

Psychiatry and Clinical Neurosciences

Psychiatry and Clinical Neurosciences, 75 (7) は, Regular Article が 2 本掲載されている。国内の論文は著者による日本語抄録を, 海外の論文は PCN 編集委員会の監修による日本語抄録を紹介する。

Regular Article

Impaired error-related processing in patients with first-episode psychosis and subjects at clinical high risk for psychosis : An event-related potential study

*J. Park**, *S. K. Lho*, *W. J. Hwang*, *S. Y. Moon*, *S. Oh*, *M. Kim* and *J. S. Kwon*

*Department of Brain and Cognitive Sciences, Seoul National University College of Natural Sciences, Seoul, Republic of Korea

初回エピソード精神病患者および精神病的ハイリスク者におけるエラー関連処理障害 : 事象関連電位の検討

【目的】パフォーマンスモニタリング機能を反映する事象関連電位 (event-related potential : ERP) 指標の障害は統合失調症患者で繰り返し報告されている。しかし, このような障害が初回エピソード精神病 (first episode psychosis : FEP) 患者や臨床的ハイリスク (clinical high risk : CHR) 者など, 精神病初期状態の当初から存在するかどうかについてはいまだ明らかにされていない。【方法】FEP 患者 37 名, CHR を有する被験者 22 名および健常対照者 (healthy controls : HC) 22 名に対して視覚性 Go/No-Go 課題を施行し, パフォーマンスモニタリング-エラー関連陰性電位 (error-related negativity : ERN), 正反応陰性電位 (correct response negativity : CRN), およびエラー陽性電位 (error positivity : Pe) に関連する 3 つの ERP 成分を

評価した。年齢および性別を共分散として反復測定分散分析を用い, 群間の ERN, CRN, Pe を比較した。【結果】年齢および性別を共分散とした反復測定分散分析では, HC と比較し, FEP 患者と CHR 者で Fz ($F=4.980$, $P=0.009$) および FCz ($F=3.453$, $P=0.037$) の電極部位に有意に小さな ERN の振幅を示した。CRN および Pe 振幅についてはいずれも FEP 患者, CHR 者, HC 群間での有意差を認めなかった。【結論】以上の所見から, パフォーマンスモニタリングは, FEP 患者と CHR 者における ERN 振幅の低下に反映されるとおり, 精神病的障害の初期にすでに障害を受けていることが示唆された。これらの所見から, ERN は初期精神病的の指標となる可能性がある。

Regular Article

Efficacy and safety of lurasidone in acutely psychotic patients with schizophrenia : A 6-week, randomized, double-blind, placebo-controlled study

*M. Iyo**, *J. Ishigooka*, *M. Nakamura*, *R. Sakaguchi*, *K. Okamoto*, *Y. Mao*, *J. Tsai*, *A. Fitzgerald*, *T. Nosaka* and *T. Higuchi*

*Department of Psychiatry, Graduate School of Medicine, Chiba University, Chiba, Japan

急性増悪期の統合失調症患者に対するルラシドンの有効性と安全性 : 6 週間プラセボ対照二重盲検試験

【目的】日本および他の国々の急性増悪期の統合失調症患者を対象にルラシドンの有効性を評価した。【方法】統合失調症と診断された被験者 (18~74 歳) を, ルラシドン 40 mg/日群またはプラセボ群に割り付けた。有効性の主要評価項目は Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS) 合計スコアのベースラインから 6 週目までの変化量とした。有効性の副次評価項目

