香曽我部義則先生の今月のカルテ 26

慢性痛とペインクリニック

痛みは異常を感じるための危険信号。一人でも多くの人が痛みから解放されるようにと、痛みを総合的に診療するのがペインクリニックです。その治療法について、梶木病院麻酔科・ペインクリニック科の香曽我部義則先生が、分かりやすく説明してくれるこのコラム。第26回のカルテは、圧迫骨折に伴う肋間（ろっかん）神経痛についてです。

お年寄り（とりわけ女性）は、骨粗鬆（しょう）症になりやすく、そのため圧迫骨折を起こしやすいことを以前お話ししました（平成17年3月26日号、同4月23日号）。

圧迫骨折は胸腰椎（ついい）移行部に起こりやすく、次いで中部胸椎、腰椎に起こります。

骨折の痛みだけでなく椎間関節も痛む圧迫骨折

急性期は安静が第一　治療は椎間関節ブロックを

圧迫骨折を起こすと、骨折自体の痛みが生じるだけでなく、骨折部位の上下に連なる椎間（ついかん）関節の痛みが生じます。寝返りや座位など、体を動かすと痛みが強くなり、安静にしていると和らぎます。

胸椎で圧迫骨折が生じると、骨折による痛みが背中に生じます。さらには圧痛と、背中をたたくと強い痛みが誘発される叩打（こうだ）痛も起こります。同時に変形した胸椎が肋間神経を刺激するため、脇腹に響くような痛みが生じます。これが肋間神経痛といわれるものです。

初期に痛みを取ってしまうと、安静が守れないため、骨折が進行する恐れがあり、圧迫骨折の急性期は安静が第一の治療となります。しかし3、4週間の安静治療の後も痛みが続く場合は積極的に痛みを取ることが大切です。なぜなら痛みで日常生活に支障をきたしたり、適切な運動ができず、骨粗鬆症を進行させる恐れがあるからです。また寝たきりになってしまうと、ほかの病気を併発する危険性も増します。

治療は安静時期を過ぎると、圧迫骨折の上下の椎間関節に局所麻酔薬を注射する椎間関節ブロックが有効で、背中の痛みだけでなく肋間神経痛の脇腹の痛みも軽くなります。痛みの程度が強い場合は肋骨の下に沿って走る肋間神経に局所麻酔薬を注射する肋間神経ブロックを追加すれば効果的です。

これらのブロックでも効果が一時的で痛みが再発する場合は、熱を加えて神経を変性させる高周波熱凝固法（平成16年7月24日号）を椎間関節に行うことで痛みが取れます。

胸椎の圧迫骨折以外の肋間神経痛の原因も少し触れておきましょう。

骨粗鬆が進行すると咳（せき）やくしゃみで肋骨にひびが入ったり、折れることがありますが、ゴルフや野球などのスポーツや、交通事故など外傷での肋骨骨折と同様に神経痛が出ます。

ほかにも椎間板ヘルニア、悪性腫瘍の肋骨や胸椎への骨転移、帯状疱疹（ほうしん）や帯状疱疹後神経痛、糖尿病でも神経痛が生じます。時には心臓・大動脈の病気、肺疾患なども神経痛の原因になることがあります。

次回は発作がつらい片頭痛について説明する予定です。

梶木病院（西花尻）
☎（293）3355代

※このコラムは毎月第4週目に掲載しています

■プロフィル　こうそかべ・よしのり
昭和54年3月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を経て平成16年4月1日から現職。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