

慢性疼痛治療 ペインクリニックの臨床

順天堂大学医学部 麻酔科学・ペインクリニック講座

井関 雅子

社会からの疼痛緩和に対するニーズ

- 非がん疼痛
 - 手術療法の限界(脊椎疾患など)
 - 疾患の慢性化・複雑化(膠原病 神経疾患など)
 - 神経障害性疼痛の拡大(糖尿病 PHNなど)
 - 高齢化
- がん疼痛
 - 外来化学療法の拡大
 - 抗がん剤からの痛みやしびれ
 - 薬物療法の限界

ペインクリニックとはどのようなところですか？ (患者さんに対する説明)

- ペインクリニックは、**痛み**の**治療**を専門に行なう診療科です。
- 一般的な鎮痛薬が効かない痛み、原因疾患を治療しても取れない痛みなどが治療対象となります。
- 様々な治療手段を駆使して痛みを和らげることがペインクリニックの使命です。

ペインクリニックとは？

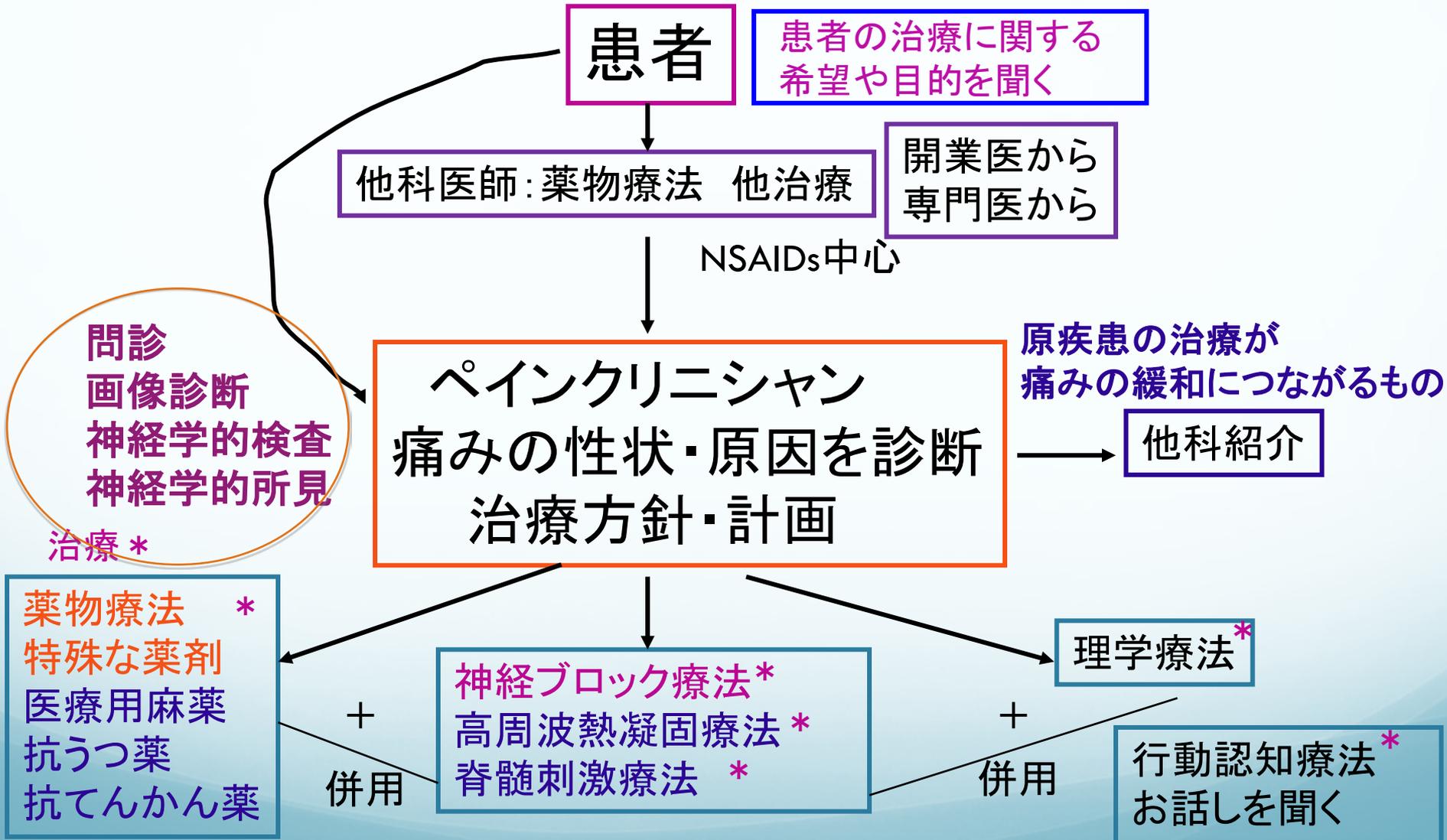
(医学生、医療従事者に対する説明)

