

慢性疼痛患者の 抑うつ・発達障害の評価

(質問紙による評価を中心に)

名古屋市立大学大学院医学研究科

精神・認知・行動医学分野 特任助教

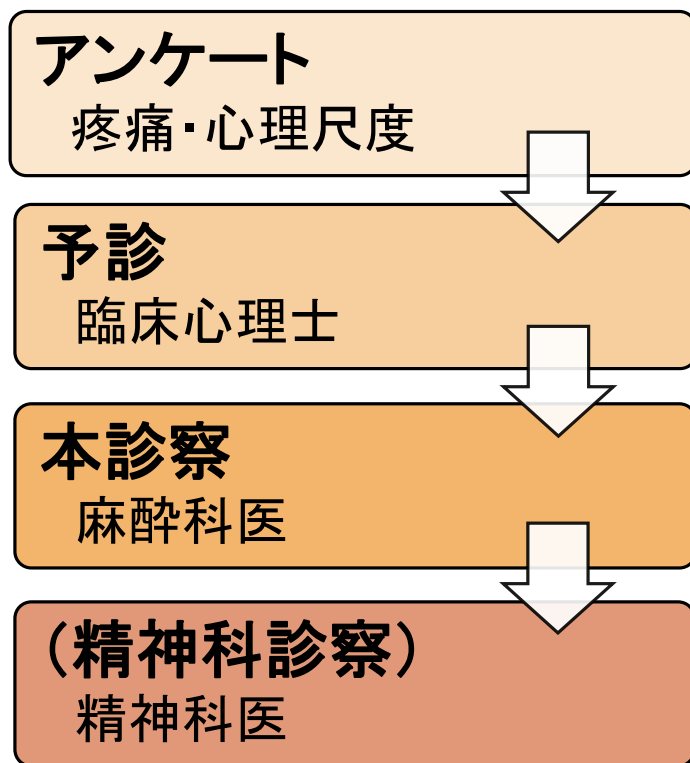
名古屋市立大学病院いたみセンター 副センター長

近藤真前

本日の内容

- **慢性疼痛診療における精神科医の役割**
- **慢性疼痛と不安・抑うつ**
- **慢性疼痛と発達障害**

名古屋市いたみセンター 慢性痛初診の体制



多職種カンファレンスで 方針決定



いたみセンターにおける 精神科医の役割

- 精神疾患の診断
 - 不安障害、うつ病、発達障害など
- 精神疾患の治療
 - 心理教育：慢性疼痛と精神症状の関連について
 - 薬物療法、短時間の精神療法

精神科医がいない環境では

- 不安障害、うつ病、発達障害のスクリーニング
 - 精神疾患の治療の動機づけ
- を行い、精神科治療につなげることが重要

本日の内容

- 慢性疼痛診療における精神科医の役割
- 慢性疼痛と不安・抑うつ
- 慢性疼痛と発達障害

一般人口における不安障害・うつ病の有病率

| | 慢性疼痛あり | 慢性疼痛なし |
|--------|--------|--------|
| うつ病 | 20.2% | 9.3% |
| 不安障害 | 35.1% | 18.1% |
| パニック障害 | 6.5% | 1.9% |
| PTSD | 10.7% | 3.3% |

- 慢性疼痛では不安障害・うつ病の有病率が高い
- パニック障害、PTSDが慢性疼痛と相関する

Prevalence of past-year DSM-III-R diagnoses

| Diagnosis | Number of participants meeting diagnostic criteria (% in parentheses) | | Inferential statistics | |
|--|---|-------------------------------|------------------------|---------|
| | Chronic pain (n = 382) | General population (n = 5495) | χ^2 | p |
| Any mood disorder | 83(21.7) | 551(10.0) | 32.16 | <0.0001 |
| Depression | 77(20.2) | 510(9.3) | 26.53 | <0.0001 |
| Dysthymia | 20(5.2) | 128(2.3) | 5.48 | <0.01 |
| Any anxiety disorder | 134(35.1) | 992(18.1) | 21.54 | <0.0001 |
| Generalized anxiety disorder | 28(7.3) | 144(2.6) | 9.10 | <0.005 |
| Panic disorder with or without agoraphobia | 25(6.5) | 103(1.9) | 7.84 | <0.01 |
| Simple phobia | 60(15.7) | 456(8.3) | 8.70 | <0.01 |
| Social phobia | 45(11.8) | 428(7.8) | 5.91 | <0.05 |
| Agoraphobia with or without panic | 32(8.4) | 182(3.3) | 6.52 | <0.05 |
| Posttraumatic stress disorder | 41(10.7) | 182(3.3) | 16.29 | <0.001 |

Diagnoses were made using the *Composite International Diagnostic Interview*. Psychiatric diagnostic categories were not mutually exclusive.

