

○亀田 貞彦¹, 白澤 榮嗣²

¹亀田内科,

²白澤整形外科

【目的】

FMの痛みの認知において、痛みの増強は、上行疼痛径路、下行性疼痛抑制路のそれぞれの異常の関与が考えられる。

上行疼痛径路にて、グルタミン酸の関与が、下行性疼痛抑制径路にて、セロトニン・ノルアドレナリンの関与が、又、上位中枢にてGABAが関与している事も推定される。

今回、上記4物質(血中)に付き検討した。

【結果】グルタミン酸は、FMの方の平均は、73.2nmol/ml、健常人のそれは、47.6nmol/mlで、 $t=4.8$ 、 $\alpha=0.001$ の有意の高値を認めた。セロトニン値については、FMの方の平均は73.8ng/mlであり、健常人の平均145ng/mlより、はるかに低値であった。両者間の検定は、 $t=8.22$ 、 $P<0.01\%$ と有意であった。

ノルアドレナリン(NR)はFMの方で、0.55ng/mlで、健常人のそれは、0.29ng/mlであり、 $t=2.95$ 、 $\alpha=0.01$ と有意の高値を認めた。SNRIがFMに有効の事が多々あり、興味のあるところである。

セロトニンとNRの相関は、 $r=0.01$ であり、相関はないと考えられる。

下行性抑制路シナプスで、各々、関連なく働いている可能性がある。

GABAは主に上位中枢にて抑制的に作用していると考えられている。FMの方の血中GABAは平均は、145pmol/mlで健常人の平均163pmolより低値であった、 $t=1.74$ 、 $\alpha=1.0$ と有意の差の可能性はある。

【結論】FMの方においては、血中グルタミン酸値は有意高値、セロトニンは有意低値、NRは有意高値、GABAは有意低値であった。

利益相反：無