

■ PCN だより

PCN Volume 67, Number 5 の紹介

2013年7月発行のPsychiatry and Clinical Neurosciences (PCN) Vol. 67, No. 5には、PCN Frontier Reviewが1本、Review Articleが3本、Regular Articleが4本、Short Communicationが1本掲載されている。今回はこの中より海外から投稿された4本の内容と、日本国内からの論文については、著者において日本語抄録をいただき紹介する。

(海外からの投稿)

Review Articles

1. Abortion and subsequent mental health : Review of the literature

C. V. Bellieni and G. Buonocore

Department of Pediatrics, Obstetrics and Reproduction Medicine, University of Siena, Siena, Italy

妊娠中絶とその後の精神衛生：文献レビュー

妊娠中絶はその後の精神障害を引き起こす可能性があるというリスクについては、慎重な評価が必要である。というのは、女性には困難な妊娠に直面したときにこのリスクを含んだすべての情報が与えられるためである。妊娠中絶とその後の精神的問題の相関を評価した研究論文を検索するため、1995～2011年の間に発表されたこのリスクに関連する論文をすべて検討した。合計36件の研究を取得し、このうち6件は方法的バイアスのため除外した。検討された転帰の中で最も多かったのはうつ病、不安障害（心的外傷後ストレス障害など）および物質乱用障害であった。妊娠中絶と出産の比較については、13件の研究が、出産群に比べて妊娠中絶群において、この報告された精神的問題のうち少なくとも1つについて、明らかなリスクを報告していた。5つの論文は、特に女性が胎児喪失の経験を苦痛と考えていない場合や、もしくは胎児削減後に望んだ胎児が生存している場合は両群において、リスクに差がないとしていた。出産群において、不良な精神的転帰を報告した論文は1報のみであった。妊娠中絶と計画外妊娠が出産で終結した場合の比較につ

ては、4件の研究が妊娠中絶群における高いリスクを記述し、3件では差を認められなかった。妊娠中絶と流産の比較については、3件の研究が妊娠中絶群における精神障害の高いリスクを認め、4件は差を認めなかった。また、2件の報告では短期間の不安やうつ状況が流産群の方で高かったが、一方、長期間の不安やうつ状況は妊娠中絶群でのみ存在したことが示されている。以上より、胎児喪失によって女性は出産した場合よりも高い精神障害のリスクに曝されると思われる。一部の研究において、妊娠中絶は流産よりも精神障害発生リスクとなると考えることが示されており、この分野ではさらなる研究が必要である。

2. Meta-analysis of functional brain imaging in specific phobia

J. C. Ipser, L. Singh and D. J. Stein

Department of Psychiatry and Mental Health, University of Cape Town, Cape Town, South Africa

特定恐怖症における脳機能画像のメタアナリシス

特定恐怖症は一般的な不安障害の1つであるが、その根底にある機能的神経解剖学に関するエビデンスは一貫性がない。恐怖刺激に一貫して反応する脳領域を特定し、また認知行動療法（CBT）後の脳賦活の変化を特徴づけるため、メタアナリシスを試みた。特定恐怖症患者と健常対照群において脳賦活を比較したPET研究と機能的磁気共鳴画像研究を探索するため、PubMed、SCOPUSおよびPsycINFOのデータベースを検索した。判定者2名が別々に、条件を満たしたすべての研究の画像データを抽出し、定量的なメタアナリシスの方法である活性化尤度推定を用いてこれらの研究からの集積された座標を抽出した。結果的に得られた統計的パラメトリックマップが、特定恐怖刺激と一般に恐怖を引き起こす刺激に対する反応の間で、またCBTの前後で、患者と健常対照群間で比較された。13件の研究が含まれ、被験者は327人であった。恐怖刺激に反応して常に活性化された領域は左島

皮質, 扁桃核, および淡蒼球であった。恐怖症の被験者は健常対照群と比較して, 左扁桃核/淡蒼球, 左島皮質, 右視床 (視床枕), および小脳において, 恐怖刺激に反応して活性化の増大を示した。曝露療法後, 右前頭皮質, 大脳辺縁皮質, 基底核および小脳において広範囲な賦活低下が認められ, 視床での賦活の増大が検出された。恐怖症に特有の刺激への曝露は脳賦活を惹起し, 賦活された脳領域は恐怖の条件づけおよび消去の神経解剖学に対する現在の理解と一致していた。特定恐怖症における CBT の効果は, 根底にある同じ神経回路によって仲介される可能性があるというエビデンスが存在する。

