

Psychiatry and Clinical Neurosciences

Psychiatry and Clinical Neurosciences, 75 (8) は, Regular Article が 3 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

Association of sleep duration on workdays or free days and social jetlag with job stress

Y. Takaesu*, A. Shimura, Y. Komada, K. Futenma, M. Ishii, K. Sugiura, K. Watanabe and Y. Inoue

*1. Department of Neuropsychiatry, Kyorin University School of Medicine, Mitaka, 2. Department of Neuropsychiatry, University of the Ryukyus, Nishihara, Japan

勤務日と休日の睡眠時間および社会的ジェットラグの職業ストレスとの関連

【目的】本研究の目的は会社員の睡眠問題の職業ストレスに与える影響を調査することである。【方法】本研究は 2017 年 4 月から 2019 年 4 月に日本における 29 の会社に所属する 4,645 名の会社員で研究の質問紙に回答した者を対象として実施した。勤務日と休日の睡眠時間は対象者の自覚的な睡眠スケジュールをもとに評価した。休日の睡眠の midpoint と社会的ジェットラグについてはミュンヘンクロノタイプ質問紙をもとに計算した。職業ストレスは 57 項目の職業性ストレス簡易調査票を用いて評価した。【結果】多変量ロジスティック回帰分析により以下の項目と会社員の高い就労ストレスとの有意な関連が示された。勤務日の 6 時間未満の睡眠時間 (オッズ比=1.77, 95% 信頼区間=1.46~2.15, $P<0.001$), 休日の 6 時間未満の睡眠時間 (オッズ比=1.40, 95% 信頼区間=1.05~1.87, $P=0.022$), 少

なくとも 8 時間以上の休日の睡眠時間 (オッズ比=1.31, 95% 信頼区間=1.06~1.60, $P=0.011$), 2 時間以上の社会的ジェットラグ (オッズ比=1.33, 95% 信頼区間=1.04~1.70, $P=0.022$)。【結論】本研究結果により睡眠不足と休日の長時間睡眠ならびに社会的ジェットラグが会社員の高い就労ストレスと関連していることが示唆された。

Regular Article

Efficacy and safety of sulforaphane for treatment of mild to moderate depression in patients with history of cardiac interventions : A randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial

F. Ghazizadeh-Hashemi*, S. Bagheri, A. Ashraf-Ganjouei, K. Moradi, N. Shahmansouri, M. Mehrpooya, A. A. Noorbala and S. Akhondzadeh

*Psychosomatic Research Center, Imam Hospital, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

心臓介入治療の既往歴がある患者の軽度・中等度うつ病の治療におけるスルフォラファンの有効性と安全性：無作為化二重盲検プラセボ対照臨床試験

【目的】うつ病は経皮的冠動脈インターベンション (percutaneous coronary intervention : PCI) や冠動脈バイパス移植術 (coronary artery bypass graft : CABG) などの心臓介入治療に関連する疾患の一つとして知られている。本試験では、心臓介入治療により誘発されたうつ病の治療におけるスルフォラファンの有効性と安全性を評価した。【方法】最初のスクリーニング後、1 回以上の心臓介入治療の既往歴があり、現在は軽度から中等度のうつ病を有する患者 66 名を対象として、連続する 6 週間においてスルフォラファンによる治療群 (n=33) とプラセボ

群 (n=33) の2つの群にそれぞれ無作為に割り付けた。有効性は、ベースライン時および第2, 4, 6週にハミルトンうつ病評価尺度 (Hamilton Rating Scale for Depression : HAM-D) を用いることで評価した。治験期間中に治療の安全性を確認した。【結果】参加者60名が治験を完了した (各群 n=30)。被験者のベースラインの背景および臨床パラメータは両群ですべて同様であった。反復測定分析では、治験期間中にスルフォラファン群が HAM-D スコアの大幅な改善を示した ($P < 0.001$)。治験終了時の治療に対する反応率 (HAM-D スコアの低下が50%以上) はスルフォラファン群のほうが高かった (30%対6.67%, $P = 0.042$)。寛解率 (HAM-D スコアが7以下) もスルフォラファン群のほうが高かったが、有意差は認められなかった (23.33%対3.33%, $P = 0.052$)。最後に、副作用の発生率については両群間に有意差は認められなかった。【結論】スルフォラファンは、心臓介入治療により誘発された抑うつ症状を安全に改善すると考えられる。サンプルサイズを拡大し、観察期間を延長したさらなる臨床試験により、本試験の結果を確認する必要がある。

Regular Article

Volumetric differences in gray and white matter of cerebellar Crus I/II across the different clinical stages of schizophrenia
*C. Morimoto**, *A. Uematsu*, *H. Nakatani*, *Y. Takano*, *N. Iwashiro*, *O. Abe*, *H. Yamasue*, *K. Kasai* and *S. Koike*

*Department of Neuropsychiatry, Graduate School of Medicine, The University of Tokyo, Tokyo, Japan

