科学カフエ5月例会

2008.5.10

いのちの医療ー心療内科医が伝えたいこと－

関西医科大学心療内科学講座

中井吉英

60歳代 女性 Aさん

主訴 ： 下半身の痛みとしびれ

病歴 ： 50歳代前半にRAの診断

- X－4年：左下半身のしびれ・冷え出現。A大学整形外科において後縦靭帯硬化症の診断で頚椎手術。症状改善せず増強するため、X－3年、頚椎手術を受けるもさらに悪化。
  X年1月 ： 股関節骨折のため手術。
- A大学神経内科受診 ： 原因不明。B病院神経内科受診:異常なし。
  A病院整形外科でMRIなどによる再精査を受けるが安定している。
- 内科にて加療中のRAも安定している。

紹介医の印象

京塚昌子

性格は大らかで、多弁でもあり、

うつ状態や不定愁訴を訴えるタイプの

方ではありませんが、RAが安定してい

るにも関わらず、慢性痛が続いています。

問診にて

- 「痛みは、暖めると楽になる」
- 「左足のしびれが強い」
- 「歩行は伝い歩き可能。じっとしているより楽です」
- 「しゃがむと立ち上がれない」
- 「手術した頃は色々なことが重なっていたのです」

診察の実際

診察は五感を最大限にはたらかせること

きく・みる・かぐ・さわる・あじわう

身を診る-その1-

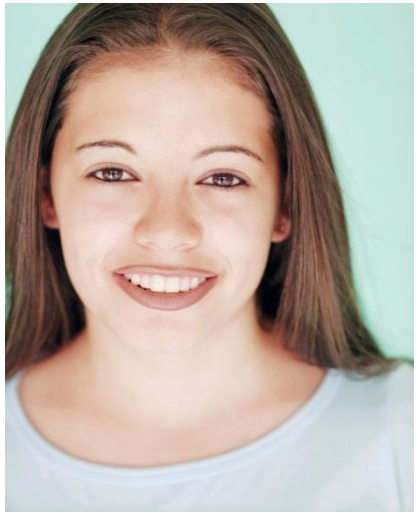
手掌

爪

目

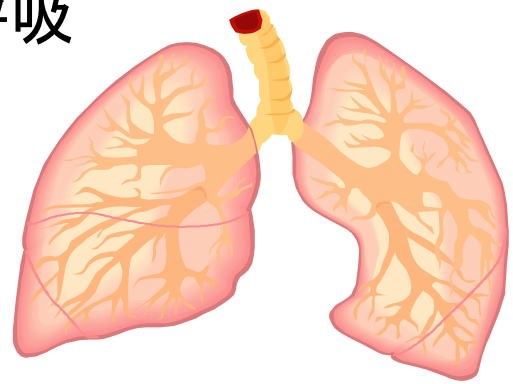
舌

首



身を診る－その2－

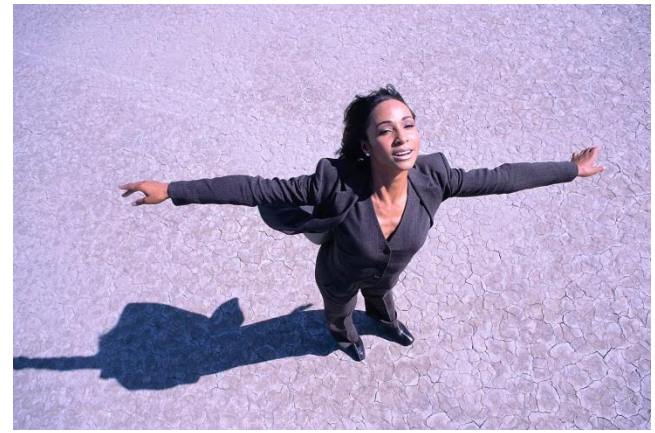
呼吸



腱反射

Arm drop test

肩・頸部



診察によって(1)

