

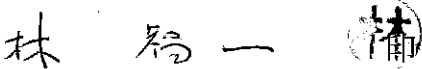


学位論文審査の結果の要旨

審査区分 (課)・論	第 4 4 7 号	氏 名	後藤 慎二郎
審 査 委 員 会 委 員		主査氏名	
		副査氏名	
		副査氏名	
<p>                     論文科目                      Cyclothymic and Hyperthymic Temperaments May Predict Bipolarity in Major Depressive Disorder: A Supportive Evidence for Bipolar II 1/2 and IV                      (循環気質及び発揚気質が大うつ病性障害患者の躁的因子を予測する可能性：双極 II 1/2 型及び IV 型障害に関する支持的エビデンス)                      論文掲載誌名                      Journal of Affective Disorders. in press                      論文要旨                      近年、双極スペクトラムに関する概念が注目を浴びている。今回の研究では、特に双極 II 1/2 型及び IV 型障害に着目し、この概念の有用性について検討することが目的である。                      気分障害で、初診時に抑うつ状態を呈しており、平成 21 年 2 月時点で 3 カ月以上経過した外来通院中の患者 46 名 (男性 17 名、女性 29 名) を対象とした。まず Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition Text Revision (以下 DSM-IV-TR と略) を診断基準として用い、双極性・単極性に大別し、さらに年齢、性、抑うつ症状の評価としてハミルトンうつ病評価尺度 (以下 HAM-D と略) の得点や同得点に関して 7 点未満と設定した寛解率などを比較した。次に Temperament Evaluation of Memphis, Pisa, Paris, and San Diego-Autoquestionnaire(以下 TEMPS-A と略) を用いた気質の評価を行い、循環気質者に生じたうつ病 (双極 II 1/2 型障害) や発揚気質者に生じたうつ病 (双極 IV 型障害) の同定を行った。更に双極 II 型、II 1/2 型、IV 型障害を Soft Bipolar Spectrum とし、それ以外のうつ病患者 (Unipolar Depression) と気質などに関して比較した。最後に Soft Bipolar Spectrum に限定して、薬剤の反応性について検討した。                      DSM-IV-TR に基づく診断では、双極 I 型障害の患者が 1 名、II 型が 9 名、大うつ病性障害が 34 名、特定不能のうつ病性障害が 2 名であった。明らかな躁病エピソードを有する I 型障害 1 名は“Soft”Bipolar Spectrum に含めないという概念があり、除外した。TEMPS-A を施行し、重複が認められたが、循環気質を有する双極 II 1/2 型 32 名と発揚気質を有する双極 IV 型障害 13 名、及び双極 II 型障害 9 名を Soft Bipolar Spectrum と同定した。従来の診断基準 (DSM-IV-TR) に基づく双極性障害と大うつ病の分類では気質をうまく区別することが出来なかったが、Soft Bipolar Spectrum と Unipolar Depression に分類したところ、循環気質のみならず抑うつ気質や不安気質、焦燥気質をうまく区別することが出来た。Soft Bipolar Spectrum に限定した薬剤反応性の調査では、気分安定薬である炭酸リチウム服用者は非服用者と比較して寛解率が有意に高く、一方で SSRI 服用者は寛解率が低い傾向を認めた。                      Soft Bipolar Spectrum と Unipolar Depression で比較すると、DSM-IV-TR を用いた場合には見られなかった気質面の相違がより明確になった。更に薬剤反応性に関しては Soft Bipolar Spectrum に対しては抗うつ薬である SSRIs ではなく気分安定薬である炭酸リチウムが効果的であった。                      循環気質及び発揚気質が躁的因子を予測する可能性があり、双極 II 1/2 型及び IV 型という概念の有用性を支持した。                      以上の研究結果は審査員の合議により学位論文に値するものと判断した。                 </p>			

# 学 位 論 文 要 旨

氏名 後藤 慎二郎

## 論 文 題 目

Cyclothymic and Hyperthymic Temperaments May Predict Bipolarity in Major Depressive Disorder: A Supportive Evidence for Bipolar II 1/2 and IV

循環気質及び発揚気質が大うつ病性障害患者の躁的因子を予測する可能性：双極 II 1/2 型及び IV 型障害に関する支持的エビデンス

## 要 旨

<目的>近年、双極スペクトラムに関する概念が注目を浴びている。今回の研究では、特に双極 II 1/2 型及び IV 型障害に着目し、この概念の有用性について検討することが目的である。

<方法>気分障害で、初診時に抑うつ状態を呈しており、平成 21 年 2 月時点で 3 カ月以上経過した外来通院中の患者 46 名（男性 17 名、女性 29 名）を対象とした。まず Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition Text Revision（以下 DSM-IV-TR と略）を診断基準として用い、双極性・単極性に大別し、さらに年齢、性、抑うつ症状の評価としてハミルトンうつ病評価尺度（以下 HAM-D と略）の得点や同得点に関して 7 点未満と設定した寛解率などを比較した。次に Temperament Evaluation of Memphis, Pisa, Paris, and San Diego Autoquestionnaire（以下 TEMPS-A と略）を用いた気質の評価を行い、循環気質者に生じたうつ病（双極 II 1/2 型障害）や発揚気質者に生じたうつ病（双極

IV型障害)の同定を行った。更に双極II型、II 1/2型、IV型障害をSoft Bipolar Spectrumとし、それ以外のうつ病患者(Unipolar Depression)と気質などに関して比較した。最後にSoft Bipolar Spectrumに限定して、薬剤の反応性について検討した。

＜結果＞ DSM-IV-TRに基づく診断では、双極I型障害の患者が1名、II型が9名、大うつ病性障害が34名、特定不能のうつ病性障害が2名であった。明らかな躁病エピソードを有するI型障害1名は“Soft” Bipolar Spectrumに含めないという概念があり、除外した。TEMPS-Aを施行し、重複が認められたが、循環気質を有する双極II 1/2型32名と発揚気質を有する双極IV型障害13名、及び双極II型障害9名をSoft Bipolar Spectrumと同定した。従来の診断基準(DSM-IV-TR)に基づく双極性障害と大うつ病の分類では気質をうまく区別することが出来なかったが、Soft Bipolar SpectrumとUnipolar Depressionに分類したところ、循環気質のみならず抑うつ気質や不安気質、焦燥気質をうまく区別することが出来た。Soft Bipolar Spectrumに限定した薬剤反応性の調査では、気分安定薬である炭酸リチウム服用者は非服用者と比較して寛解率が有意に高く、一方でSSRI服用者は寛解率が低い傾向を認めた。

＜考察＞Soft Bipolar SpectrumとUnipolar Depressionで比較すると、DSM-IV-TRを用いた場合には見られなかった気質面の相違がより明確になった。更に薬剤反応性に関してはSoft Bipolar Spectrumに対しては抗うつ薬であるSSRIsではなく気分安定薬である炭酸リチウムが効果的である可能性が示唆された。

＜結語＞今回の研究から示唆されることは、循環気質及び発揚気質が躁的因子を予測する可能性があり、双極II 1/2型及びIV型という概念の有用性を支持するということである。