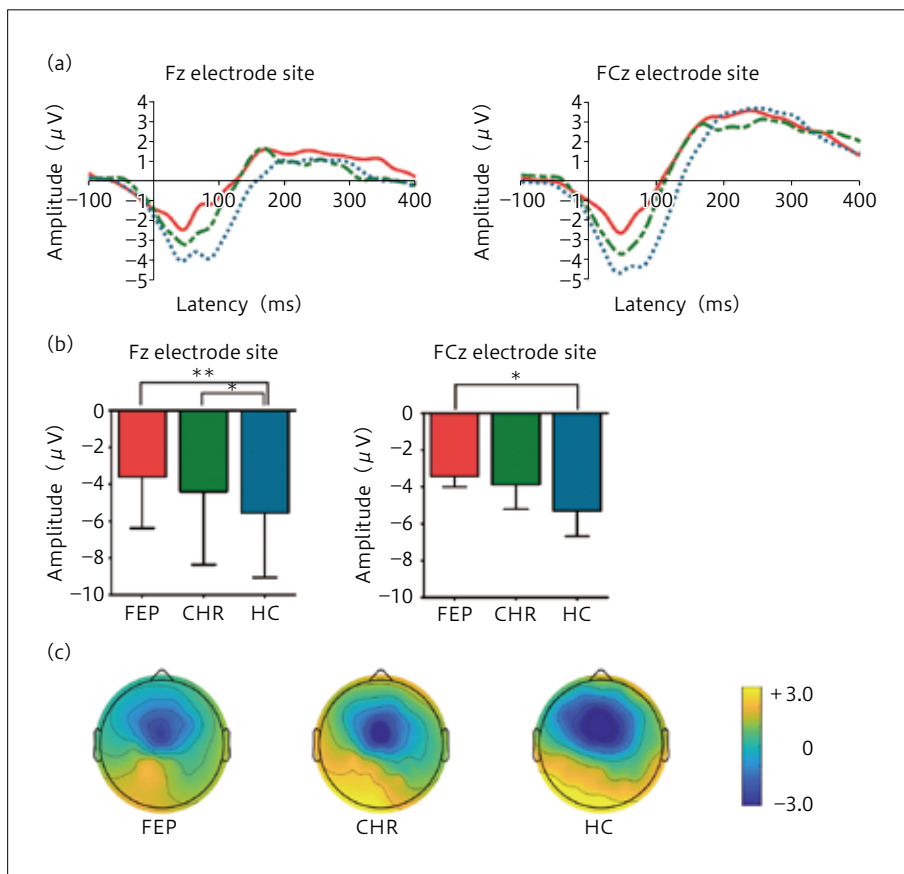


Figure 1 (a) Grand averaged waveforms of error-related negativity (ERN) at Fz and FCz electrode sites across the first-episode psychosis (FEP), clinical high risk for psychosis (CHR), and healthy control (HC) groups. (b) ERN amplitudes at the Fz and FCz electrode sites across the groups. The horizontal lines in the group indicate the means, and the vertical lines in the group indicate the 10th to 90th percentiles. * indicates that the mean difference is significant at the 0.05 level; ** indicates that the mean difference is significant at the 0.005 level. (c) Two-dimensional topographic maps of ERN in the FEP, CHR, and HC groups. The colored bar with numbers indicates the amplitude of ERN (μV). (—) FEP ($n=37$). (----) CHR ($n=22$). (.....) HC ($n=22$).

(出典：同論文, p.221)

には、Clinical Global Impression-Severity Scale (CGI-S) を含めた。安全性評価項目には有害事象、臨床検査値および心電図のパラメータを含めた。【結果】合計483名の被験者がラシドンとプラセボに割り付けられ、107名の被験者が日本人であった。ベースラインから6週目までのPANSS合計スコアの平均変化量はラシドン群で-19.3、プラセボ群で-12.7であった(治療差： $P<0.001$ ，効果量=0.41)。ベースラインから6週目までのCGI-Sの変化量はラシドン群で1.0、プラセボ群で-0.7であった(治療差： $P<0.001$ ，効果量=0.41)。6週間のすべての理由による中止割合はラシドン群で19.4%、プラセ

ボ群で25.4%、有害事象による中止割合はラシドン群で5.7%、プラセボ群で6.4%であった。ラシドン群で、プラセボ群の2倍かつ2%以上発現した主な有害事象はアカシジア(4.0%)、浮動性めまい(2.8%)、傾眠(2.8%)、腹部不快感(2.0%)、無力症(2.0%)であった。体重や代謝内分泌系の臨床検査値に有意な変化は認められなかった。【結論】ラシドン40mgの1日1回投与は日本人を含む急性増悪期の統合失調症患者に対して有効性を示し、おおむね安全で良好な忍容性が示された。

Psychiatry and Clinical Neurosciences

Psychiatry and Clinical Neurosciences, 75 (7) は, Regular Article が 2 本掲載されている。国内の論文は著者による日本語抄録を, 海外の論文は PCN 編集委員会の監修による日本語抄録を紹介する。

Regular Article

Impaired error-related processing in patients with first-episode psychosis and subjects at clinical high risk for psychosis : An event-related potential study

*J. Park**, *S. K. Lho*, *W. J. Hwang*, *S. Y. Moon*, *S. Oh*, *M. Kim* and *J. S. Kwon*

*Department of Brain and Cognitive Sciences, Seoul National University College of Natural Sciences, Seoul, Republic of Korea

