香曽我部義則先生の今月のカルテ ㊳

慢性痛とペインクリニック

■プロフィル　こうそかべ・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曽我部義則先生が、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、神経根症による腰下肢痛患者のブロック治療、神経根ブロックについて説明してくれます。

頑固な痛みに用いられる「神経根ブロック」
神経に針を刺すため、時に神経損傷の危険性も

神経根は脊髄（せきずい）神経が椎間（ついかん）孔を通って脊柱管外に出た部分のことで、この部位が圧迫され出現することを神経根症といいます。症状としては、腰痛、下肢痛、しびれを生じます。

神経根症状を起こす代表選手が、腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱（せきちゅう）管狭窄症です。

これらに有効なブロック治療は、腰部硬膜外ブロック、仙骨硬膜外ブロックですが、痛みが減少しない場合や、一時改善しても再び強い痛みが生じる場合に神経根ブロックを行います。

また、神経根症の画像診断には、MRIが非常に有用です。何らかの理由でMRI検査ができない人には、神経根ブロックによって診断が可能で、同時に除痛ができます。診断と治療を兼ねることができるのです。

神経根ブロックの方法を少し解説しましょう。

例えば、腰椎4番と5番の間の腰椎椎間板ヘルニアでは、主に第5腰神経根症状をていすることが多く、第5神経根ブロックを行います。

患者さんにうつ伏せになってもらい、レントゲンを見ながら（透視下）ブロック針を進めて神経根めがけて穿刺します。神経に針が当たると強い痛みが下肢まで響きます。これを放散痛といいます。人によっては強烈な痛みが走ります。

針の位置を確認するため造影剤を少量（1㎖程度）注入します（造影剤注入時にも痛みがあります）。適切な位置にあれば、神経を筆でなぞったような線が造影されます。

確認後、治療のための局所麻酔薬と炎症を取るためのステロイド剤を少量注入します。薬の注入時痛みが再現されますが、注入後速やかに痛みは消失します。消失することでブロックした神経根が痛みに関与していたことが確認できるのです。2時間ほど安静（ベット上）の後、痛みの状態と脱力、しびれなどの確認をします。

神経根ブロックはブロック直後には痛みがほとんど消失改善します。

欠点は、数時間で元に戻る、リバウンド痛が生じる（数時間後ブロック前より痛みが強くなる）、1、2日しか効果が持続しないため、2回、3回…と追加のブロックが必要になる、ブロックが有効か無効か事前に予測がつかない―などが挙げられます。

神経そのものに針を刺すため、時に神経を損傷する（知覚の低下と筋力低下）危険性があり、またまれに、ブロック前とは違ったピリピリするような新たな痛みが生じることもあるので、効果があっても数回で止めておく治療法といえます。

◇

梶木病院（西花尻）
☎（293）3355㈹