3. Atypical antipsychotics in the treatment of delirium

H. R. Wang, Y. S. Woo and W.-M. Bahk

Department of Psychiatry, Yeouido St. Mary's Hospital, The Catholic University of Korea, Seoul, Korea

せん妄治療における非定型抗精神病薬

本研究の目的はせん妄治療における非定型抗精神病薬の有効性と安全性をクラス内, プラセボとの比較, または別のせん妄への積極的治療との比較により, レビューすることであった。PubMed, EMBASE およびコクランデータベース (1990 年 1 月 1 日~2012 年 11 月 5 日) を用いて文献検索を行った。レビューの選択基準は前向き対照研究 (比較研究) で, 転帰指標として妥当性が証明されたせん妄評価尺度を用いていることであった。合計 6 件の前向き無作為化対照研究を今回のレビューに含めた。各薬剤間で差はないように思われたが, 非定型抗精神病薬はせん妄治療に有効で安全であることが明らかになった。特に, ハロペリドールとの比較研究では, 非定型抗精神病薬の有効性は低用量ハロペリドールと類似していることが示された。以上より, エビデンスは限られているものの, 非定型抗精神病薬はせん妄の管理において有効で忍容性が高いと思われた。

Regular Article

1. Prevalence and patterns of psychiatric disorders in referred adolescents with Internet addiction

H. Bozkurt, M. Coskun, H. Ayaydin, İ. Adak and S.

S. Zoroglu

Department of Child and Adolescent Psychiatry, Istanbul Medical Faculty, Istanbul University, Istanbul, Turkey

インターネット嗜癖の若者における精神障害の有病率とそのパターン

【目的】インターネット嗜癖 (IA) の若年被験者において精神障害の有病率とそのパターンを検討すること。【方法】被験者は年齢が 10~18 歳で, 問題となるインターネット使用に伴って様々な行動障害や情動障害を示し, Istanbul Medical Faculty 児童青年精神科に紹介された患者から選択した。選択基準は IQ が 70 以上で, Young's Internet Addiction Scale (YIAS) のスコアが 80 以上とした。精神医学的併存症についてはトルコ版 Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School Age Children-Present and Lifetime Version を用いて評価した。【結果】被験者は少年 45 例 (75%), 少女 15 例 (25%) で, 年齢は 10~18 歳であった (平均年齢 13.38±1.79 歳)。合計 60% (36 例) が 5 年以上インターネットを使用していた。1 週間にインターネットに費やす時間は平均 53.7 (30~105) 時間で, YIAS スコアは平均 85 であった。被験者全員 (100%) が少なくとも 1 つ, また 88.3% (53 例) が少なくとも 2 つの精神医学的な併存障害を有していた。診断グループの頻度は行動障害が 52 例 (86.7%), 不安障害が 43 例 (71.7%), 気分障害が 23 例 (38.3%), 排泄障害が 16 例 (26.7%), チック障害が 10 例 (16.7%), および物質使用障害が 4 例 (6.7%) であった。最も多い精神障害は注意欠陥多動性障害 (53 例; 83.3%), 対人恐怖 (21 例; 35.0%), および大うつ病性障害 (18 例; 30.0%) であった。【結論】若年 IA 被験者において精神医学的併存症が高率で認められ, 特に行動障害, 不安障害, および気分障害が多かった。精神障害の併存は IA の管理/予後に影響を及ぼす可能性があるため, IA に関する評価には他の精神障害の評価も含めるべきである。

(文責: 加藤元一郎 PCN 編集委員)

(日本国内からの投稿)

PCN Frontier Review

1. Guideline for treatment of bipolar disorder by the

Japanese Society of Mood Disorders, 2012

S. Kanba, T. Kato, T. Terao, K. Yamada and Committee for Treatment Guidelines of Mood Disorders, Japanese Society of Mood Disorders, 2012

