氏　　名	坪　内　聖　子
学 位 の 種 類	修　士（看護学）
学 位 記 番 号	修　士　第　１４２　号
学位授与年月日	平成２３年９月２１日
学位論文題目	自己調節鎮痛法による疼痛管理を実施した消化器がん患者の術後疼痛に関連する要因　―術前疼痛感受性・疼痛閾値及び性格特性による検討―

別紙様式３

論　文　内　容　要　旨

※整理番号	147	(ふりがな) 氏　　名	(つぼうち　せいこ) 坪内　　聖子
修士論文題目	自己調節鎮痛法による疼痛管理を実施した消化器がん患者の術後疼痛に関連する要因　－術前疼痛感受性・疼痛閾値及び性格特性による検討－		

【研究目的】

本研究の目的は自己調節鎮痛法(Patient controlled analgesia：PCA)を用いて術後疼痛管理を行う消化器がん患者の疼痛感受性と疼痛閾値及び性格特性と術後疼痛との関連を検討し、要因を明らかにすることである。

【方法】

一大学病院、消化器・乳腺一般外科病棟入院中の消化器がん患者で開復手術を行い、術後 PCA を用いて疼痛管理を行う患者を対象として、平成 19 年 2 月～20 年 12 月に聞き取り調査及び自記式質問用紙調査を実施した。術後疼痛管理状況は術後 3 日目体動時の視覚的評価スケール(Visual analogue scale：VAS)が 3.0 以下を疼痛管理良好者、3.1 以上を不良者と定義した。疼痛感受性は、痛みの感じやすさを問い、疼痛閾値は疼痛計にて測定し、性格特性はエゴグラムによりいずれも術前に使用した。エゴグラムは 5 つの自我状態(Critical Parent、Nurturing Parent、Adult、Free Child、Adapted Child)の各得点を中央値より 2 値化した。分析は、疼痛感受性および疼痛閾値と術後疼痛管理の良否との関連、ならびに性格特性と術後疼痛管理の良否との関連を性、年齢、疾患分類、PCA ポンプ総投与量、追加薬ロピオン投与有無を調整した多変量ロジスティック回帰分析を用いて検討した。

【結果】

対象者 100 名中 100 名から調査への協力が得られた(応諾率 100%)。緊急手術 2 名、死亡退院 2 名、術後疼痛管理に硬膜外麻酔が数日併用になった者 6 名の 10 名を除く 90 名を分析対象者とした。術前疼痛感受性及び疼痛閾値はいずれも術後疼痛と有意な関連を示さなかった。性格特性は、Critical Parent 高得点者と Free Child 高得点者は低得点者に比べて、術後疼痛管理不良者が多かった。(オッズ比と 95%信頼区間：2.73、1.08-6.90、5.98、2.19-16.3)また、Adult 高得点者は低得点者に比べて、術後疼痛管理良好者が多かった。(オッズ比と 95%信頼区間：0.39、0.16-0.98)

【考察】

本研究で評価した疼痛閾値は表在感覚の計測に基づいており、術後疼痛が主として自発痛(侵害受容性疼痛)として評価されたことから、疼痛閾値と術後疼痛管理との関連が示されなかったと考える。性格特性との関連では、「客観的」「論理的」な側面のある Adult 高得点者は、術後体動前に薬剤を注入するなどの合理的な PCA の利用や、薬剤注入したから痛みは軽減するだろうなど物事を客観的に判断し行動できることより疼痛管理が良好に行われた可能性がある。一方、「批判的」「自己主張性」な側面のある Critical Parent 高得点者は、物事に対してはっきりした意見を主張し行動できることより痛みが生じている時の訴えが多い可能性が考えられる。「衝動的」「自己中心的」な側面のある Free Child 高得点者は自己の欲求のまま感情表出する一面があり、術後疼痛についての不満を訴える傾向が強い可能性があると考えられる。

【総括】

PCA を用いて疼痛管理を行う消化器がん患者の術後疼痛と関連する要因を検討した結果、術後疼痛は疼痛感受性及び疼痛閾値と関連せず、エゴグラムで評価された性格特性が関連していることが示され、術後疼痛に関連する要因が明らかとなった。周手術期においても性格特性を考慮した術後疼痛管理指導の説明が重要だと考えられた。

(備考)　１．研究の目的・方法・結果・考察・総括の順に記載すること。(1200 字程度)
　　２．※印の欄には記入しないこと。