初回エピソード精神病患者および精神病的ハイリスク者におけるエラー関連処理障害 : 事象関連電位の検討

【目的】パフォーマンスモニタリング機能を反映する事象関連電位 (event-related potential : ERP) 指標の障害は統合失調症患者で繰り返し報告されている。しかし, このような障害が初回エピソード精神病 (first episode psychosis : FEP) 患者や臨床的ハイリスク (clinical high risk : CHR) 者など, 精神病初期状態の当初から存在するかどうかについてはいまだ明らかにされていない。【方法】FEP 患者 37 名, CHR を有する被験者 22 名および健常対照者 (healthy controls : HC) 22 名に対して視覚性 Go/No-Go 課題を施行し, パフォーマンスモニタリング-エラー関連陰性電位 (error-related negativity : ERN), 正反応陰性電位 (correct response negativity : CRN), およびエラー陽性電位 (error positivity : Pe) に関連する 3 つの ERP 成分を

評価した。年齢および性別を共分散として反復測定分散分析を用い, 群間の ERN, CRN, Pe を比較した。【結果】年齢および性別を共分散とした反復測定分散分析では, HC と比較し, FEP 患者と CHR 者で Fz ($F=4.980$, $P=0.009$) および FCz ($F=3.453$, $P=0.037$) の電極部位に有意に小さな ERN の振幅を示した。CRN および Pe 振幅についてはいずれも FEP 患者, CHR 者, HC 群間での有意差を認めなかった。【結論】以上の所見から, パフォーマンスモニタリングは, FEP 患者と CHR 者における ERN 振幅の低下に反映されるとおり, 精神病性障害の初期にすでに障害を受けていることが示唆された。これらの所見から, ERN は初期精神病的指標となる可能性がある。

Regular Article

Efficacy and safety of lurasidone in acutely psychotic patients with schizophrenia : A 6-week, randomized, double-blind, placebo-controlled study

*M. Iyo**, *J. Ishigooka*, *M. Nakamura*, *R. Sakaguchi*, *K. Okamoto*, *Y. Mao*, *J. Tsai*, *A. Fitzgerald*, *T. Nosaka* and *T. Higuchi*

*Department of Psychiatry, Graduate School of Medicine, Chiba University, Chiba, Japan

急性増悪期の統合失調症患者に対するルラシドンの有効性と安全性 : 6 週間プラセボ対照二重盲検試験

【目的】日本および他の国々の急性増悪期の統合失調症患者を対象にルラシドンの有効性を評価した。【方法】統合失調症と診断された被験者 (18~74 歳) を, ルラシドン 40 mg/日群またはプラセボ群に割り付けた。有効性の主要評価項目は Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS) 合計スコアのベースラインから 6 週目までの変化量とした。有効性の副次評価項目

