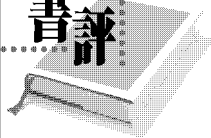


書評



土井永史編著

心因性疼痛の診断と治療

痛み行動の理解のために

保坂 隆

何年か前に、何かの研究会か学会で編著者の土井永史氏が、疼痛障害に電気けいれん療法(以下 ECT)が有効であることを報告していたのをはじめて聞いて私はいささか驚いた。土井氏は精神科救急と無けいれん性 ECT では知らない人はいない第一人者である。最近、身体疾患の合併ケースを興味深い言葉で類型化していることでもよく知られている。

疼痛障害に ECT が有効であるということは、土井氏のオリジナルと思っていたが、本書によればその歴史は長いという。しかし、系統的にまとめて報告しているのは、やはり土井氏が最初と思ってよさそうである。本書はそこに到達していくのかと思って読み始めたら、そうでもないらしい。心因性疼痛全体をわかりやすく記した教科書のような感じがある。

さて、心因性疼痛は、その診断からして非常に厄介な概念である。それは、その痛みという症状が主観的であること、器質的な所見を同定するのが困難なことが多いこと、心因性とは断言しにくいこと、などから臨床医にとっては厄介な障害であるという意味である。

身体医学的には、検査をしても異常所見がない時に、心因を疑うことができる。身体疾患を除外した時に、はじめて精神疾患が疑われるといった一般的な診断手順である。しかし、対麻痺や失声などの「派手な」症状の時には、CT 所見や耳鼻科的な検査によって、身体疾患の除外は比較的容易と思われるが、この「疼痛」に関しては、それが機能的な障害であるために、現在の診断技術で器質的な所見がないこと、イコール「心因性」とは断言できないのではないかとと思われる。

さらに、転換型ヒステリーでは、心理的葛藤や症状の象徴的な意味から、ある程度「積極的」に、心因性であることを精神科医は断言できるものである。しかし、心因性疼痛は「積極的」に診断できないことがほとんどであろう。

そのような心因性疼痛の診断と治療を真正面からとらえ直し、さまざまな臨床的に有益な情報を網羅しているのが本書である。内容の一部を紹介する。

まず土井氏は、Loeser による痛みの多層モデルを示しながら、侵害受容→痛み知覚→苦悩→痛み行動という 4 層で考えるならば、臨床医が見ることができるのは、最後の「痛み行動」だけだと言う。そして、この痛み行動が、心因あるいは精神疾患によって変容したものが「心因性疼痛」であるとして、うつ病・不安障害・身体表現性障害・転換性障害・薬物依存のそれぞれについての説明が続いている。

しかし、総じて言えば、たとえば DSM の診断基準でも、「心因性」という原因的な同定が難しいという理由からだと思われるが、現在では「疼痛性障害」という疾患名に変遷してきている。そのような流れの中で、あえて「心因性疼痛」という表題を選択した編著者のねらいが何だったのかがいまだ疑問である。しかし、本書には精神療法や認知療法の総論、そして巻末にはそれらを含めた心身医学的アプローチによって治療された症例が添付されているところから推測すると、編著者にとっては疼痛障害のほとんどは心因性疼痛であり、それを治療するには精神療法的なアプローチが有効であることを力説したかったのではないかと今は思う。

繰り返しになるが、疼痛障害に ECT が有効

であることをもっと強調したかったのではないかと当初は思っていた本書であるが、読んだ後ではむしろ日常的にしばしば出会う心因性疼痛患者に対して、特殊な治療法ではなく、むしろ私たちでも日常的に行っている治療法によって

十分に対処できることを教えてくれた傑作である。
(東海大学医学部精神科)

● **A5 230頁 2003 本体4,700円 真興交易株医
書出版部**