

慢性痛  
急性痛

香曾我部義則先生の今月のカルテ

vol.108

# ペインクリニックの現場から

榎木病院麻酔科・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」前号に続き、坐(さ)骨(こつ)神(しん)経(けい)痛(いた)についてです。はっきりした疾患がない、特段異常を認めないケースを取り上げます。

坐骨神経痛は、坐骨神経領域に生じる痛みの総称で、病名ではなく症状の一つです。

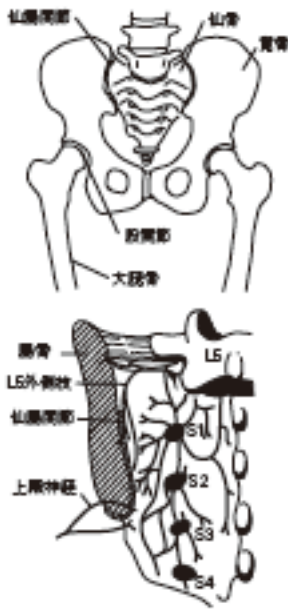
腰椎椎間板(ようついついかんばん)ヘルニアや腰部脊柱(せきちゆう)管狭窄症と同じような症

状を示しても検査上大きな異常を認めない、あるいは異常を認める部位と症状が合致しないこともよく見受けられます。

例えば、椎間関節の痛みでは関連痛として臀部(でん)部や膝裏上部に痛みが出ます。また、坐骨神経が骨盤出口部で梨状筋により締め付けられることや、坐骨神経の走行異常によって、梨状筋症

候群でも坐骨神経痛を引起こします。誘因は、立ち座りの繰り返し、硬い椅子での長時間の座位、スポーツ、手術後などが多く、比較的若い世代に多く、はっきりとした誘因がなく生活の中で生じます。

■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



坐骨神経痛だが、検査で大きな異常がない、異常部位と症状が合致しない…梨状筋症候群、仙骨関節の障害の可能性も

梨状筋症候群も含まれていると考えられます。

腰椎疾患では、歩行で疼(こ)痛(う)が悪化し、安静で緩和されることが多いのに対し、梨状筋症候群では座位で疼痛が強まり、立ち座りの動作時に痛みが増すことが多く、歩行しているうちに痛みが軽くなるという状況がしばしば認められます。

(狭窄症では歩行すると次第に悪化。仙骨と骨盤の間にある仙腸関節は、靭帯(じんたい)が強固に連結し(図)、坐骨神経痛を生じます。仙腸関節の障害による痛みは主として関節部の痛みが一般的ですが、臀部やそけい部、下肢に痛みを起すことがあります。

長時間椅子に座れない、仰向けや痛みがある側を下にして寝られないことが多く、歩行開始時に痛みが出るが歩行しているうちに徐々に治まる傾向があります。上後腸骨棘(こつきま)に圧痛を認めることが多く、ヘルニアと同様の症状が仙腸関節痛でも起こります

が、この場合は坐骨結節に付く大腿(たいたい)二頭筋(けん)が引っ張られ、腸骨が後方へ回旋することで生じる痛みで、ヘルニアのように下腿の後面や外側に痛みが出にくいという違いがあります。今回は、治療法についてお話しします。

◇  
お答えは、榎木病院(北区西花尻)の香曾我部先生です。☎086(29

3)301054