McWilliams (2003) Pain

ペインクリニックにおける 不安障害・うつ病の有病率

| | 慢性疼痛 | 対照群 |
|--------|-------|------|
| うつ病 | 49.1% | 5.6% |
| 不安障害 | 33.3% | 9.3% |
| パニック障害 | 8.3% | 0.0% |
| PTSD | 0.9% | 0.0% |

ペインクリニックにおける
慢性疼痛患者では、特に
うつ病の有病率が高い

Table 2 Comparison of current psychiatric diagnoses (assessed with SCID) between patients with chronic pain and control group

| Diagnoses | Patients group (N = 108) N (%) | Control group (N = 54) N (%) | P [†] |
|--------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|----------------|
| Mood disorders | 54 (50) | 4 (7.4) | <0.001 |
| Major depression | 53 (49.1) | 3 (5.6) | <0.001 |
| Bipolar disorder | 0 (0) | 0 (0) | — |
| Dysthymia | 5 (4.6) | 1 (1.9) | 0.665 |
| Cyclothymia | 0 (0) | 0 (0) | — |
| Anxiety disorders | 36 (33.3) | 5 (9.3) | 0.001 |
| Generalized anxiety disorder | 23 (21.3) | 2 (3.7) | 0.003 |
| Social phobia | 0 (0) | 1 (1.9) | 0.333 |
| Panic disorder | 9 (8.3) | 0 (0) | 0.030 |
| Agoraphobia | 4 (3.7) | 1 (1.9) | 0.666 |
| Obsessive—compulsive Disorder | 2 (1.9) | 1 (1.9) | 1.00 |
| Post-traumatic stress disorder | 1 (0.9) | 0 (0) | 1.00 |
| Somatoform disorders | 22 (20.4) | 0 (0) | <0.001 |
| Somatization disorder | 19 (17.6) | 0 (0) | <0.001 |
| Pain disorder | 3 (2.8) | 0 (0) | 0.551 |
| Hypochondriasis | 0 (0) | 0 (0) | — |
| Conversion disorder | 1 (0.9) | 0 (0) | 1.00 |
| Body dysmorphic disorder | 0 (0) | 0 (0) | — |
| Substance use disorders | 18 (16.6) | 0 (0) | <0.001 |
| Alcohol abuse | 0 (0) | 0 (0) | — |
| Alcohol dependence | 0 (0) | 0 (0) | — |
| Analgesic prescription abuse | 18 (16.6) | 0 (0) | <0.001 |
| Sedative-hypnotic abuse | 0 (0) | 0 (0) | — |
| Eating disorders | 0 (0) | 0 (0) | — |
| Any SCID diagnosis | 72 (66.7) | 8 (14.8) | <0.001 |

[†] Fisher's Exact Test.
SCID = Structured Clinical Interview for DSM-IV.

慢性疼痛と感情の心理教育

痛みが続くと
不安・うつになる

「悪い病気では？」「このまま痛みが続いたら・・・」などと、**誰でも**心配になり、落ち込みますよね

痛み

不安・うつ

不安・うつになると
痛みにも敏感になる

脳科学によると、痛みを感じる神経は不安・うつなどの感情に影響されることがわかっているんですよ

個人的要因や痛みの原因に関わらず、不安・うつとの悪循環で痛みが増強している可能性を共有する
⇒ 不安障害・うつ病の治療の動機づけ

不安・抑うつ の尺度 : HADS

HADS: Hospital Anxiety and Depression Scale¹⁾

- (精神科以外の) **身体疾患患者の不安・抑うつ**を測定
 - 身体疾患でも生じる症状(食欲不振、倦怠感など)を排除
- 不安障害、うつ病の**スクリーニング**に有用
 - 不安(7項目)・抑うつ(7項目): 4件法、合計0~21点
 - 不安・抑うつとも、8点以上がカットオフ²⁾

