



香曾我部義則先生の今月のカルテ ⑥2

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、痛みの治療について説明してくれるコラム。今回は水痘帯状疱疹（ほうしん）ウイルスが引き起こす、帯状疱疹の痛み（帯状疱疹神経痛）、帯状疱疹後神経痛の治療方法について紹介します。

痛みが強い場合は、ペインクリニックで行う点滴と内服薬の併用療法が有効です

帯状疱疹は、小児期に感染した後に脳神経や脊髄（せきすい）神経節に潜伏していた帯状疱疹ウイルスが再活性化し、生じます。発疹が出現する3〜4日前に、発熱や吐き気、震えなどの風邪に似た体調不良と皮膚にピリピリした痛みやかゆみを伴うことがあります。小さな水泡が出現し、びらんを形成して片側性に、帯状に広がります。その後、約2週間程度でかさぶた化します。

発症部位は、肋間（ろっかん）神経領域が最も多く50%以上を占め、続いて頸髄（けいすい）、三叉（さんさ）神経、腰髄、仙髄の順にみられます。加齢、疲労、ストレスなど抵抗力の低下が原因と

いわれていますが、実際は不明。一度かかると終生免疫が獲得され、再発率は5%以下です。治療は、帯状疱疹ウイルス自体に対する治療である抗ヘルペスウイルス薬の投与が必須です。皮膚症状が出現してから72時間以内に治療をする必要があります。早期に治療すれば症状の緩和と罹患（りかん）期間の短縮が期待できます。

痛みが強い場合はペインクリニックで治療します。軽度の痛みは通常の痛み止めや座薬で対処可能ですが、痛みで夜中に目が覚める、痛みで食事が十分とれない、軽く触れても、服がこすれるだけでも痛いなどの知覚過敏症状などがあれば特別

な治療が必要です。まず第一に、神経過敏を鎮める点滴を行い、効果があるかを判定します。効果判定は1時間ほどで済みます。点滴治療の効果時間は短いため、内服療法を併用する必要があります。

内服薬は三環系抗うつ薬（トリプタノール、ノリトレン）が第一選択薬です。直接脊髄神経の興奮を鎮めることで痛みを軽減します。現在はうつ病の治療薬ではなく、鎮痛剤として使われることが多い薬剤です。効果が不十分な場合は抗けいれん薬（カバペン）やオピオイド（麻薬の併用を行います。従来は星状神経節ブロック、硬膜外ブロックなどの神経ブロックが

主体でしたが、現在では体への負担が少なく、効果が高く安全性に優れている点滴と内服の併用療法を行います。抗凝固療法などで、ブロックが禁忌であった患者さんにも問題なく行えます。

また、帯状疱疹後神経痛は発症後3カ月過ぎても痛みが持続するもので、50歳以上で皮膚が重症、早期から痛みが強いとなりやすいとされています。治療は帯状疱疹と同様に内服治療が中心ですが、治療に難渋する（つら）こともよくみられるため、帯状疱疹の段階での治療が神経痛移行を予防するため非常に大切です。

梶木病院 ☎086(29)330555へ。