研究は思春期入院患者 (12~17 歳) における学業成績と自殺企画、精神障害との関係を調べることを目的とした。【方法】2001 年

4 月から 2005 年 7 月の間に精神科病院に入院中の思春期患者 508 名 (女児 300 名, 男児 208 名, 年齢 12~17 歳) について、精神科診断名とともに Schedule for Affective Disorder and Schizophrenia for School-Age Children (K-SADS-PL) を用いて、学業成績、自殺念慮、自殺企画、自傷行為を調べた。【結果】学業成績の良好な男児については、高い自殺念慮 (OR=3.6, 95% CI 1.3-10.2, p=0.017) と高い精神障害 (OR=3.2, 95% CI 1.0-10.0, p=0.048) が認められた。また、学業成績の悪いものについては、物質関連障害への高いリスクが男児 (OR=2.6, 95% CI 1.1-6.1, p=0.027) にも女児 (OR=2.5, 95% CI 1.2-5.1, p=0.011) にも認められた。【結論】この結果は男性思春期入院患者では、学業成績の良好な者に高い自殺念慮があることを示している。一般的には、良好な学業成績は、高い IQ と高い一般能力とを示すものとみなされているが、これらの者に自殺念慮を抱いているものが多いことには十分な配慮が必要である。

6. Long-term efficacy and safety of aripiprazole in patients with schizophrenia, schizophreniform disorder, or schizoaffective disorder: 26-week prospective study  
*J. S. Kwon, J. H. Jang, D-H. Kang, S. Y. Yoo, Y. K. Kim, S-J. Cho and the APLUS study group*

統合失調症、統合失調型障害、統合失調感情障害に対するアリピプラゾールの長期効果と安全性: 26 週間の前向き研究

現時点においてアジア人種におけるアリピプラゾールの長期効果を検討した報告はない。韓国における統合失調症、統合失調型障害、統合失調感情障害に対する長期間の有効性、安全性、認容性を調べることを目的として、300 名の患者について、26 週間、オープン、前向き、多施設研究により検討した。主たる有効性評価は PANSS 総得点とし、従たる有効性評価は、陽性尺度得点、

陰性尺度得点, CGI-S (Clinical Global Impression-Severity of Illness) とした。認容性と安全性は, 介入を必要とする副作用の重症度と頻度, 錐体外路症状 (EPS), バイタルサイン, 体重, 臨床検査所見から判断した。

アリピプラゾールはすべての評価尺度で急速な有意な改善を示した。これまで抗精神病薬を服用していなかった初回エピソード患者は, 再発患者と比較して, PANSS 総得点, PANSS 陽性尺度得点, CGI-S において有意な改善度を示していた。アリピプラゾールは有意に低いプロラクチン値と関連しており, 軽度の体重増加を示していた。

アリピプラゾールは, 陽性症状および陰性症状に対する長期治療に有効であることを示しており, 他人種において示された有用性とほぼ同様の結果であった。

#### 7. Lifetime substance abuse, family history of alcohol abuse/dependence and novelty seeking in eating disorders: Comparison study of eating disorder subgroups

*I. Krug, A. P. Pinheiro, C. Bulik, S. Jimenez-Murcia, R. Granero, E. Penelo, C. Masuet, Z. Aguera and F. Fernandez-Aranda*

摂食障害にみられる物質乱用, アルコール乱用の家族歴, 新規探求性について——摂食障害亜型間の比較——

【目的】摂食障害の三亜型 (制限型食思不振症, 無茶食い型食思不振症, 神経性大食症に移行する食思不振症) について, 生涯の物質乱用, アルコール乱用の家族歴, 新規探求性を比較検討した。

【方法】371名の摂食障害患者について, 物質乱用の有病率, 家族におけるアルコール乱用の頻度, TCI-R (Temperament and Character Inventory-Revised) を用いた新規探求性を調べて比較した。【結果】物質乱用の生涯有病率は, 制限型群では無茶食い型あるいは移行型と比較して有意に低かった ( $p < 0.01$ )。家族におけるアルコール乱用の頻度は, 各群について同様であった。

TCI の新規探求性については, 物質乱用と相関しており ( $p = 0.002$ ), 移行型では, 他の二群と比較して新規探求性の得点が有意に高かった ( $p < 0.001$ )。【結論】大食症に移行する食思不振症では, 物質乱用の生涯有病率が高い。両者に共通して高い新規探求性が認められる。

