

慢性痛
急性痛

藤井洋泉先生の今月のカルテ

vol.90

ペインクリニックの現場から



■プロフィール ふじい・ひろみ 平成2年岡山大学医学部卒業後、同大学医学部麻酔科蘇生科入局、岡山労災病院麻酔科、岡山大学医学部附属病院麻酔科蘇生科などを経て平成19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、国際疼痛学会、日本麻酔学会、日本ペインクリニック学会、日本慢性疼痛学会などに所属

梶木病院麻酔科・ペインクリニック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」。今回は、下腹部、肛門のがん性疼痛、肋骨（ろっこつ）への転移による痛みに対するブロックについて藤井先生が話をしてくれます。

下腹部のがん性疼痛に経叢があります。実際の対しては、「下腸間膜神経叢（そう）ブロック」を行います。前回の腹腔神経叢ブロックより尾側の第3腰椎（ようつい）の高さで、大動脈の腹側に神

経叢があります。実際の方法は、腹腔神経叢ブロックとはほぼ同じです。適応は、下腹部のがん性疼痛ですが、大腸の左半分が主な支配なので、骨盤内の痛みを伴う場合に、上下腹（じょうふく）は、「上下腹（じょうふく）神経叢ブロック」を同時に打つ場合があります。

上下腹神経叢は、直腸、膀胱（ぼうこう）、子宮などの骨盤内臓器からの痛みを伝えている交感神経叢です。腰椎と仙骨の間のレベルで、椎体の腹側に存在します。ブロック方法は、腹腔神経叢ブロックと大きな違いはな

く、肛門の奥の痛みにも適応します。ただし、上下腹神経叢は、膀胱の収縮や射精に関係しているので、ブロック後に射精が主な支配なので、骨盤障害や、手術操作が及んだ例では、排尿障害を起すこともあります。以上2つのブロックにはエタノールを使用します。

このようにがん性疼痛に対するブロックは、痛みの場所によりさまざまありますが、それでも膀胱障害、直腸障害が起り得ます。1990年に始めて紹介された不對神経ブロックは、CT撮影しながらブロックを行いますので、手技の難しさはあれ、機能障害が起りにくいのが特長です。最後に、肋骨転移による痛みに対しては、神経根（肋間神経）高周波熱凝

下腹部、肛門のがん性疼痛、肋骨への転移に対するブロック
合併症についてなど、主治医とよく相談を

333554
◇お答えは、梶木病院（北区西花尻）の藤井先生です。☎086(293)