日本うつ病学会気分障害の治療ガイドライン：双極性障害 2012

双極性障害の躁病エピソードは、うつ病エピソードと異なり、急速に悪化することが多いために、しばしば治療が追いつかないことが多い。しかし、躁状態における行動は患者の日常生活はもとより、社会的生命にすら甚大な影響を与える場合があり、早急な対応が必要とされることがある。そのため外来治療では対応できずに、入院が必要になることもしばしばある。躁病エピソードに対する薬物療法として、リチウムをはじめとする気分安定薬が第一選択薬と考えられてきたが、即効性が期待できないため、鎮静作用の強い抗精神病薬を最初から併用することが多い。このような併用療法のもとで、3~4週間経過をみて状態が比較的安定した時点で、抗精神病薬の漸減・中止を行い、その後は気分安定薬単独で維持していくという方法が一般的である。うつ病相では抗うつ薬の使用の是非をめぐって議論が尽きない。双極性障害治療の最終目標が躁状態の寛解のみならず長期的な再発予防にあることを考慮すると、躁状態の治療薬としても再発予防を視野に入れリスクとベネフィットを考慮した上で、薬物を選択するべきである。このガイドラインでは、最近のRCTやメタ解析の結果をもとに、躁病エピソードに対する薬物療法について検討する。

Regular Articles

1. In-situation safety behaviors among patients with panic disorder : Descriptive and correlational study
T. Funayama, T. A. Furukawa, Y. Nakano, Y. Noda, S. Ogawa, N. Watanabe, J. Chen and Y. Noguchi

パニック障害患者にみられる安全保障行動

【目的】安全保障行動は不安の維持において重要な役割を担う。安全保障行動によって身体的破滅にかかわる思考が現実的なものではないと経験から学習できなくなる。しかし安全保障行動を発見するための戦略はまだ十分には研究されていない。本研究の目的は①

パニック障害においてみられる安全保障行動を可能な限り例示してその頻度を調べる、②安全保障行動とパニック発作時の症状、広場恐怖対象、治療反応との関係を調べることである。【方法】パニック障害の認知行動療法 (CBT) を受けた 46 人の患者を対象とした。我々がパニック障害の治療経験から作成した“安全保障行動リスト”に記入してもらい、評価した。【結果】薬を必ず持つ、注意をそらす、ペットボトルを持ち歩く、水を飲む、という安全保障行動は半数以上の患者にみられた。パニック発作時の症状と最も強い関連があった安全保障行動はそれぞれ、“離人感—ヘッドホンステレオで音楽を聴く”、“異常感覚—買い物のときは必ずカートを押す”、“嘔気—しゃがみこむ”であった。広場恐怖対象と最も強い関連があった安全保障行動はそれぞれ、“バスや電車に一人で乗ること—動き回る”であった。“じっとしている”という安全保障行動は CBT の良好な治療効果を予測し、“何かに集中する”という安全保障行動は CBT の治療効果の低さを予測した。【結論】本研究では、パニック障害の CBT において安全保障行動の発見を手助けする方法を提案できた。これによってパニック障害の CBT がより効果的に実施できると期待される。

2. Maternal overprotection score of the Parental Bonding Instrument predicts the outcome of cognitive behavior therapy by trainees for depression
M. Asano, K. Esaki, A. Wakamatsu, T. Kitajima, T. Narita, H. Naitoh, N. Ozaki and N. Iwata

PBI (親との絆に関する質問紙法) の MO score (母による過保護尺度) は、訓練生によって行われるうつ病に対する認知行動療法の結果を予測する

【目的】この研究の目的は、訓練生によって行われる大うつ病性障害に対する認知行動療法 (CBT) の効果を、「親との絆に関する質問紙法」(PBI) に基づいて予測することである。高いレベルの保護尺度と低いレベルの過保護尺度のいずれか一方、または両方によって、訓練生が行う CBT のより良い効果を予測できるというのが仮説である。【方法】対象はすべて、心理士訓練生から CBT を受けた大うつ病性障害の外来患者である。心理療法開始前すべての対象に対して、日本語版 PBI を記入するよう依頼した。CBT による抑う