#### 8. Health service utilization in patients with major depression and co-morbid pain

*M. E. Alvarenga, R. N. Caniato, A. Mauritz, A. Braun, Y. Aljeesh and B. T. Baune*

痛みを伴う大うつ病患者に対する医療サービスについて

【目的】うつ病患者にはしばしば痛みを伴うものであるが, 疼痛を有するうつ病患者に対する医療サービス利用についての検討は少ない。本研究では痛みを随伴するうつ病患者が痛みに対して十分な医療サービスを利用しているかどうかを調べた。【方法】精神科診察と自己申告による痛みと客観的診察とにより 103名 (女性 62名, 男性 41名) を選んだ。【結果】大うつ病患者は過去 6~12 か月間において, 他の精神科診断の患者と比較して痛み症状を訴える比率が有意に高かった。大うつ病患者は, 痛みの症状のために専門家の治療を求める比率は有意に低かった。これに対して, 大うつ病患者は他の疾患と比較して入院治療サービスを受ける率が高かった。【結論】大うつ病患者に痛み症状を伴うことが多いものの, 適切な医療サービスを受けている率が低いという結果からは, 不適切な医療サービス利用が示唆される。痛みを随伴する精神障害患者のスクリーニングや医療サービスには特別な留意が必要である。

#### 9. Prevalence and identification of alcohol use disorders among severe mental illness inpatients in Taiwan

*M-C. Huang, C-H. Yu, C-T. Chen, C-C. Chen, W. W. Shen and C-H. Chen*

台湾における重症精神障害入院患者のアルコール関連障害について

【目的】精神障害におけるアルコール関連障害 (AUD) が高いことは報告されているが、入院中に同定されることは少ないとされている。台湾の急性期入院患者についてアルコール関連障害の頻度とその入院中の同定率を調べた。【方法】第一段は Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) を用いてスクリーニングし、第二段として Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR を用いて診断した。AUD が同定されているかどうかは、退院時にカルテに AUD との記載があるかどうかで判定した。【結果】調べた 400 名のうち第一段のスクリーニングでアルコール関連障害ありとされたものは 42 名であった。このスクリーニングでポジティブのものと 35 名のスクリーニングでネガティブとされたものについて第二段の診察を行った。その結果、アルコール依存の生涯有病率は 8.3% (95% CI: 4.6-11.9%)、アルコール乱用の頻度は 1.5% (95% CI: 0.2-2.8%)、アルコール関連障害 (AUD) は 9.8% (95% CI: 5.7-13.8%) であった。医療スタッフによる AUD の同定率は 28.2% (アルコール乱用 0%, アルコール依存 33.3%) であった。気分障害の患者は AUD と同定されることが少ない傾向にあった。【結論】重症精神障害の入院患者における AUD の頻度は高いが、医療スタッフにより見逃されていることが多い。このような患者を AUDIT のようなスクリーニング法により同定して適切な介入をすることが必要である。

## Short Communication

1. Four cases of venous thromboembolism associated with olanzapine

*R. Maly, J. Masopust, L. Hosak and A. Urban*

オランザピン使用時に見られた静脈血栓症の 4 症例について

第一世代抗精神病薬による精神疾患患者の治療の際には静脈血栓症のリスクがあることは知られているが、非定型抗精神病薬との関連についての報告は少ない。オランザピン使用時に静脈血栓症を起こし大学病院に入院した 4 症例を報告し、共通する臨床的、あるいは検査上の要因について報告した。静脈血栓症の発症機序においてオランザピンが関与している可能性があり、ケースコントロール研究が必要である。

2. Olanzapine-induced neuroleptic malignant syndrome in a patient with paranoid schizophrenia

*A. Srivastava, H. A. Borkar and S. Chandak*

オランザピンにより惹起された悪性症候群

オランザピンにて治療中の統合失調症男性患者に発生した悪性症候群について報告した。定型抗精神病薬による悪性症候群の発生はよく知られているが、非定型抗精神病薬も悪性症候群を惹起する可能性があり、これまでもクロザピン、リスペリドン、オランザピンによる悪性症候群が報告されている。本症例は、オランザピン使用時に発症しており、オランザピンの用量を急速に上げる際には注意が必要であることを示唆している。

(文責：武田雅俊 PCN 編集委員長)