

範囲でスコア化し、除痛効果の主観的評価（% PAIN RELIEF）との相関について検討した。% PAIN RELIEF は、例えば入院時10の痛みが退院時に4になったとすればそれを60%の痛みの軽減とした。その結果、% PAIN RELIEF と OES, DRUG, MOOD の間で各々有意な相関が認められた。（相関係数は $r=0.75, 0.70, 0.89$ ）。% PAIN RELIEF と ADL の間には有意な相関は認められなかった（ $r=0.65$ ）。客観的評価の各因子の配点については今後検討の余地があると思われた。患者の家族も評価者に含め、また PHN, TCS 以外の患者についても検討する必要があると思われた。

10) 当院におけるペインクリニック業務の現況

丸山 洋一・高田 俊和（県立がんセンター）
高橋 隆平（新潟病院麻酔科）

1986年6月から1989年末までの新患288名を対象とし、年度別新患数・紹介科別患者数・疾患別患者数・施行した神経ブロック、などにつき分析した。内科、外科、胸部外科などからの紹介が多く、その75%は悪性疾患患者で特に肺癌患者が多かった。硬膜外ブロックが主な除痛手段となったが、クモ膜下ブロック（18例）・肋間神経ブロック（14例）・下垂体ブロック（10例）・腹腔神経叢ブロック（7例）などの神経破壊剤使用例があった。良性疾患の症例は少ないが、帯状疱疹/PHN・ASO/TAO・腰痛症などが主であった。今後の癌性疼痛の管理の方向として、より侵襲が少なく効果的な方法の検索、在宅管理に適した方法が望まれる。

11) 慢性疼痛における心理検査の有用性

—ヒステリーの2症例—

熊谷 雄一・石田 恭子（都立神経病院）
小野 信吾・河田 啓介（麻酔科）

慢性疼痛の患者の中にはその疼痛素因の中に神経的要因がその疼痛の発生に大きく関与している場合がある。外来では、厳密な精神心理検査は困難であり、器質的な疼痛要因があると考え、入院させた症例で入院後の心理検査で心因的要因が大きく関与し、治療に難渋する場合もある。今回慢性疼痛の2症例でヒステリーの症例を経験したので報告する。

慢性痛では反応性の鬱状態や鬱状態が原因の疼痛があり、慢性痛の患者評価には心理検査が有用である。当院では精神科と協力し、慢性痛の患者の評価に CMI, 矢田部-ギルフォードテスト, 顕在性不安尺度 (MAS), ハミルトン鬱病評価尺度, 東大式エゴグラム等の心理検

査を行い、有効な結果を得ている。

12) 中枢性異常感覚に対する mexiletine の臨床効果

野田 恒彦・堀川 楊（信楽園病院）
神経内科

疼痛を伴う中枢性異常感覚を主訴とする患者21例に mexiletine 150~400mg/日を使用し、有用性を検討した。臨床症状の改善度は、「著明改善」3、「中等度改善」4、「不変」8、「一部悪化」1、「一部悪化および副作用あり」1であった。一部悪化をみた1例では、痙縮は軽減し日常生活動作は楽になった。一部悪化および副作用（脱力）をみた他の1例では、mexiletine を減量することで脱力は消失した。mexiletine は、中枢性異常感覚に対して有効であった。その作用の強さは、従来使用されてきた clonazepam とほぼ同等で、眠気を伴うことはなかった。mexiletine のラット脳への取り込みは脊髄より皮質、海馬、扁桃核で高く、また海馬や扁桃核に作用し痙攣を抑制するとの薬理学的報告から、その中枢性異常感覚抑制作用部位として脳内レベルの関与が考えられる。

13) 脊髄小脳変性症の麻酔経験

小川 充・里見 典史（長岡赤十字病院）
市川 高夫

脊髄小脳変性症は、小脳症状、錐体路症状、錐体外路症状をきたす疾患である。今回演者らは JOSEPH 病を有する子宮筋腫摘出術において周術期の管理を行ない、良好に管理し得たので報告する。

症例：41才女性。腹部腫瘤に気付き子宮筋腫を指摘される。術前所見では構語障害、嚥下障害、全身の筋力低下が認められた。麻酔はサイアミラール 150mg, ベクロニウム 2mg で気管内挿管を行ない、酸素-イソフルレン 0.3-2% で維持し、抜管後 ICU にて管理した。ICU 入室後30分おきに胃内容及び口腔内分泌物の吸引をし、翌朝退室した。考察及び結語：筋萎縮、四肢麻痺を伴っていたのでベクロニウムを使用し、良好な経過を経た。術後 ICU 管理により上気道狭窄、無気肺などを回避できた。

14) Werner 症候群の麻酔経験

佐久間一弘・羽柴 正夫（県立中央病院）
麻酔科

Werner 症候群は早期老化を特徴とし多彩な臨床症状