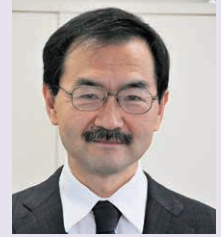


内科 心療内科



科長
福土 審 教授

病棟 東病棟 15F

外来 外来診療棟 A 2F 連絡先 022-717-7734 (外来)

ホームページ <http://square.umin.ac.jp/thkpsm/index.htm>

主な対象疾患

- ストレス関連疾患全般 ●心身症 ●過敏性腸症候群 ●機能的ディスぺプシア ●神経性やせ症 ●神経性過食症 ●機能的便秘
- 機能的下痢 ●機能的腹部膨満症 ●中枢性腹痛症候群 ●慢性疼痛 ●線維筋痛症 ●慢性疲労症候群 ●慢性悪心嘔吐症候群
- 周期性嘔吐症候群 ●回避・制限性食物摂取症 ●過食性障害 ●機能的食道障害 ●消化管運動異常症 ●機能的身体症候群
- パニック障害 ●不眠症 ●内科疾患(身体疾患)に併存するうつ病 ●内科疾患(身体疾患)に併存する不安障害
- 内科疾患(身体疾患)に併存する適応障害

診療内容

心療内科は、「心理社会的ストレスによって発症もしくは増悪する内科疾患」を主な診療対象にしています。心療内科は内科専門医カリキュラムの一角を構成します。現代社会には様々なストレスが多く、これによる疾患群が非常に重要です。心理社会的ストレスによって発症・増悪する身体疾患を心身症と言います。心身症においては、患者さん自身はストレスを自覚していない場合があります。一方、不安症、うつ病も、心理社会的ストレスによって発症・増悪し、しばしば内科疾患を合併します。これらの疾患の根底には、海馬、扁桃体、前帯状回などの情動を司る脳部位、あるいはそれらを制御する前頭前野の機能的異常や器質的異常が存在します(図1)。これらをまとめてストレス関連疾患と呼び、社会的に重視されています。ストレス関連疾患では、ストレスを受けてから脳機能が変化し、各臓器が影響を受ける心→身の経路があります。それだけでなく、各臓器の信号が脳に伝達されて脳機能が変化し、身→心の経路が病態を作っています。

検査としては自律神経機能検査、消化管内圧測定、胃電図、パロスタット、マーカー消化管通過時間測定、脳機能画像、遺伝子多型分析、バイオマーカー、計量心理学的評価などを行っています。治療としては、最新の脳科学と臨床薬理学に基づく薬物療法を行います。心身医学療法として、自律訓練法、交流分析法、認知行動療法を実施しています。更に、東北大学心療内科は摂食障害治療支援センターに指定され、東日本の重要拠点としての役割を担って活動しています。

診療体制

心療内科では、内科専門医、心療内科専門医を中心とし、専門医、認定医が診療に従事しています。新患受診患者は新患担当医が診療した後、水曜日の診断会議で科としての診療方針を定めます。その方針に従い、外来通院、入院、他科紹介、関連医療機関紹介などの方策を取っています。全員が心療内科領域の疾患に関する十分な知識と技量を有しており、最新の医療情報を基に診療が進められる体制になっております。

得意分野

- 機能的消化管障害: 消化器症状が持続し、内視鏡や消化管造影など一般的な検査では異常がない状態です。過敏性腸症候群や機能的ディスぺプシアがその代表です。東北大学心療内科の機能的消化管障害に関する診療・研究・教育レベルは世界トップクラスの評価を得ています(図2)。これに関連する消化管運動異常に小腸・大腸運動異常、食道運動異常があり、その診療を担当することもあります。
- 摂食障害: 心身医学的診療により、心身の異常を改善させます(図3)。摂食障害治療支援センターのページをご覧ください。
- 不安とうつ: 脳内神経伝達物質と神経細胞新生の知見に基づく薬物療法を行います。また、情動に伴う様々な身体変化・認知・行動に対し、最新の脳科学に基づいて介入します。東北大心療内科は日本の各大学の心療内科等と共同し、新しい認知行動療法や薬物療法を開発しています。

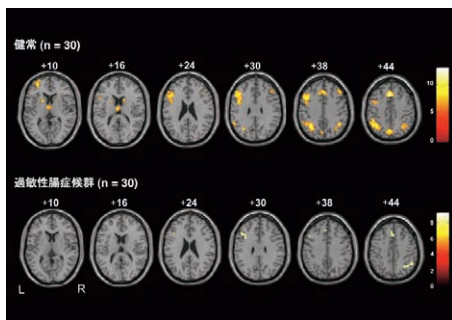


図1.過敏性腸症候群の機能的磁気共鳴画像
ルール切り替え時、健常者では前頭前野が活性化するのに対し、過敏性腸症候群では活性化が弱い。Gastroenterology, 2012.引用。

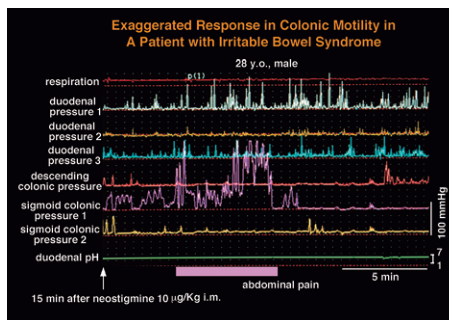


図2.過敏性腸症候群の小腸・大腸内圧
コリンエステラーゼ阻害薬の負荷により、小腸・大腸運動が亢進し、内圧が異常に上昇し、腹痛が惹起されている。

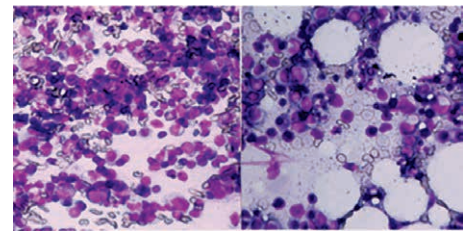


図3.神経性やせ症の骨髄像
左:治療前で極度の低体重時。骨髄が変性し、リンパ球が浸潤している。
右:治療後正常体重時。構築が正常化し、脂肪細胞が見られる。異常心理も消失した。

ご紹介いただく際の留意事項

■新患は完全予約制です。ストレスによって発症もしくは増悪している疾患を中心にご紹介下さい。X線写真、CT画像、MRI画像、内視鏡写真など画像がありましたら可能な限りDICOMフォーマットでCD-ROMに入れてお送り下さい。摂食障害の患者さんをご紹介いただく場合は入院までの間、点滴等栄養補給をお願いすることがあります。担当医指名の場合連絡下さい。但しご要望に沿えない場合があります。幻覚、妄想、パーソナリティ障害は心療内科の担当範囲ではありませんのでご了解下さい。改善後は患者さんをお返す方針です。