統合失調症のさまざまな臨床段階における小脳 Crus I/II の灰白質と白質の体積の違い

【目的】統合失調症は、進行性の構造的脳異常の障害であると考えられている。これまでの研究で、小脳の Crus I/II が統合失調症に重要な役割を果たしていることが示唆されてきた。本研究は、統合失調症スペクトラムのさまざまな段階において、Crus I/II の形態学的特徴がどのように病気に関与するかを調べることを目的とした。【方法】本研究には、統合失調症スペクトラム73名の参加者 (精神病超ハイリスク (ultra-high risk : UHR) 群28名、初回エピソード統合失調症 (first-episode schizophrenia : FES) 群17名、慢性統合失調症群28名) と79名の健常対照群が含まれた。小脳に最適化された半自動セグメンテーション手法を使用して、Crus I/II の体積の違いについて詳細な解析を行った。Crus I/II の灰白質 (gray matter : GM) と白質 (white matter : WM) 体積について、群と性別、およびそれらの交互作用の効果を分析した。【結果】両側の Crus I/II の WM 体積で、有意な群×性別の交互作用がみられた。UHR 群の男性は、他の男性群と比較して、有意に WM 体積の増加を示したが、女性では、有意な群の違いはみられなかった。さらに、Crus I/II の WM および GM の体積は、UHR 群の症状の重症度と正の関連がみられた一方、FES 群の GM 体積は症状の重症度と負の関連がみられた。【結論】本研究の結果は、Crus I/II の形態が性別および病期に依存して統合失調症に関与しているというエビデンスを提供する。さらに、Crus I/II の WM 体積の変化は、UHR の早期発見と治療の生物学的マーカーになりうる可能性をもっていることが示唆された。

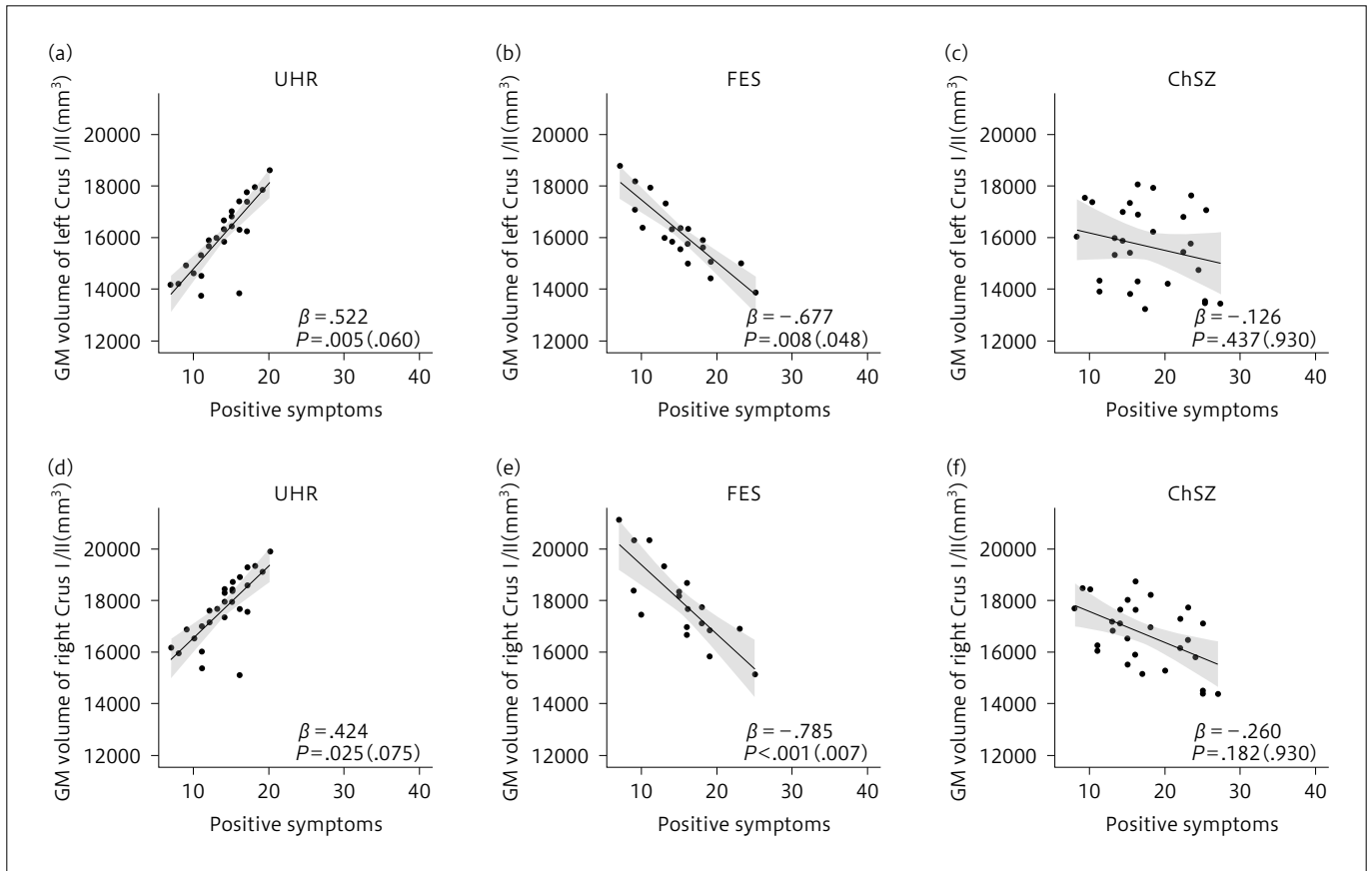


Figure 5 Associations between positive symptoms and gray matter (GM) volumes of Crus I / II in schizophrenia subgroups. Multiple regression plot between predicted GM volumes of Crus I / II and positive symptoms. GM volumes of Crus I / II were predicted after controlling for age, chlorpromazine equivalent dose and estimated total intracranial volume. The values in parentheses indicate corrected P-values. (a) Left Crus I / II, ultra-high risk for psychosis (UHR) ; (b) left Crus I / II, first-episode schizophrenia (FES) ; (c) left Crus I / II, chronic schizophrenia (ChSZ) ; (d) right Crus I / II, UHR ; (e) right Crus I / II, FES ; and (f) right Crus I / II, ChSZ. (出典：同論文, p.261)