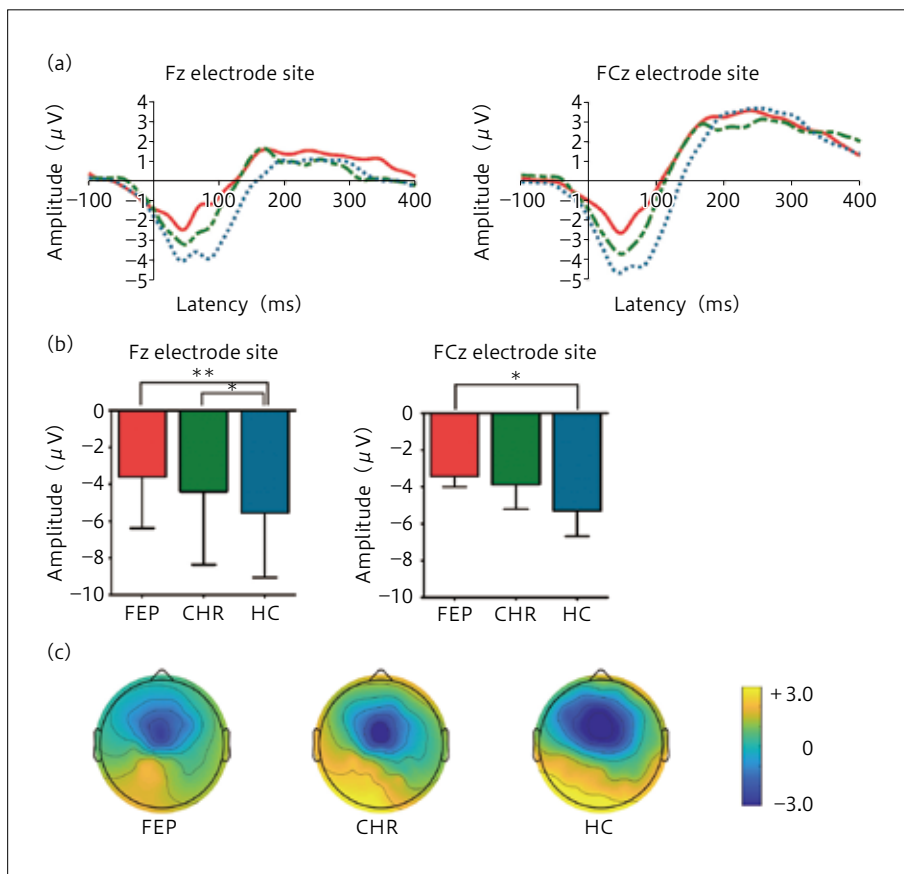


Figure 1 (a) Grand averaged waveforms of error-related negativity (ERN) at Fz and FCz electrode sites across the first-episode psychosis (FEP), clinical high risk for psychosis (CHR), and healthy control (HC) groups. (b) ERN amplitudes at the Fz and FCz electrode sites across the groups. The horizontal lines in the group indicate the means, and the vertical lines in the group indicate the 10th to 90th percentiles. * indicates that the mean difference is significant at the 0.05 level; ** indicates that the mean difference is significant at the 0.005 level. (c) Two-dimensional topographic maps of ERN in the FEP, CHR, and HC groups. The colored bar with numbers indicates the amplitude of ERN (μV). (—) FEP ($n=37$). (-----) CHR ($n=22$). (.....) HC ($n=22$).

(出典：同論文, p.221)

には、Clinical Global Impression-Severity Scale (CGI-S) を含めた。安全性評価項目には有害事象、臨床検査値および心電図のパラメータを含めた。【結果】合計483名の被験者がラシドンとプラセボに割り付けられ、107名の被験者が日本人であった。ベースラインから6週目までのPANSS合計スコアの平均変化量はラシドン群で-19.3、プラセボ群で-12.7であった(治療差： $P<0.001$ ，効果量=0.41)。ベースラインから6週目までのCGI-Sの変化量はラシドン群で1.0、プラセボ群で-0.7であった(治療差： $P<0.001$ ，効果量=0.41)。6週間のすべての理由による中止割合はラシドン群で19.4%、プラセ

ボ群で25.4%、有害事象による中止割合はラシドン群で5.7%、プラセボ群で6.4%であった。ラシドン群で、プラセボ群の2倍かつ2%以上発現した主な有害事象はアカシジア(4.0%)、浮動性めまい(2.8%)、傾眠(2.8%)、腹部不快感(2.0%)、無力症(2.0%)であった。体重や代謝内分泌系の臨床検査値に有意な変化は認められなかった。【結論】ラシドン40mgの1日1回投与は日本人を含む急性増悪期の統合失調症患者に対して有効性を示し、おおむね安全で良好な忍容性が示された。

イエス・キリストがゴルゴダの丘の前に立っている。ただし、伝統的な構成からは自由な創作である。丘の上の3つの十字架はちょっと不均等に並んでいるし、イエスは十字架を背負ってはならず堂々と説教しているかのようなのである。イエスとその背景は、黄色と濃い青によるコントラストで彩られている。また、イエスの腰紐、十字架の上部にかかる血痕のような赤は、空の赤と呼応を成している。

この絵を、自作の額縁が囲う。そこに用いられているのは、赤字で特価品の値段が書かれたスーパーのチラシやストローなど、身の回りにあるものだ。画面の両脇には、俳句が全部で4首、縦書きで書かれている。画面のすぐ右手にあるのは「復活よ燦爛と降る光あれ イエスを観たり ゴルゴタの丘」とあり、画面の情景に近い。

作者の岩崎は、イエスの他にも、旧約聖書に出てくるサムソンやエフタなどを描いた。と同時に、虎や龍、城や山脈を描くこともあった。要するに、偉人、豪傑、勇壮なものが、彼の心を捉えていた。彼は1928年東北の岩手県生まれ。39歳から51歳まで故郷の市議会議員を務めた後、県議会に挑戦するも落選。55歳頃から奇行が目立つようになり精神科病院に入院する(50歳の頃に脳腫瘍の手術を受けている)。その後、俳句や漢詩を詠むようになり、63歳の頃から、まずは歌の表装のように模様を描きはじめ、それがやがてイメージに展開していくことになった。2006年逝去。没するまでベッドの上での制作は続いた。

(保坂健二郎, 滋賀県立美術館)



タイトル：無題

作者：岩崎 司

素材：紙, 広告, 色紙, 鉛筆, 墨, 絵具

写真：大西暢夫

制作時期：制作年不詳

サイズ：640×730×50 mm