

## 第43回東京女子医科大学・神経懇話会

日 時：2014年1月28日（火）18:00~19:50

場 所：東京女子医科大学 臨床講堂第2

一般演題 18:15~18:50

座長（東京女子医科大学画像診断・核医学科）小野由子

1. 心原性脳塞栓症発症にかかわる低リスク心房細動症例の特徴

（東京女子医科大学神経内科）長尾毅彦，星野岳郎，石塚健太郎，内山真一郎

2. 親子のための心理療法と心理教育プログラム~PCITとCARE~

（東京女子医科大学<sup>1</sup>小児科，<sup>2</sup>女性生涯健康センター）加藤郁子<sup>1</sup>，舟塚 真<sup>1</sup>，加茂登志子<sup>2</sup>，永田 智<sup>1</sup>

3. 重症頭部外傷後に徐々に増大する外傷性動脈瘤と動静脈瘻を合併した1例

（東京女子医科大学脳神経外科）長原 歩，藍原康雄，阿南英典，山口浩司，川俣貴一，岡田芳和

特別講演 18:50~19:50

座長（東京女子医科大学画像診断・核医学科）小野由子

情動と呼吸

（東京有明医療大学副学長/昭和大学名誉教授）本間生夫

当番世話人：（東京女子医科大学画像診断・核医学科）小野由子

共 催：東京女子医科大学，エーザイ（株）

## 1. 心原性脳塞栓症発症にかかわる低リスク心房細動症例の特徴

（東京女子医科大学神経内科） 長尾毅彦・  
星野岳郎・石塚健太郎・内山真一郎

〔背景と目的〕心原性脳塞栓症（CE）最大の危険因子である非弁膜症性心房細動（NVAf）には，CHADS<sub>2</sub>スコアに代表されるさまざまなリスク評価方法が提唱されているが，近年低リスク症例からの発症が増加傾向にあると言われている。当科入院症例で，CE発症のリスク評価および，重症度を予測する因子について検討した。〔対象と方法〕2009年からの3年間に神経内科に入院したCE62例のうち，発症前に抗凝固療法を受けていなかった連続46例を後方視的に検討した。まず，各症例の発症前のCHADS<sub>2</sub>およびCHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VAScスコアを算出し，その分布を調べた。次に各症例の最終脳梗塞範囲が長径30mm以上のものを「重症例」と規定し，入院時の経胸壁心臓超音波検査所見との関連を検証した。〔結果〕発症前CHADS<sub>2</sub>が2点未満の症例は18例（39%）を占めた。これらの症例をCHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VAScで再計算すると，14例（78%）はCHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc2点以上であった。心臓超音波所見のうち，重症例では心収縮能に差異を認めなかったが，左房径が有意に大きかった。〔結論〕NVAfを基礎疾患とするCEでは，低リスクと評価される症例からの発症が半数近くを占めるが，8割の症例がCHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VAScに換算することでリスク検出が可能であった。スコアが低くても，左房が拡大している症例は重症脳梗塞のリスクである可能性が示唆された。

## 2. 親子のための心理療法と心理教育プログラム~PCITとCARE~

（東京女子医科大学<sup>1</sup>小児科，<sup>2</sup>女性生涯健康センター） 加藤郁子<sup>1</sup>・舟塚 真<sup>1</sup>・加茂登志子<sup>2</sup>・永田 智<sup>1</sup>

親子のための新しい心理療法PCIT（Parent-Child Interaction Therapy；以下PCIT）を紹介しケースを提示した。PCITは1970年代S. Eyberg教授によって開発された，養育者と子ども（2~7歳）を対象とした行動療法であり，当初は発達障害児における外在化行動障害とその養育者を対象に，次第に虐待被害を受けた子どもにも適用が拡大され，現在では米国の国立子どものトラウマストレスネットワークThe National Child Traumatic Stress Network（NCTSN）において最も推奨されるエビデンスに基づいた治療のひとつとなっている。治療室内で養育者が子どもに直接プレイセラピーを行い，セラピストは別室からマジックミラー越しにトランシーバーを使って養育者にスキルをライブコーチするユニークな治療であり，週1回60分，20回程度のセッションで，オペラント条件付けなどの方法論を用いて，親子のアタッチメントを再構築し，子どもの問題行動を減らす。日本でも導入が始まり，今後は親子のための心理療法として中心的役割を果たすと予測される。

## 3. 重症頭部外傷後に徐々に増大する外傷性動脈瘤と動静脈瘻を合併した1例

（東京女子医科大学脳神経外科） 長原 歩・