

P-31 口腔顔面痛患者に対する心身医学的検証

○田中 裕¹ 村松芳幸^{2,4} 村松公美子^{3,4} 真島一郎⁴
 清水夏恵⁴ 藤村健夫⁴ 清野 洋⁴ 片桐敦子⁴
 吉嶺文俊⁴ 櫻井浩治⁵ 瀬尾憲司¹

¹新潟大学医歯学総合病院歯科麻酔科, ²新潟大学医学部保健学科老年看護学講座, ³新潟青陵大学福祉心理学科, ⁴新潟大学大学院医歯学総合研究科生体機能調節医学専攻内部環境医学講座, ⁵新潟大学

【緒言】近年, 歯科医療の現場においても心身医学的な面から病態検証を必要とする口腔顔面痛患者は非常に増加してきている。第 52 回日本心身医学会において, 我々は精神疾患簡易構造化面接法である M.I.N.I. (The Mini-International Neuropsychiatric Interview) を用いた口腔顔面痛患者の検証を行った。今回さらに複数の心理テストを併用し, 口腔顔面痛患者に対するさらなる心身医学的検証を行ったので報告する。

【対象および方法】対象は新潟大学医歯学総合病院歯科麻酔科診療室を受診した患者のうち, 事前に口頭および書面にて本調査に同意の得られた口腔顔面痛患者とした。患者には M.I.N.I-Plus による精神疾患簡易構造化面接に加えて, 自己記入式質問票である HADs (Hospital Anxiety and Depression scale) による抑うつ・不安の評価, PHQ-9 (PRIME-MD Patient Health Questionnaire-9) による抑うつの評価, SSAS (Somatosensory Amplification Scale) による身体感覚増幅傾向の評価, さらに SF-8 Health survey による QOL の評価を行い, これらの各検査結果を用いて心身医学的な病態検証を行った。

【結果】対象患者は 43 名で (男性 3 名, 女性 40 名, 平均年齢 50.7±14.3 歳), 歯科診断名は, 顎関節症 15 名, 非定形顔面痛・歯痛 9 名, 舌痛症 8 例, 三叉神経障害性疼痛 11 例であった。M.I.N.I-Plus による構造化面接診断において, 鑑別不能型身体表現性障害の診断が多くみられ, これらの症例の多くは, HADs の不安・抑うつ得点, さらに PHQ-9, SF-8 の得点が比較的低かった。しかし, 歯科診断と各心理テスト結果との明らかな関連性は認められなかった。

【考察】今回の調査では症例数も少なく, 今後さらに症例を重ねさらなる検討が必要である。しかし, 口腔顔面領域において心身医学的な対応が必要であると考えられる疼痛患者においては, M.I.N.I を含めた複数の心理テストによる心身医学的検証は, 治療戦略上重要であると考えられた。

P-32 気分障害や不安障害に隠された成人発達障害の検討

○辻内優子¹ 武藤安澄¹ 辻内琢也^{1,2}

¹ポレポレクリニック, ²早稲田大学人間科学学術院

【目的】幼少期から「生きにくさ」を感じながらも, 療育や福祉の支援を受けないまま成人になり二次障害を呈した発達障害の患者は, 二次障害の症状を理由に精神科・心療内科を受診する。発達障害の存在を知らずに臨床に当たると, 症状は改善しないか悪化してしまうことが危惧される。本研究では, 気分障害や不安障害と診断される患者の中に, 発達障害がどの程度存在するのかを分析し, 二次障害だけでなく一次障害にもアプローチする必要性について考察する。

【方法】2011 年 1 月～2012 年 12 月の期間にポレポレクリニックを受診した, 気分障害および不安障害の患者のうち, 広汎性発達障害 (PDD), 注意欠如多動障害 (ADHD), 知的障害の発達障害の総数を調べた。そのうち知能検査などの臨床検査も行って本人に告知した確定診断のケースと, 臨床判断から疑いの強いケースについても検討した。

【結果】気分障害 233 名のうち, PDD 8 名 (3.4%) 疑い 11 名 (4.7%), ADHD 9 名 (3.8%) 疑い 5 名 (2.1%) となり, 確定診断が 7.3%, 総数 14.6% だった。不安障害では 185 名中, PDD 10 名 (5.4%) 疑い 8 名 (4.3%), ADHD 4 名 (2.2%) 疑い 1 名 (0.5%), 知的障害 2 名 (1.1%), 疑い 2 名 (1.1%) で, 確定診断 8.6%, 総数 14.6% だった。下位分類では, 双極性障害で ADHD が 20%, 強迫性障害で PDD が 19% と高かった。

【結論】気分障害や不安障害の背景に発達障害のある患者が少なからず存在することがわかった。ADHD の特徴は双極性障害の症状とよく似ていることから混同されやすい。双極性障害と判断しても, ADHD の特徴があるかどうか十分な聞き取りが必要である。また, PDD の二次障害としてうつ症状や強迫症状を呈しやすく, 治療が難渋するケースでは背景に PDD の存在を念頭におきながら治療に当たることが重要である。