

慢性痛  
急性痛

香曾我部義則先生の今月のカルテ

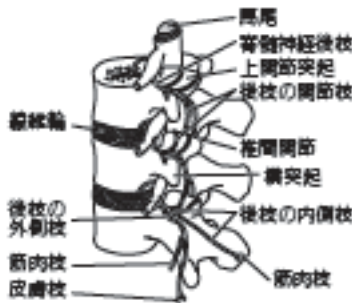
vol.87

# 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」。前回に続き「脊椎(せきつい)手術後疼(とう)痛症候群」の治療について、香曾我部先生が話をしてくれま



■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



脊椎神経の左後外側面

脊椎手術後疼痛症候群の治療は、痛みの由来や症状によりさまざま一長一短を把握し、専門医と相談のうえ、治療方針の決定を

ブロック治療の適応となるのは、手術で縫合した付近の筋肉痛と椎間関節痛由来の疼痛です。体を支えている腰椎の負荷が強くなり、手術によって損傷を受けると支持組織である筋肉と椎間関節

の痛みが出やすくなるか、筋肉には押すと確認でき、椎間関節痛では背骨の両側(片側だけもある中心に近い部分を押すと、「ぎゃ」と痛みが響く特徴があります。さらに前後屈や中腰で痛みが誘発され増悪、安静

にすると軽くなります。図に示すように椎間関節は、椎体を連結保持する重要な部分です。脊髄神経から分岐した神経脊髄後枝内側枝が主な知覚神経で、この部位が障害・刺激されると痛みとして伝わります。

筋肉由来の痛みは、トリガーポイント注射で軽減。椎間関節由来の痛みは、椎間関節または支配神経である脊髄後枝内側枝付近に局所麻酔薬を注入する方法が有効です。効果が一時的な場合は、この神経に熱を加えて除痛する高周波熱凝固法を行うことで長期的な軽減

が期待できます。脊椎手術後疼痛症候群の治療で残存する、また新しく生じた神経根症状に対しては、硬膜外ブロックや神経根ブロックなどを行います。神経根症状を示さない腰痛、下肢痛、しびれ、違和感、異常感覚は、損傷を受けた神経が過敏になると生じる神経障害性疼痛かもしれません。疼痛以外のしびれや足裏の違和感を伴うことも少なくなく、このような場合には、前回説明した薬物治療が主体となります。薬物での効果が乏しい場合、腰部交感神経ブロック(同コラム78・79号参照)を試みます。局所麻酔でのブロックが効果を示す場合、高濃度アルコールを注入するか、9333355代高周波熱凝固法を用いる腰部交感神経永久ブロックを行うことも可能。腰部やでん部、下肢など広範囲に痛みや、しびれが強く、歩行しにくい場合などは脊髄神経刺激療法(同コラム83・84号参照)を試みます。

いずれも一長一短があり、全ての患者さんに効果が期待できるわけではありませんが、このような治療を知らない方は一度専門医に相談されるとよいでしょう。また心理的要因で、同様の症状が見られることもありますが、この場合も基本的にはブロック治療の対象となりません。◇お答えは、梶木病院(北区西花尻)の香曾我部先生です。☎086(2