1. Zigmond (1983) Acta Psychiatr Scand

2. Bjelland (2002) J Psychosom Res

HADSの項目

不安(7項目)

緊張感を感じますか？

まるで何かひどいことが今にも起こりそうな恐ろしい感じがしますか？

くよくよした考えが心に浮かびますか？

のんびり腰かけて、そしてくつろぐことができますか？

胃が気持ち悪くなるような一種おそろしい感じがしますか？

まるで終始動きまわっていなければならないほど落ち着きがないですか？

急に不安に襲われますか？

抑うつ(7項目)

以前楽しんでいたことを今でも楽しめますか？

笑えますか？いろいろなことのおかしい面が理解できますか？

きげんが良いですか？

まるで考えや反応がおそくなったように感じますか？

自分の身なりに興味を失いましたか？

これからのことが楽しみにできますか？

良い本やラジオやテレビの番組を楽しめますか？

Zigmond (1993) 精神科診断学

うつ病の尺度：PHQ-9

PHQ-9: Patient Health Questionnaire-9¹⁾

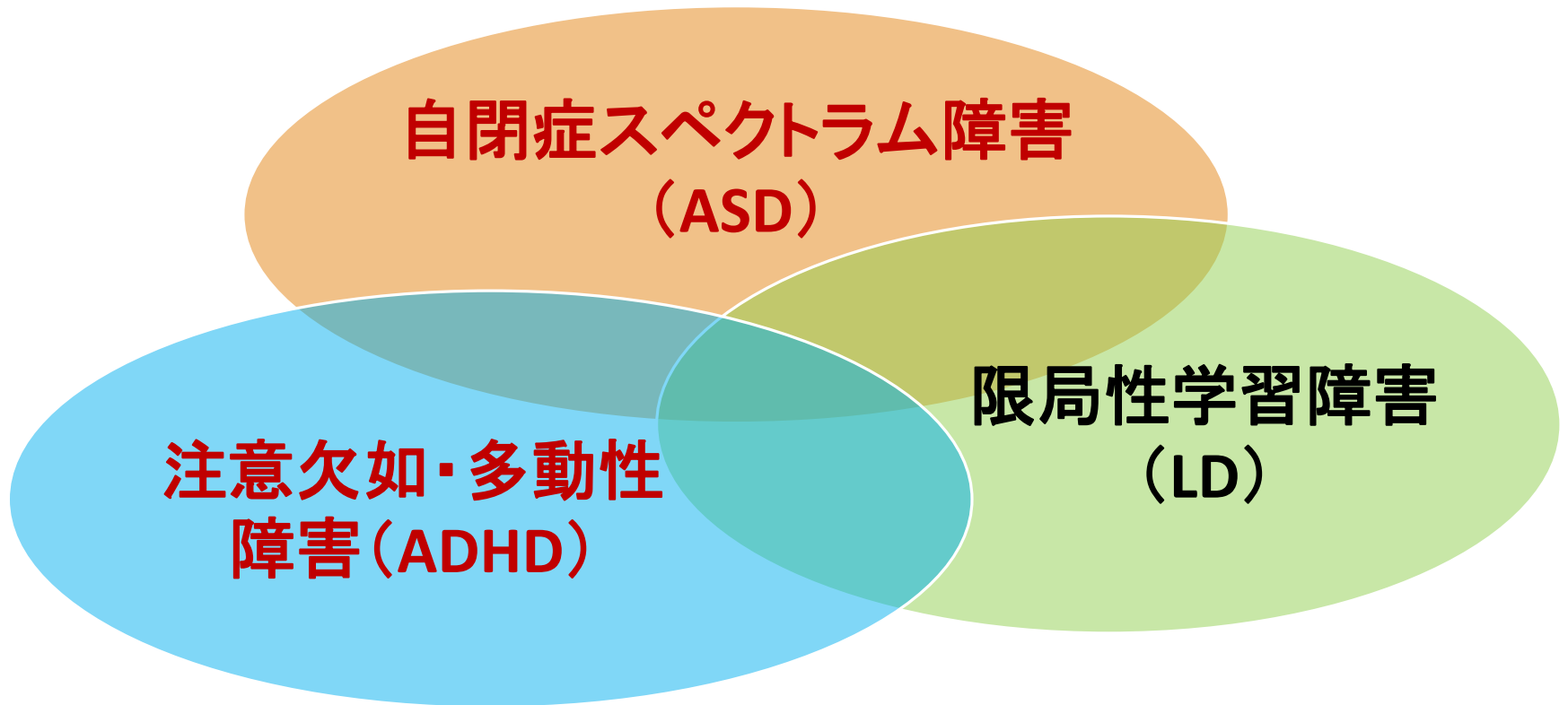
- プライマリ・ケアにおけるうつ病スクリーニングに有用
- DSM-5のうつ病診断項目に対応した9項目
 - 4件法、合計0～27点
 - 10点以上がカットオフ^{1,2)}

