



香曾我部義則先生の今月のカルテ ④5

慢性痛とペインクリニック

■プロフィール こうそがべ・よしのり 昭和54年に岡山大学医学部卒業後、同大学麻酔科・蘇生科講師、岡山労災病院麻酔科第一部長に。平成16年から現職。日本麻酔学会専門医。日本ペインクリニック学会認定医。現在日本麻酔学会、日本ペインクリニック学会、日本慢性疼痛学会、国際疼痛学会などに所属

梶木病院麻酔科・ペインクリニック科の香曾我部義則先生が、痛みの治療について分かりやすく説明してくれるコラム。今回は、慢性疼（とう）痛の主体をなす神経因性疼痛について話をしてくれます。

痛みのメカニズムに基づいた疼痛対策が必要

原因不明の痛みに薬理的疼痛機序判別試験を

痛みは急性疼痛と慢性疼痛に分けられます。急性疼痛はけがの痛みで代表され、ほとんどが侵害受容性疼痛と呼ばれる痛みです。侵害受容性疼痛とは、炎症や組織損傷によって産生される物質による刺激を受容器が受けることで起こるものです。

手術後の急性痛は侵害受容性疼痛の中でも激しい痛みですが、鎮痛薬（最強は麻薬）などを使用することで容易に対処でき解決に至ります。

一方、慢性疼痛は多くが侵害受容性疼痛とは異なった仕組みで発生します。関節リウマチのように侵害受容性疼痛が持続する慢性疾患もあります。大部分は原因疾患が癒後後神経痛で、神経因性疼痛の典型的な一例で、このほかに三叉（さんさ）神経痛、視床痛、幻視痛、絞扼（こうやく）性神経障害、カウザルギン、糖尿病性多発神経障害などがあります。神経因性疼痛は通常の痛み止めが効果を示さず、個々の患者さんの痛みのメカニズムに基づいた疼痛対策が必要になります。

痛みのメカニズムを判別することは難しく、レントゲン、CT、MRIなどの画像診断や血液検査など、通常の方法だけでは困難なことが多いのが現状です。

そこで最近注目され試みられている方法に、薬理的疼痛機序判別試験（ドラッグチャレンジテスト・DCT）があります。

痛みに交感神経が関与しているかどうか、痛みおよび痛みの維持に中枢性神経機序が関与しているかどうか、侵害受容性疼痛が関与しているか、神経や神経細胞の異常活動があるかないかなどを5種類の薬剤を用いて判別します。DCTによって痛みの機序を推測し、薬物療法を行います。またテストの結果によっては脊髄刺激療法や脳電気刺激療法を試みる目安としても活用されています。

原因不明の痛みに困っている方は一度試されてみると良いでしょう。今年一年ご愛読ありがとうございました。来年も有意義な話題提供と分かちやすい解説を心掛けてまいりますのでよろしくお願いたします。よいお年をお迎え下さい。

梶木病院(西花尻) 香曾我部義則先生

TEL: 086-3315540