

<慢性疼痛の多面的評価システムの開発と客観的評価法の確立に対する研究

第2回班会議 議事録

開催日時：2011年10月2日(日) 14時~16時

開催場所：品川イーストワンタワー ミーティングルーム

出席者(敬称略)

倉田二郎、大城直哲、北村俊英、齋藤 繁、荻野祐一、福井 聖、大鳥精司
西原真理、竹林庸雄、矢吹省司、門阪 泰憲、平松武、川口 浩、石井 賢、住谷昌彦
紺野慎一、関口美穂、二階堂琢也、

議題

・研究内容の発表

1. 痛みの程度の評価について 大鳥先生、川口先生、竹林先生
 2. 神経障害性疼痛のスクリーニングの評価について 住谷先生、西原先生、大鳥先生
 3. 心理的因子の評価について 矢吹先生、西原先生、川上先生
 4. QOLの評価について 矢吹先生、松本先生、越智先生
 5. 脳機能画像による評価について 矢吹先生、倉田先生、大城先生、齋藤先生、福井先生、西原先生、松本先生、住谷先生、越智先生
 6. 電気生理学的診断による評価について 竹林先生、川上先生
- ・今後の予定

内容

・研究内容の検討

1. 痛みの程度の評価についてのプレゼンテーション後に討議された。
 - ・ NRS が、VAS よりも優れている。
 - ・ pain vision を使用する意義について
知覚障害にはよいが、痛みの評価としては疑問がある。痛覚を直接評価するわけではなく不快感を評価している。結果の解釈が難しい点があると予測される。
千葉大で Pain vision を用いての予備検討を実施する。
症例数は、3群間の比較で pain vision で評価可能かを検討するためには、各群20例でよい。
上記のNRS, VAS, McGill pain Questionnaire 日本語版も合わせて、予備検討を実施する。
2. 神経障害性疼痛のスクリーニングの評価についてのプレゼンテーション後に討議された。
 - ・ Pain DETECT の validation study を実施中である。Cut off point を決定する。
臨床現場では使用しやすい。他研究結果から、疼痛が極端に強くない脊椎疾患でもスクリーニングができる。神経障害性疼痛のスクリーニングができる。
3. 心理的因子の評価について以下のことが討議された。
 - ・ Pain catastrophizing scale (PCS)は、cut off 値の決定がむずかしい。基準値の設定が必要である。
 - ・ BS-POP は脊椎疾患での検証がされているが、他疾患で用いることができるからの検討が必要。項目数が少なく過ぎているが、様々な疾患に用いるためには、modify が必要。
4. QOL の評価についてのプレゼンテーション後に討議された。
 - ・ 慢性膝痛患者の最も有効な評価法について検討する。
5. 脳機能画像による評価についてのプレゼンテーション後に討議された。
 - ・ 痛みに特異的な領域はない。

- ・ 総合的に評価する必要がある。慢性疼痛患者と健常者との比較をする。考えられる領域を仮説検証的に評価する。
- ・ 撮像条件の設定がむずかしい。信頼性があり、その撮影条件で検証できるような条件を、本班から提示することも意義がある。

6. 電気生理学的診断による評価について以下のことが討議された。

- ・ 電気生理学的手法で、客観的評価はない。
- ・ MRI mapping で、痛みを評価できるのかについて検証中である。

総括

今回の班会議での討議の内容を、次回の班会議までに再度各グループにて検討する。

今後の予定

次回の班会議の候補日（12月または1月ごろ）について、各研究者にメールで連絡し、参加可能者が最も多い日程で次回の班会議を調整する。