- 脈診にて呼気に脈拍微弱・遅脈
- 舌歯圧痕(＋＋)
- 左内頸動脈起枝部に収縮期雑音(＋＋)
- シェロング試験:陽性
- 腰背部筋群の圧痛と硬直が著明

診察によって(2)

- Trigger point : 陽性(15/18)
- 膝蓋腱反射･アキレス腱反射の亢進
- 足背動脈血圧(触診にて)
  左→78/－　右→112/－mmHg
- 車椅子→両下肢の廃用性筋萎縮･筋力低下
- 過呼吸チャレンジ試験にて、しびれ
  などの再現

面接にて

- RA発症時は更年期
- 手術前後、夫の発病、長男の発病、両親の死亡など**major life events**が重なった時期。
- 表面的にはにこやかで何事にも動じないように見えるが、本来の自分は内向的で**neurotic → discrepancy → Mild depression**
- 人生の早期より、依存的感情と欲求を抑圧し、誰にも頼らず自立的に生きてきた。
- ストレスフルな状況の中、手術を十分受け入れることのないまま行われている。→隠された医療側への**Anger**
- **このような内面の感情に、患者はまったく気づいていない(Alexithymia)。**

Narrative(物語性)

病の意味は「ようやく依存
できるようになった」

けれど、その様な人がいない。

Aさんのbio・psycho・socio・behavioral な病態

Biological system

慢性痛・しびれ
RA
後縦靭帯硬化症
線維筋痛症→慢性痛症
自律神経機能異常
動脈硬化

Behavioral system

疼痛行動
(Pain behavior)

Patient with illness

Psychological system

ライフサイクル
Major life events
うつ状態
パーソナリティ
Angerの抑圧

Social system

家族システム(-)

医療システム(-)

