



香曾我部義則先生の今月のカルテ ⑥7

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、痛み治療について説明してくれるコラム。第67回は、急性痛が慢性痛へ移行しないために、どのような治療が有効か、痛みのケースを交えて説明します。

病気が治癒する期間を超えても痛みが続く慢性痛

早期の疼痛対策で痛みを慢性化させないことが大切

急性の痛みの信号は、生体への警告としての意味が大きく、病気の診断の価値ある情報の一つです。診断後は、痛みが生体の質や日常動作の障害になること、また慢性痛へ移行することを防止するために早期の疼(とう)痛対策が大切です。

慢性痛とは、病気が通常治療するのに必要な期間を超えているのに訴えが続く痛みを表し、おおむね6カ月以上持続する痛みをいいます。

しかし痛みの起こり方によっては異なり、帯状疱疹(ほうしん)後神経痛のように、1カ月程度の経過でも慢性痛と考え治療する必要のある病気もあり、疼痛対策はとても大切です。慢性に経過し、

治療に抵抗を示す難治性疼痛を神経障害性疼痛(神経因性疼痛)といい、治療に難渋することが多く見られます。外傷がきっかけで神経に異常が生じ、骨・筋肉の萎縮を伴う複雑性局所疼痛症候群は、大きなけがではなく、軽いねんざ、手足の小手術、時には採血でも生じます。椎間板(ついかにばん)ヘルニアや脊管狭窄症の手術後にも続く疼痛、肺や食道などの開胸手術後の創部痛、事故や手術で手や足を切断した後、なくなった手や足が痛む

信号が加わると脊髄(せきすい)の刺激に対する興奮性が高まることや、脊髄の感受性が増強することでも起こります。従って早期より疼痛対策を開始し、痛みを慢性化させないことが大切です。末梢神経ブロック、交感神経ブロックなどで、痛み

の悪循環を断ち切る必要があります。また外傷後の神経障害性疼痛などでは疼痛対策だけでなく、早期からのリハビリが非常に重要で、機能の回復を図ることが大切です。

痛みの特徴は「刺さるような」「焼けつくような」「ヒリヒリ、ピリピリする」「風が吹いても痛む」といった日常で経験する痛みとは異なり、た異常感覚があり、さらには深部痛、うずくような痛みなども同時に起こります。この痛みは時間が経過し、持続するほど治りにくくなります。

これは繰り返しの痛み(3)manabaへ。

詳しくは、梶木病院(北区西花尻 086(2)9