

論文内容要旨

論文題名：有痛性糖尿病性神経障害における疼痛の強さは自律神経障害の程度を反映する

掲載雑誌名：昭和学士会雑誌, 第76巻3号2016年掲載予定

内科系内科学（糖尿病・代謝・内分泌内科学分野） 樋口 明子

内容要旨

糖尿病性神経障害において患者の自覚症状である痛みとしびれの強さが、他覚的検査である自律神経障害の程度と関連するかについてはこれまでに検討されていない。

そこで2型糖尿病患者42例を対象に、神経障害に伴う痛みとしびれの数値評価スケール（numerical rating scale:NRS）と自律神経障害の指標である心電図R-R間隔変動係数（coefficient of variation of R-R interval:CVR-R）、Schellong試験での血圧変化量との関連性を検討した。Schellong試験は臥床時に血圧、脈拍を測定し、起立直後から2分ごとに10分後まで血圧と脈拍を測定した。起床時の血圧から臥床時の平均血圧を減じた血圧を Δ 血圧とし、最大変化量を Δ 最大血圧とした。

末梢神経障害を有さない患者をNo DPN(diabetic polyneuropathy:DPN)、末梢神経障害を有するが、痛みやしびれを自覚していない患者をPainless DPN、末梢神経障害を有し、痛みやしびれを伴う患者をPainful DPNに分類した（各々19, 12, 11名）。各群のHbA1cに有意差はなかったが、糖尿病の罹病期間はPainless DPN, Painful DPNでNo DPNより有意に長かった。No DPNのCVR-Rは他2群より有意に低値であり、Schellong試験の反応性 Δ 最大血圧はNo DPN -13.4 ± 11.1 , Painless DPN -11.8 ± 7.8 mmHgに対して、Painful DPNで -26.9 ± 20.2 mmHgと有意に低値であった。痛みとしびれのNRSと Δ 最大血圧との間は、それぞれ有意な負の相関を認めた（ $r=-0.47, p<0.01$ ）（ $r=-0.48, p<0.01$ ）。

本研究によりPainful DPNの自覚症状である疼痛の強さが他覚所見である自律神経障害の程度を反映することが初めて示された。