つ症状の改善度を示すために、最初と最後の面接における「ベック抑うつ質問票」(BDI) 得点の差を用いた。「改善度」(BDI 得点の差) を目的変数として予測するために、「母による過保護尺度」と「初回面接のBDI 得点」を説明変数として用い、重回帰分析を行った。【結果】重回帰モデルは有意($P=0.0026$)であり、「母による過保護尺度」と「初回面接のBDI 得点」に対する偏回帰係数はそれぞれ -0.73 ($P=0.0046$)と 0.88 ($P=0.0092$)であった。したがって、患者の「母による過保護尺度」が低いほど、CBT によってより良い効果が期待できると考えられた。【考察】仮説は部分的に支持された。この結果は、訓練生が行うCBT により適した患者を選択するために有用と考えられた。

3. Excessive dosing and polypharmacy of antipsychotics caused by pro re nata in agitated patients with schizophrenia

J. Fujita, A. Nishida, M. Sakata, T. Noda and H. Ito

統合失調症治療における多剤併用大量処方の問題に不穏時頓用薬が及ぼす影響

【目的】統合失調症患者の抗精神病薬は効果や副作用の観点から単剤で必要最小限の適量を投与することが望ましい。精神科入院医療における頓用薬とは症状に応じて適宜追加される慣習がある。これにより処方の最適化を心がけても、隠れた抗精神病薬の不適切処方に至る可能性がある。本調査ではこのリスクを明らかにすることを目的とした。【方法】調査対象は9つの精神科病院が有する合計17の精神科急性期治療病棟である。これらに入院中の413名の定期処方に抗精神病薬が処方されている統合失調症患者に着目した。調査期間は平成20年1月10~11日の24時間とした。定期処方、事前に処方された頓用薬、および実際使用した頓用薬について情報収集した。本調査ではいらいら、興奮、暴力に用いられる不穏時頓用薬が事前に処方されている患者を解析対象とした。抗精神病薬の大量処方(Chlorpromazine 換算値で1,000 mg 以上)もしくは多剤併用処方(抗精神病薬2剤以上の併用)といった不適切処方に該当する患者の割合の変化についてMcNemar 検定を使用した。【結果・考察】413名中312名(75.5%)に不穏時の頓用薬が事前に処方されて

いた。うち281名(90.1%)の不穏時の頓用薬は抗精神病薬であった。定期処方に加えて1回目の不穏時頓用の抗精神病薬を内服した場合、不適切処方に該当する患者が有意に増加した。また、調査当日には17名(4.1%)が実際に不穏時頓用薬として抗精神病薬を内服しており、これら全てで頓用薬内服後の投薬内容は不適切処方に該当した。17名の在院日数の中央値は1,622日と長く、慢性重症例であることが推測された。精神科入院医療における頓用薬が漫然と使用されれば、結果的に不適切な治療内容となる可能性があり配慮が必要である。

Short Communication

1. Multi-modal brain imaging showing brain damage to the orbitofrontal cortex and left hemisphere, in a case of prolonged hypoglycemia-induced transient hemiplegia followed by persistent encephalopathy
S. Koike and R. Sasaki

遷延性低血糖による一過性片麻痺と遷延性脳障害について、症状経過と脳画像所見の変化をみた1例

低血糖による神経障害として片麻痺があることが知られており、中枢神経系の障害に起因することが示唆されている。低血糖による神経障害は、血糖補充が速やかに行われれば一過性であることが多いが、重症の遷延性低血糖は致死的になることが多い。本症例は21歳男性左利きで、インスリン大量投与により遷延性の低血糖となり、一過性の右片麻痺と遷延性の脳障害(失算、空間失認、超皮質性失語、無気力、無表情、短期記憶障害、高次脳機能)を来した。脳波では左前頭局所のデルタ波およびアルファ波の消失を認めたが、右片麻痺の回復とともに正常域まで回復した。一方、SPECTは左外側大脳皮質および両側海馬における血流低下、MRIは両側眼窩前頭前野のT2高信号および左海馬の体積減少を認め、症状回復にもかかわらず変化は認めなかった。本症例の症状経過とEEG、SPECT、MRI所見の変化を検討すると、EEG所見は一過性の片麻痺症状の経過と合致し、SPECTおよびMRI所見は遷延性脳障害の脳機能局在と合致した。

(精神神経学雑誌編集委員会)