



香曾我部義則先生の今月のカルテ ⑤9

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

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が、痛みの治療について説明してくれるコラム。最先端の医療技術を用いても原因すら分からないことが多い「腰痛」。今回は、考えられる主な要因と症状、また治療法について紹介します。

画像検査で異常が認められない腰痛の多くは、筋性腰痛や椎間関節性腰痛、仙腸関節痛が疑われます

常に刺激興奮させるため痛みが持続します。

腰痛を生じさせる病気 所見が見られるのです。背筋群の機能が低下。機能低下は筋肉の疲労を生じやすくなり、短時間の歩行などでも腰痛が生じるようになります。また同じ姿勢を続けると、常に筋肉が引っ張られ収縮が強く続く状態になります。すると筋肉の血流が悪化し、阻血性の腰痛が引き起こされるのです。

しかし、腰痛が主体の症状であれば、整形外科やペインクリニックで診断と治療が行われる脊椎疾患が主な原因となります。脊柱管狭窄（きょうさく）症や椎間板ヘルニアなどが原因で起こる場合は、腰痛のほかにしびれや脱力といった神経症状が伴います。神経に異常が生じると、主観的な痛み以外に筋力の低下、神経反射の高進や低下、麻痺（まひ）など他覚的な所見が見られるのです。この場合、レントゲンやMRIなどの画像診断は非常に有用で、症状を引き起こす原因や部位の判別ができます。しかし、腰痛以外に症状がない場合は画像検査で異常が認められないことが多くあります。こういった腰痛の多くは、筋性腰痛や椎間関節性腰痛で見られます。また画像上問題ない坐（ざ）骨神経痛は、仙腸関節の痛みや梨状筋症候群でよく見られます。

まず筋性腰痛は、前かがみの姿勢での仕事や歩行などでよく生じます。筋性痛（どう）痛の原因は疲労性の痛みと阻血性に分けられ、筋肉の老化や運動不足により筋肉が弱くなると、次第に腰椎の椎間関節由来の腰痛は、急性ではギックリ腰として知られます。この場合、寝返り、立ち座り、かがむなど、少しの動きでも突き抜けるような痛みが生じます。さらに慢性の椎間関節痛になると関節や周辺組織に損傷が生じ、損傷による炎症が痛みを起こします。炎症が続き、軽微な刺激でも痛みを伝える受容器を

常（じょう）に刺激興奮させるため痛みが持続します。仙腸関節は骨盤を形成する主な骨である寛骨と仙骨を連結する関節。仙腸関節痛は、正座よりあおむけや、痛む側を下にする横向けの姿勢をとったとき、あるいは排便動作時に痛むことが多く見られます。また神経の走行とは一致しない、そけい部や大腿（たいたい）外側から下肢にかけて痛みやしびれを伴うことも。治療法としては、筋性疼痛は筋弛緩薬などの内服、安静、ストレッチや理学療法が有用で、ブロックでは筋肉の収縮の強い部位へのトリカキボイント注射が効果的。椎間関節痛、仙腸関節痛に対しては、当該関節へ直接ブロックすることで劇的な効果が期待できます。

榎木病院（西花尻）  
TEL 086-333-5555