

4

慢性疼痛診療研修会

令和4年1月16日に慢性疼痛診療研修会をオンラインで開催いたしました。本研修会は、一般財団法人日本いたみ財団との共催で行いました。15名(医師2名、看護師3名、理学療法士7名、作業療法士2名、その他1名)の方々にご参加いただきました。本研修会では、参加者の中から6名のファシリテーターを事前に設定し、多職種のメンバーで構成したグループでディスカッションを行えるようにしました。

開始の挨拶

(札幌医科大学医学部整形外科学講座助教 黄金 勲矢 先生)

講義1. 痛みの多元性を知ろう

(札幌医科大学医学部整形外科学講座助教 黄金 勲矢 先生)

講義2. ICD-11 慢性疼痛分類と疼痛疾患を理解しよう

(岡山大学整形外科学教室助教/運動器疼痛性疾患治療研究センター副センター長 鉄永 倫子 先生)

講義3. 痛みの多面的評価を知ろう

(愛知医科大学病院疼痛緩和外科/いたみセンター 寺嶋 祐貴 先生)

講義4. 痛みの治療の知識をつけよう 薬物療法と神経ブロック療法

(名古屋市立大学大学院医学研究科麻酔科学/集中治療医学分野疼痛医学部門教授/名古屋市立大学病院いたみセンターセンター長 杉浦 健之 先生)

講義5. 痛みを治療の知識をつけよう 心理療法

(名古屋市立大学大学院医学研究科麻酔科学/集中治療医学分野特任助教 酒井 美枝 先生)

講義6. 痛みを治療の知識をつけよう 運動療法

(愛知医科大学運動療育センター/学際的痛みセンター 井上 雅之 先生)

講義7. 一緒に症例を体験しよう

(札幌医科大学医学部リハビリテーション医学講座講師 村上 孝徳 先生)

閉会の挨拶

(札幌医科大学医学部整形外科学講座助教 黄金 勲矢 先生)

本研修会は、通常の研修会よりもディスカッションに多くの時間を充てるようにしたこともあり、参加者の様々な考え方を共有することができました。今後もこのような研修会を企画、実施していきたいと考えています。

講義7. 一緒に症例を体験しよう

講師：村上 孝徳 先生 (札幌医科大学医学部リハビリテーション医学講座講師)

2022.01.16

北海道ブロック札幌医科大学主催

慢性疼痛診療研修会

症例検討

札幌医科大学リハビリテーション医学講座
村上 孝徳



【症例1】74歳女性

【主訴】1) 全身を駆け巡る疼痛 2) 両足底部の異常知覚
3) 歩行障害 4) 日常生活機能障害

【現病歴】症状は10年前からあり全身を駆け巡る疼痛とそれによる不眠、手の震えを訴えられた。他院で自律神経失調症、リウマチ性筋痛症、restless leg症候群などの診断をうけ12種類の薬剤の処方を受けていた。

日常生活動作にも障害をきたすようになり娘に付き添われて受診



【現症】身体的には頸椎、腰椎に変性所見、手指・手関節・膝関節に関節列劇狭小化と軽度骨びらんを認めた。

MRIでL3/4/5腰部脊柱管狭窄を認めた

血液生化学検査

CRP3.6 MMP-3 140.4 抗CCP抗体 73.5

心理検査

Pain score: 5-7-8

PDAS: 25

HADS: anxiety 14, depression 17

PCS: 52

EQ5D: 0.378

日常生活機能はFIM運動項目で60であった。

生活背景は地方で独居、娘家族との確執を毎回訴えた。生活支援が不十分な状態であった。



診断 LSS RA うつ状態

4週間の入院プログラム
MTXを中心とした処方と薬剤の整理、神経ブロック
心理カウンセリング
運動機能訓練、日常生活動作訓練
介護保険導入による生活環境整備

退院後2か月
Pain score: 3-7-6
PDAS: 10
HADS: anxiety 7, depression 8
PCS: 30

札幌へ移住
介護保険によるヘルパー導入、独居自立
通院自立



考察



Scascighini L. Rheumatology 2008;47: 670-678



【症例2】41歳男性。

【主訴】 1) 手関節痛 2) 手指朝のこわばり
3) 鞆を持っていないなど日常生活機能障害

【現病歴】 症状は8年前から発症。鞆を持っていないなど就労上障害が大きいと訴える。他院でRA診断をうけMTX10mg/w、NSAIDs、SSRI、プレガバリン等の投薬を受けるも症状の改善はなかった。



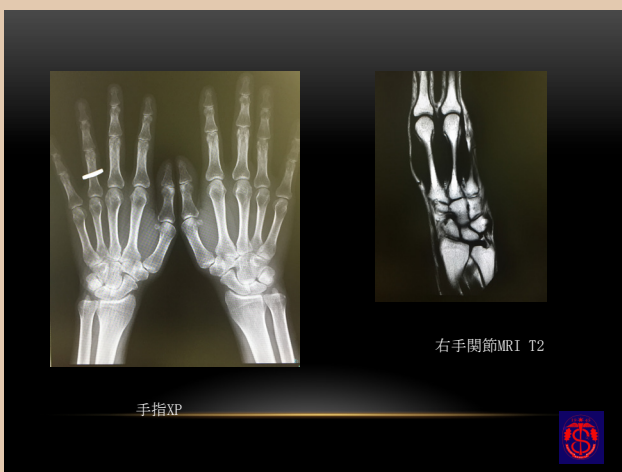
【現症】 両手指PIP軽度腫脹、圧痛。頸椎、両手関節遠位橈尺関節亜脱臼。TFCCに圧痛、ストレステスト陽性

血液生化学検査
異常所見なし

心理検査
Pain score: 5-8-7
PDAS: 11
HADS: anxiety 15 depression 15
PCS: 48
EQ5D 0.755

生活背景は営業職として就労、妻・こどもとMSに同居。





診断 変形性指関節症 TFCC障害 抑うつ状態

診断を新たにし薬剤の整理 (NSAID s)
 心理カウンセリング
 運動機能訓練：自主トレーニング指導

受診6か月
 Pain score: 3-3-6
 PDAS: 31
 HADS: anxiety 0, depression 0
 PCS: 30

妻の入院を機に家庭内の役割が増え、子供とのかかわりが改善したと自覚。子供は発達障害ではないかと心配している。
 職場では新規プロジェクトチームに所属しているがメンバーとはメールのやり取りが主で疎外感を感じていた。対面で話す場を増やすようにした。
 手指の痛みに対する苦痛は軽減している。

【症例3】21歳女性、看護師

【主訴】左拇指から環指の手指伸展障害

【現病歴】前腕に留置針を刺入したことを契機に発症。継時的に疼痛範囲、程度が拡大・悪化。発症1年後より左拇指から環指に手指伸展障害出現。機能訓練を行うも症状に改善なく発症2年後に当院外来へ紹介受診。

【現症】

- 1) Positive sensory abnormalities
前腕から手指にかけてのアロディニア、灼熱感を伴う自発痛
- 2) Vascular abnormalities
手部発赤、冷汗
- 3) Edema, Swelling abnormalities
手掌・手指浮腫
- 4) Motor or tropic change
筋力低下、爪の粗造化、手関節・指節関節可動域減少、手指伸展運動不全

診断： CRPS type I

