

慢性痛
急性痛

香曾我部義則先生の今月のカルテ

vol.121

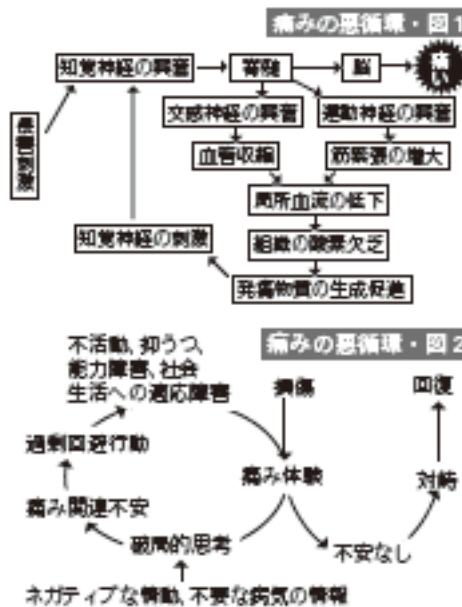
ペインクリニックの現場から

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」。今号は、見た目では分からない「痛みの悪循環」について、香曾我部先生がおさらいをしてくれます。



■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

痛みは時間経過から、急性痛と慢性痛に分類され、発症のしくみから侵襲受容性疼(とら)痛、神経障害性疼痛、その他(疼)痛性障害、心理的痛み)に分けられます。急性痛は、原因となる病気を治すことが肝要。痛みは時間経過から、急性痛と慢性痛に分類され、発症のしくみから侵襲受容性疼(とら)痛、神経障害性疼痛、その他(疼)痛性障害、心理的痛み)に分けられます。急性痛は、原因となる病気を治すことが肝要。痛みは時間経過から、急性痛と慢性痛に分類され、発症のしくみから侵襲受容性疼(とら)痛、神経障害性疼痛、その他(疼)痛性障害、心理的痛み)に分けられます。急性痛は、原因となる病気を治すことが肝要。



動かないこと自体が痛みを生じさせ、痛みを悪化させることに
痛みの悪循環を断ち切るには、動く、仕事する、遊ぶなどが大切

で報酬や利益を得たり、社会的役割(社会的活動の制限や経済的損失)を持つと、痛みそのものは問題でなくなり、痛みの問題となり(図2)。この悪循環は、認知行動療法やペインリハビリテーションが重要な治療手段です。動かないことはそれ自体で痛みを生じ、痛みを悪化させることをまず認識しましょう。痛くても動く、仕事する、遊ぶなどの活動が重要です。不活動は精神的にも肉体的にも死に至る病といえます。今回でひとまずこのコラムも終了致します。10年間ご愛読に感謝を申し上げます。

お答えは、梶木病院北区西花尻)の香曾我部先生です。☎086(29333555