

加藤 文恵 氏の学位審査結果の要旨

主査：木下 利彦

副査：伊藤 誠二、日下 博文

慢性疼痛は組織損傷などの身体的要因に心理社会的要因が関与して病態が形成される。このため疾患名や罹患部位による分類だけでは、治療にとって必ずしも有効ではなく、生理的・心理的指標による病態分類もまた重要である。一方、非損傷部位（症状存在部位以外）の疼痛閾値の変動は慢性化に重要な中枢性感作を反映するとされている。本研究では、慢性疼痛患者における非損傷部位の疼痛耐性閾値を電気刺激を用いて定量的に測定し、自覚的疼痛強度、ミネソタ多面的人格検査（MMPI）による心理指標との関連を検討した。測定された疼痛耐性閾値は、クラスター分析により閾値の低い、痛覚感受性亢進群と非亢進群の2群に分けられた。両群において自覚的疼痛強度には差は認められなかったが、MMPIでは、両群に差が認められた。痛覚感受性亢進群では、慢性疼痛患者に特徴的とされる転換性症状や心気症傾向が、非亢進群に比して低いことが示された。臨床場面では痛み刺激に過敏な患者は転換性症状など身体表現性障害を疑われやすいが、その傾向はむしろ小さく、疼痛閾値の改善を目指す薬物療法など、身体アプローチが重要と考えられた。慢性疼痛患者の非損傷部位の疼痛耐性閾値は、患者の心理特性を反映し、心理面も含めた病態評価に有用であることが判明し、学位に値すると考えられる。