

(39)

| | |
|----------|------------------------------------|
| 氏名(生年月日) | ヨシキ 吉 村 英 樹 |
| 本 籍 | |
| 学位の種類 | 博士(医学) |
| 学位授与の番号 | 乙第1664号 |
| 学位授与の日付 | 平成8年9月20日 |
| 学位授与の要件 | 学位規則第4条第2項該当(博士の学位論文提出者) |
| 学位論文題目 | 心因性疼痛に関する臨床精神医学的研究 |
| 論文審査委員 | (主査)教授 田村 敦子 (副査)教授 鈴木 英弘, 林 直諒 |

論 文 内 容 の 要 旨

〔目的〕

心因性疼痛の臨床精神医学的特徴を明らかにし、文献的考察を加えて、心因性疼痛を訴える患者への精神医学的関与について考察した。

〔対象および方法〕

1989年1月から1993年12月までの5年間に、東京女子医科大学病院神経精神科を受診した外来患者7,626例のうち、操作的診断基準であるDSM-IVで、疼痛性障害と診断が確認できた26例に対して、病歴に基づいて、以下について検討した。

1. ①性別、発症年齢および当科初診年齢、②疼痛発症から当科初診までの期間、③疼痛の部位と表現および疼痛部位での外科的既往、④随伴する精神身体症状、⑤社会的背景、⑥治療歴。
2. ①病前性格、②葛藤状況、③疼痛発生の精神力動。
3. ①当科での治療、②転帰。

〔結果および考察〕

対象は男性7例、女性19例の計26例で、女性に多い。疼痛発症時の年齢分布は、20歳代と40歳代が多く、平均年齢は38.8歳であった。疼痛の部位は頭部、腹部、背部の順に多かった。全26例中の18例(69%)は、これまでに身体的既往の全くない部位に痛みを訴えていた。随伴する精神身体症状は睡眠障害、不安焦燥感、抑うつ気分、首や肩の凝り、薬剤依存および乱用、失立失歩などさまざま、疼痛性障害を独立した疾病カテゴリーとみなすことは困難であった。疼痛発生の主な精神力動は、「逃避」型が最も多く、次いで「転換」、「注意集中」、「攻撃性の内向」などであった。治療は、

24例(92%)に薬物療法と精神療法を併用して施行し、2例(8%)に精神療法を単独で施行した。主に薬物療法の奏効7例(27%)、精神療法の奏効10例(39%)、葛藤状況の変化の奏効3例(12%)であった。

調査期間内での転帰は、寛解8例(31%)、軽快12例(46%)、不変6例(23%)であり、転帰と治療過程を概観すると、寛解ないし軽快例では「逃避」型が多く、主治医との関係が良好なものが多いのに対して、不変例では、訴えが症状に固着し、主治医との精神的交流に乏しいものが多かった。このことは、治療的関与による心因性疼痛の予後の可変性を示唆する。心因性疼痛に対する精神療法の基本は、患者の訴えによく耳を傾け、ともに試行錯誤を重ねながら、痛みの除去に対して根気よく模索し努力する姿勢であると考えられた。

〔結論〕

心因性疼痛を独立した疾病単位とみなすことは困難であることを指摘し、精神力動に注目することが治療指針になる可能性を示唆し、疼痛を訴える患者の言葉に、真摯に耳を傾ける姿勢が重要であると考察した。

論文審査の要旨

臨床医学の現場での痛みの訴えは極めて多い。

操作的診断基準である DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 第4版) で疼痛性障害と診断された、換言すれば、身体的疼痛を主訴とするが、臨床各科で器質的疾患を否定され、精神科領域でも、気分障害、不安障害、精神病性障害ではうまく説明されない心因性疼痛障害患者の精神医学的特徴と、その治療的関与について検討、考察したものである。

本論文は、心因性疼痛を独立した疾病単位とみなすことは困難であることを指摘し、患者の精神力動に注目することが治療指針になる可能性を示唆し、疼痛を訴える患者の言葉に真摯に耳を傾ける姿勢が重要であると考察した。臨床医学上、治療上、価値ある論文である。

主論文公表誌

心因性疼痛に関する臨床精神医学的研究

東京女子医科大学雑誌 第66巻 第5号
302-312頁 (平成8年5月25日発行) 吉村英樹

副論文公表誌

- 1) 高齢者のうつ状態に対する塩酸ピフェメラン (セレポルト®) の効果について—短報—. 診療と新薬 26(8) : 1468-1476 (1989) 田村 宏, 吉村英樹, 星野恵則, 糸田川久美, 岩田貴子, 星真由美, 古川冬彦, 田村敦子
- 2) 自殺未遂後の再適応について. 精神医研 10(1・2) : 107-115 (1990) 南 明子, 東 美鈴, 寺内康二, 川本恭子, 吉村英樹, 田村 宏, 原 信行, 星野恵則
- 3) 抑うつ性遅滞評価スケール Echelle de l'évaluation du ralentissement dépressif (ERD), Widlöcher 1981/1983について—ハミルトンうつ病レイティングスケールとの比較—. Prog Med 13(7) : 1426-1444 (1993) 古川冬彦, 田村 宏, 吉村英樹, 星野恵則, 糸田川久美, 福永貴子, 星真由美, 田村敦子
- 4) 高齢者のうつ状態に対する塩酸ピフェメランの効果. Geriatr Med 31(9) : 1239-1251 (1993) 吉村英樹