1. Kroenke (2001) J Gen Intern Med
2. Muramatsu (2018) Gen Hosp Psychiatry

本日の内容

- 慢性疼痛診療における精神科医の役割
- 慢性疼痛と不安・抑うつ
- 慢性疼痛と発達障害

発達障害の分類



ペインクリニックにおける 発達障害の有病率

- ペインクリニックを受診した8～17歳の患者146例において、20例(13.7%)がASD、29例(19.9%)がADHDのカットオフを上回った¹⁾
- 痛みセンターの精神科医を受診した成人慢性疼痛患者110例において、35例(31.8%)がADHDと診断された²⁾

1. Lipsker (2018) J Pain Res

2. Kasahara (2017) Open Journal of Psychiatry

ADHDと痛み

- 英国の一般人口において、ADHD症状の有無と痛みの有無が相関する¹⁾
- ADHD患者は健常者に比べて筋緊張が強い²⁾
- ADHD患者は健常者に比べて疼痛閾値が低い³⁾
- 健常者に対するメチルフェニデートvsプラセボの無作為化比較試験では、メチルフェニデートで有意に疼痛閾値が上昇した⁴⁾

1. Stickley (2016) Psychiatry Res

2. Stray (2013) Behav Brain Funct

3. Treister (2015) Pain Pract

4. Pud (2017) Pain Rep

ADHD合併の慢性疼痛

不注意症状

40歳男性、営業職

子供のころから空想にふけることが多かった。繰り返し交通事故に遭っている。スケジュールの間違いや忘れ物が時々ある。遅刻が多い。

仕事では、一箇所にとどまるより動いていたいとのことで営業職をしている。休日も活発に動いている。動きすぎて、疲労から痛みがひどくなることが多い。

診察では、よく指を動かしたりして落ち着きがない。説明に対して、うわの空で、話を聞いていないことがある。こちらが話し終わる前に、かぶせて話し始める。思いついたように違う話題を話す。待つことが苦手で、イライラしやすい。

多動・衝動性症状

ASDと痛み

- DSM-5より、ASDの診断基準に「感覚過敏・感覚鈍麻」が追加された
- ASDにおける痛みの研究は少ない
 - ASD患者は健常者に比べて、疼痛閾値は同等だが、自覚的な疼痛強度は低かった¹⁾
- 臨床では、コミュニケーションの障害、こだわりが問題となる
 - 説明が通じにくい
 - こだわりによる運動・動作習慣で痛みが持続

1. Yasuda (2016) Ann Gen Psychiatry

ADHDの尺度：ASRS、WURS

ASRS: Adult ADHD Self-Report Scale¹⁾

- 成人ADHDのスクリーニングに有用
 - パートA（6項目）のみでADHDのスクリーニングが可能
 - 6項目中4項目以上がカットオフ

WURS: Wender Utah Rating scale^{2,3)}

- 学童期ADHDの後方視的スクリーニングに有用
 - 25項目5件法で、合計0～100点
 - 46点以上がカットオフ

1. Kessler (2005) Psychol Med

2. Ward (1993) Am J Psychiatry

3. 下津 (2006) 精神医学

ASDの尺度: AQ

AQ: Autism-Spectrum Quotient^{1,2)}

- 自閉症スペクトラム障害のスクリーニングに有用
 - 成人用、児童用とも50問、4件法
 - 合計0～50点で、成人用は33点以上がカットオフ²⁾
 - 10項目版(AQ-10)もある: 7点以上がカットオフ³⁾

1. Baron-Cohen (2001) J Autism Dev Disord
2. 若林 (2004) 心理学研究
3. Kurita (2005) Psychiatry Clin Neurosci