臨床における関係性について

個々の身体所見との関係性

身体全体との　　〃

心理・社会的・行動的要因との　〃

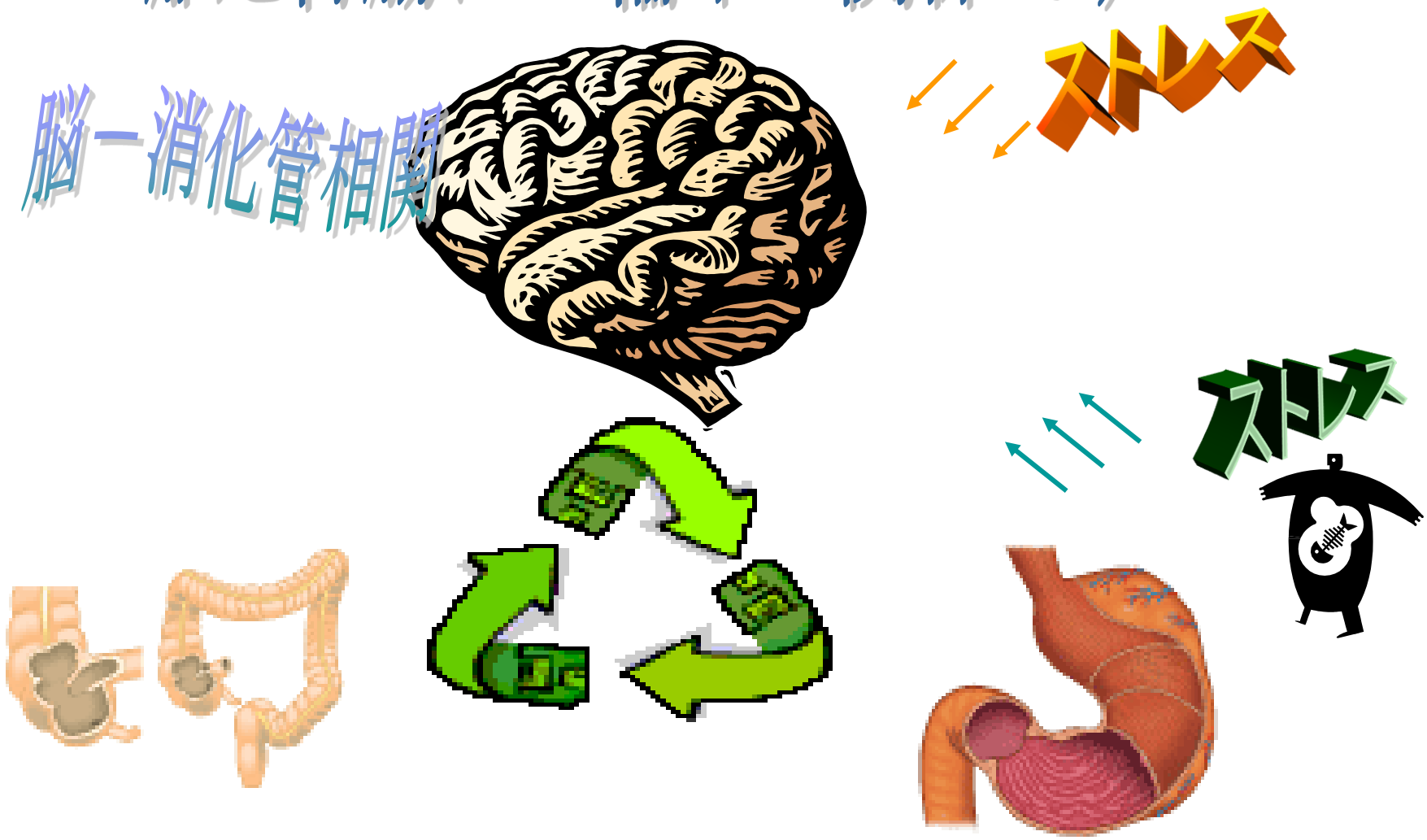
患者の物語全体との　〃

患者−治療者との　〃

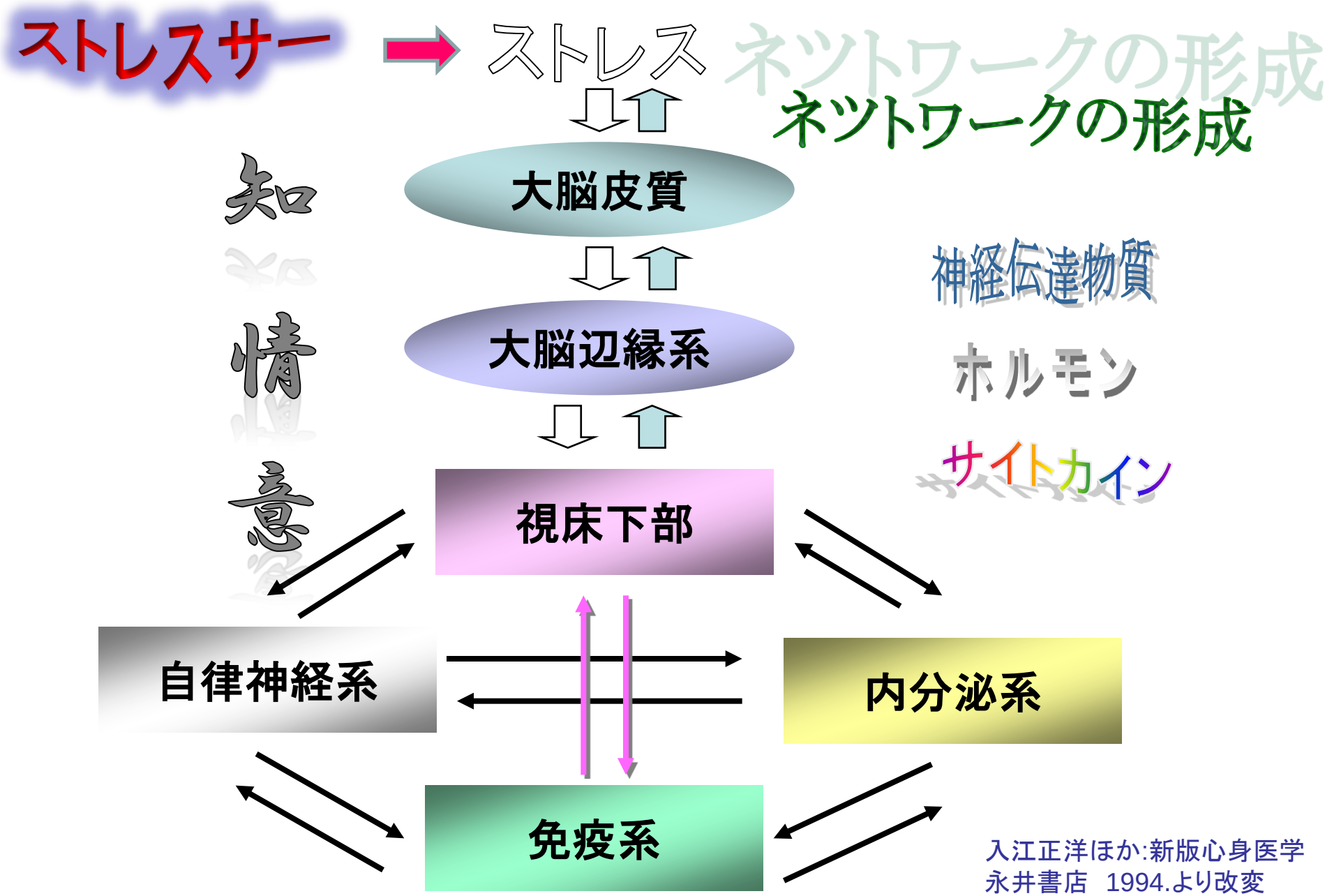
全体から個々の病気との　〃

脳と胃腸は二輪車の関係です

脳ー消化管相関



関西医科大学心療内科学講座


ストレスサー
ストレス
ネットワークの形成
ネットワークの形成
知
情
意
大脳皮質
大脳辺縁系
視床下部
自律神経系
内分泌系
免疫系
神経伝達物質
ホルモン
サイトカイン
入江正洋ほか:新版心身医学
永井書店　1994.より改変

ナラティヴ・ベイスド・メディスンNarrative Based Medicine (NBM)

人間はそれぞれ、自分の「物語」を生きている。「病気」もその物語の一部としての意味を持っているのだが、従来の医療においてはそれを無視してしまい、「疾患名」を与えることで満足する。しかし時にそれは、その人の物語の破壊につながってしまう。それでも、その疾患が医学的に治療可能な場合まだ救いがあるが、治療が不可能な場合や、高齢者のケアのような時には、それらの事実を踏まえて、患者がどのような「物語」を生きようとするのか、それを助けることが医療のなかの重要な仕事になる。

（河合隼雄：ナラティヴ・ベイスド・メディスン）

医学における人間的ファクター

ウサギを用いたアテローム動脈性硬化症の研究
（オハイオ州立大学における実験）

R.M.Nerem,et al.SCIENCE 208:1475-1476,1980.

40歳以上のイスラエル人男性10000人の狭心症発症の
頻度に対するリスクファクター研究

J.H.Medalie and U.Gordbour. AMERICAN JOURNAL
OF MEDICINE 60:910-921,1976.

プラシーボ効果とノーシーボ効果

10名に対する関節鏡手術試験（全身麻酔）による実験的研究。

Moseley JB,et al:　American J Sports Medicine.24:28-34,1996.

催眠下におけるやけどの実験

Spiegel H:　Preventive Medicine　26:616-621.1997.

治療に成功した要因は何か

Psychotherapy outcome research
－治療に成功した症例 のfollow-up study-
(Lambert M.J.:1992.)

40% : 治療外要因

30% : 治療関係

15% : 患者の期待

15% : 治療者の持っているテクニック

コミュニケーションの手段

65% : Nonverbal communication

15% : Preverbal communication

20% : Verbal communication

アメリカの言語学者の研究による