

7. 統合失調症との鑑別が問題になった強迫性障害の1例

吉村一郎 (茂原神経科)
 原口 正 (松戸市立)
 渡邊博幸, 中里道子, 伊豫雅臣 (千大)
 熊切 力 (国立精神神経センター国府台)

症状について頑なに語らず内的体験の把握が困難で、統合失調症との鑑別が困難だった強迫性障害の症例。入院し行動観察を行い、明らかな陽性症状・陰性症状は認めず、状況依存的に症状が変動すること、抗精神病薬を減量しても症状増悪せず、SSRIを増量しスケジューリングをすることで症状改善したことから強迫性障害の診断が示唆された。

8. 行動療法が有効であった難治性統合失調症の1例

新津富央, 平野景子, 柳橋 諭
 中里道子, 渡邊博幸, 伊豫雅臣 (千大)
 熊切 力 (国立精神神経センター国府台)

統合失調症における「治療抵抗性」の定義は、「薬物療法抵抗性」の場合が多いが、陽性症状に限定せず多軸的に「抵抗性」を定義し、心理社会的治療による介入を工夫することが重要である。薬物療法抵抗性統合失調症患者に対する認知行動療法として、トークンエコノミー (Token Economy) を施行し、精神症状の改善をみた症例を示す。

9. 集団精神療法が有効であった難治性双極性障害の1例

葉山茂雄, 三浦大地, 深見悟郎
 伊豫雅臣 (千大)

患者は1年6ヶ月以上もうつ状態が続き、家で食事時以外ほとんど臥床しており会話も妻以外とはほとんどせず家から外出することもなかった。今回の症例は、難治性双極性障害の患者さんが入院により書道、パターゴルフなどの集団精神療法に参加することにより社会性が向上し抑うつ気分が改善した症例である。

10. 認知行動療法を用いた身体表現性障害の1例

吉田泰介, 加藤正子, 藤崎美久
 篠田直之, 伊豫雅臣 (千大)

一人暮らしの疼痛性障害の患者に、「身体感覚の増幅」というメカニズムに基づいて、身体感覚に対する誤った認知と、症状に対する不適切な行動に対して、暴露反応妨害法と思考記録表を用いた認知行動療法を行った。その結果、症状の軽減が見られた。退院後も

思考記録表は続けたところ、治療効果は持続した。

11. 行動制限療法に感情制御スキル・トレーニングを試みた神経性大食症の入院例

宇井るい, 阿部哲也, 吉村一郎
 柳橋 諭, 秋元武之, 渡邊博幸
 中里道子, 伊豫雅臣 (千大)
 佐藤理恵 (亀田総合)
 熊切 力 (国立精神神経センター国府台)

神経性大食症には認知行動療法が行われているが、境界性人格障害に用いられる認知・行動・感情の弁証法的過程に焦点をあてた治療が、神経性大食症に対しても有効であるとの報告がある。今回我々はアレキシサイミア傾向をもつ神経性大食症に対し、弁証法的行動療法のうち感情制御スキル・トレーニングを併用することで食行動異常の改善を認めた。

12. ミッドカインノックアウトマウスにおけるメタフェタミン投与後移動活性促進の減少と線条体ドーパミンの低下

大掛真太郎, 清水栄司, 橋本謙二
 岡村斉恵, 小池 香, 小泉裕紀
 伊豫雅臣 (千大)
 村松寿子, 村松 喬
 (名古屋大・生化一)

ミッドカイン欠損はマウス黒質線条体ドーパミン系の形成と発達に障害を与えることを明らかにし、ミッドカインノックアウトマウスの統合失調症モデル動物の可能性を検討した。

13. 摂食障害と脳由来神経栄養因子 (BDNF) 遺伝子多型の関連研究

小泉裕紀, 橋本謙二, 中里道子
 清水栄司, 岡村斉恵, 大掛真太郎
 小池 香, 伊豫雅臣 (千大)
 松下幸生, 鈴木健二, 樋口 進
 (国療久里浜・臨床研究部)

BDNFの2つの一塩基多型 (SNP) について、摂食障害患者と健常者と比較した所、1つのSNPの遺伝子型分布で有意差が認められた。

14. ドネベジル投与時のサル脳PET測定におけるAChE活性と血中濃度との関連

白石哲也, 佐藤康一, 伊豫雅臣
 (千大)

サルPETにおけるドネベジル静脈単回投与による脳