

慢性痛
急性痛

藤井洋泉先生の今月のカルテ

vol.88

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首脳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」。今回から3回にわたり、「がん性疼(とう)痛」(がんによる痛み)に対する神経ブロック治療について藤井先生が話をしてくれます。

どの骨盤内や会陰部の痛みには上下腹神経叢ブロック、がんの骨転移などによる神経痛(ろっ間神経痛など)には、くも膜下フェノールブロック、神経根高周波熱凝固を選択して行ないます。痛みをコントロールするブロックは、完全に痛みを消失させる方法ではありませんが、局所麻酔薬などの薬を持続的に投与することで痛みを軽減し、コントロールします。その代表は、硬膜外ブロック、くも膜下ブロックです。硬膜外ブロックは、手術時の麻酔にも使われています。がん性疼痛に使用する場合は、薬の注入に必要な器具(カテーテルなど)を皮下(そら)ブロック、直腸、にすべて埋め込み、入浴も可能です。投与する薬 333554

がん性疼痛の治療の重要性は、近年日本でも高まっており、世界保健機関(WHO)が提唱している、「がん性疼痛治療法ガイドライン」が浸透してきています。このガイドラインは、がん性疼痛に対する薬物治療に焦点があてられています。非ステロイド性消炎鎮痛解熱薬、麻薬などの薬物治療により、がん性疼痛患者の80〜90%は痛みが改善しますが、残りの10〜20%は、十分な鎮痛効果が得られないとされています。

この10〜20%の患者さんが神経ブロックの適応となります。また、副作用(麻酔による吐き気、眠気など)により、鎮痛薬を継続・増量できず、生活の質が低下している患者さんも神経ブロックの適応となります。

がん性疼痛の治療の重要性は、近年日本でも高まっており、世界保健機関(WHO)が提唱している、「がん性疼痛治療法ガイドライン」が浸透してきています。このガイドラインは、がん性疼痛に対する薬物治療に焦点があてられています。非ステロイド性消炎鎮痛解熱薬、麻薬などの薬物治療により、がん性疼痛患者の80〜90%は痛みが改善しますが、残りの10〜20%は、十分な鎮痛効果が得られないとされています。

この10〜20%の患者さんが神経ブロックの適応となります。また、副作用(麻酔による吐き気、眠気など)により、鎮痛薬を継続・増量できず、生活の質が低下している患者さんも神経ブロックの適応となります。

■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



薬物治療で改善しない「がん性疼痛」に神経ブロックを適切な選択で、除痛、痛みの軽減ができた例も多数

この10〜20%の患者さんが神経ブロックの適応となります。また、副作用(麻酔による吐き気、眠気など)により、鎮痛薬を継続・増量できず、生活の質が低下している患者さんも神経ブロックの適応となります。

◇お答えは、梶木病院(北区西花尻)の藤井先生です。☎086(2993)