

慢性痛  
急性痛

香曾我部義則先生の今月のカルテ

vol.115

# ペインクリニックの現場から

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と藤井洋泉先生が、痛みの治療や緩和についての情報を届けてくれる「ペインクリニックの現場から」。今回は「骨粗鬆（しょうこ）症」から起こる椎体（ついたい）骨折の治療について話をしてくれま

リン、デュロキセチン、三環系抗うつ薬が用いられます。骨癒合が進み、変形治療しても痛みが慢性的に続く場合、原因は変形した脊柱による筋負荷です。洗濯、掃除など、日常生活に必要な動作に支障が出る痛みや、すぐ横になり安静を求めようになると、筋力のさらなる低下を招き、痛みが出るのが早く強くなり、不動化を招く悪循環に至ります。

## 新鮮椎体骨折の痛み

これに対し、椎体骨折に励む必要がありません。治療後の腰背部痛（慢性痛）は、後弯（わん）形成などにより筋緊張が強くなり、腰背筋が伸長され、筋力が姿勢維持だけで疲労し、身体活動するだけの筋力がなくなる疲労性筋痛が主体です。

保存的療法が無効な偽関節症例では経皮椎体形成術や侵襲が少ないBKP（バルーンカイフォラスティ・骨折椎体内に風船を入れ中にセメントを注入する方法）が有効です。

新鮮椎体骨折に伴う体動時痛は、痛みを完全に除去すると、動けるようになることで骨折椎体の圧縮を招くため、痛みは軽減にとどめます。薬物治療は、アセトアミノフェンを主体とし、非ステロイド性鎮痛薬（NSAIDs）の使用は胃腸障害、腎臓や心臓への悪影響を考え、漫然と習慣的に行わないようにします。また疼（とう）痛（つう）が強く、不眠がみられる場合は弱オピオイドの使用を考慮し、神経障害性疼痛を認める場合ブレカバ

重要なことは適度な運動とリハビリで、不活動を改めること。慢性痛にはNSAIDsは無効なことが多いので、アセトアミノフェンと弱オピオイドが用いられますが、効果と副作用のバランスに常に注意が必要です。

■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。日本麻酔学会指導医。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



椎体骨折は、神経症状がない場合、保存的治療が基本。重要なのは、適度な運動と、リハビリで不活動を改めること。お答えは、梶木病院北区西花尻の香曾我部先生です。☎086(29)333159

椎体骨折は、神経症状がない場合、保存的治療が基本。重要なのは、適度な運動と、リハビリで不活動を改めること