



香曾我部義則先生の今月のカルテ ⑥5

慢性痛とペインクリニック

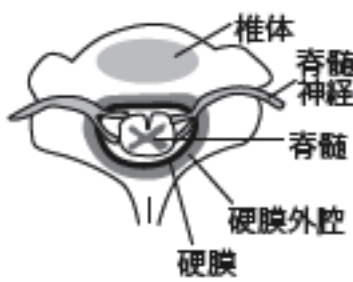
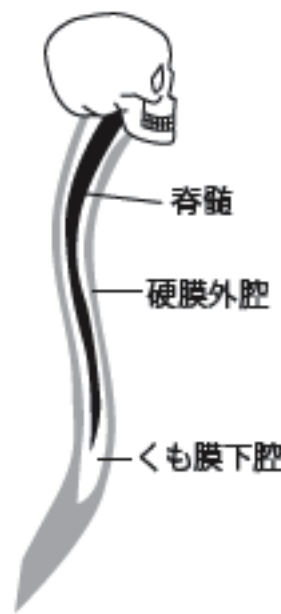
■プロフィール こうそがべ・よしのり 昭和54年に岡山大学医学部卒業後、同大学麻酔科・蘇生科講師、岡山労災病院麻酔科第一部長に、平成16年から現職。日本麻酔学会専門医。日本ペインクリニック学会認定医。現在日本麻酔学会、日本ペインクリニック学会、日本慢性疼痛学会、国際疼痛学会などに所属

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説明してくれるコラム。第65回は、前回紹介した「痛みの悪循環」をすべて断ち切ることができる、「硬膜外ブロック」について説明します。

“痛みの悪循環”が絶たれば、ブロック治療後も痛みが軽くなり、血流も改善します

痛みは「交感神経」を興奮させて脳に伝わり、脳からの指令で「運動神経」を介して筋肉の緊張を増します。筋肉の過度の緊張は局所の血流低下を招き組織の酸素不足を生じ、痛みを生じさせる物質(発痛物質)の生成促進を引き起こします。この発痛物質は「知覚神経」を刺激し、さらに交感神経を興奮させます。これが前号で説明した「痛みの悪循環」です。

今回はこの「痛みの悪循環」を断ち切るブロック治療について説明します。悪循環を取るのは痛みを伝える知覚神経、筋力の隙間を硬膜外腔と呼びます(図参照)。脊髄神経は痛みを伝える知覚神経、痛みなどの刺激に反応して筋肉を動かす運動神経、血管収縮を起こす交感神経があり、これら脊髄の外へ出ます。従って、硬膜外腔に局所麻酔薬を注入すれば硬膜に沿って薬が流れて神経に少しずつ浸透し、知覚神経遮断、運動神経遮断の効果を判定します。通常は、薬の作用が切れる1時間程度安静が必要で、その日は入浴を避ける必要があります。詳しくは、梶木病院 ☎086(299)3335 へ。



断、交感神経遮断が完成します。結果、筋肉の緊張緩和と局所への血流増加が生じ、酸素の供給増加と栄養補給がなされ発痛物質が洗い流されま