- ペインクリニックとは、「痛みの治療を通して、疼痛生理や薬理学を学ぶ、さらに、痛みによって変化する人間の行動心理や、疼痛疾患が社会に及ぼす影響を学ぶ」部門である。
- 治療対象
 - 非がん疼痛
 - がん疼痛
- ペインクリニックで施行する痛みの治療
 - 薬物療法
 - 神経ブロック療法(1種のターゲット療法)
 - 行動認知療法
 - 運動療法 物理療法

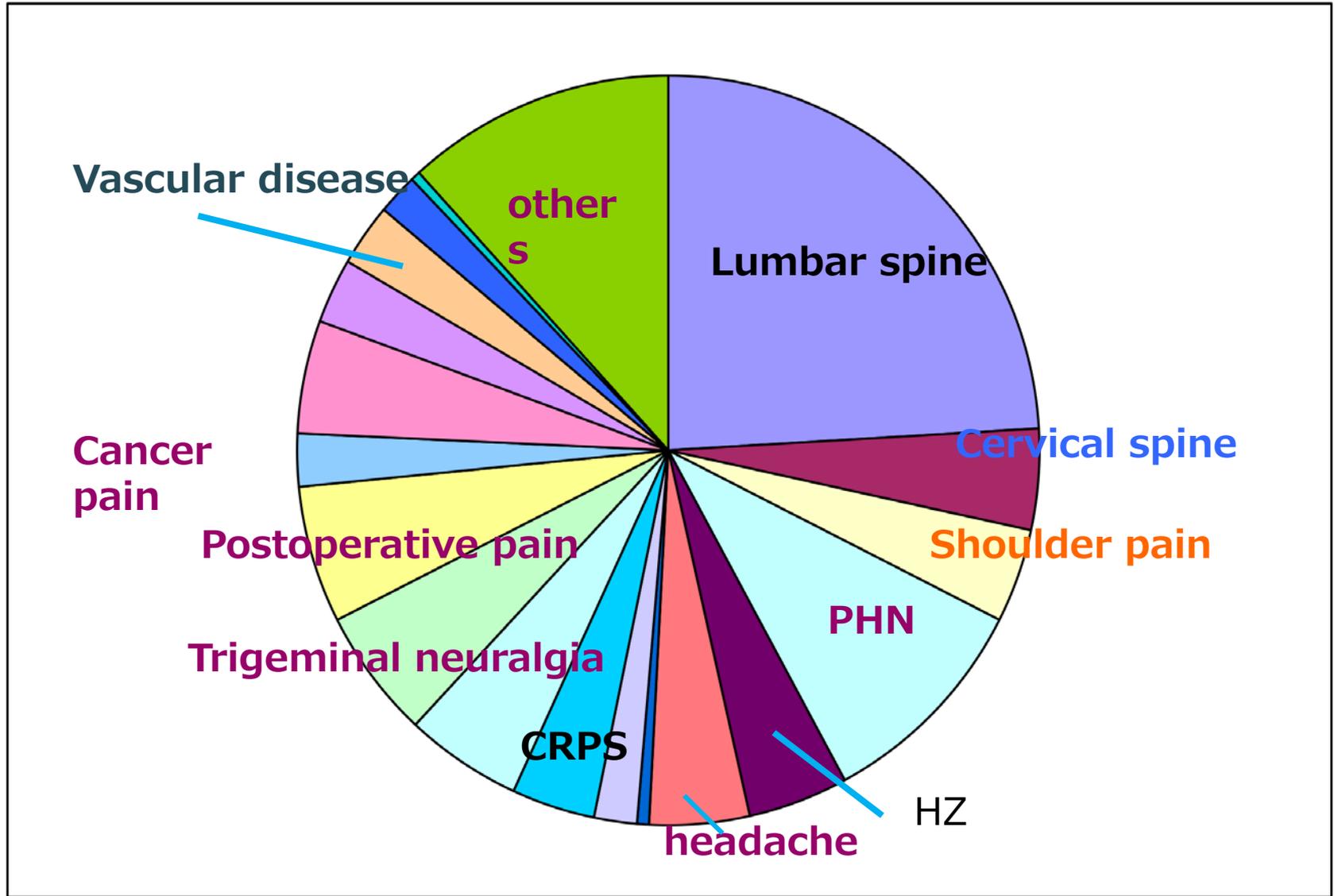
ペインクリニックでの治療疾患

- ペインクリニックでの治療対象になり難い痛み
 - 原疾患の治療が痛みの緩和につながる疾患
 - 胃潰瘍 胆石 尿管結石 →治療薬または手術
- ペインクリニックでの治療が主となる疾患
 - 原疾患の根治治療が困難な痛み
 - がんに伴う痛み
 - 膠原病に伴う血管炎や末梢循環障害の痛み
 - 痛みの治療＝原疾患の治療となる痛み
 - 三叉神経痛
 - 脊椎疾患(頸椎 腰椎)
 - 頭痛
 - 痛みだけが残っている病態
 - 帯状疱疹後神経痛
 - 術後や外傷、骨折後の長引く痛み

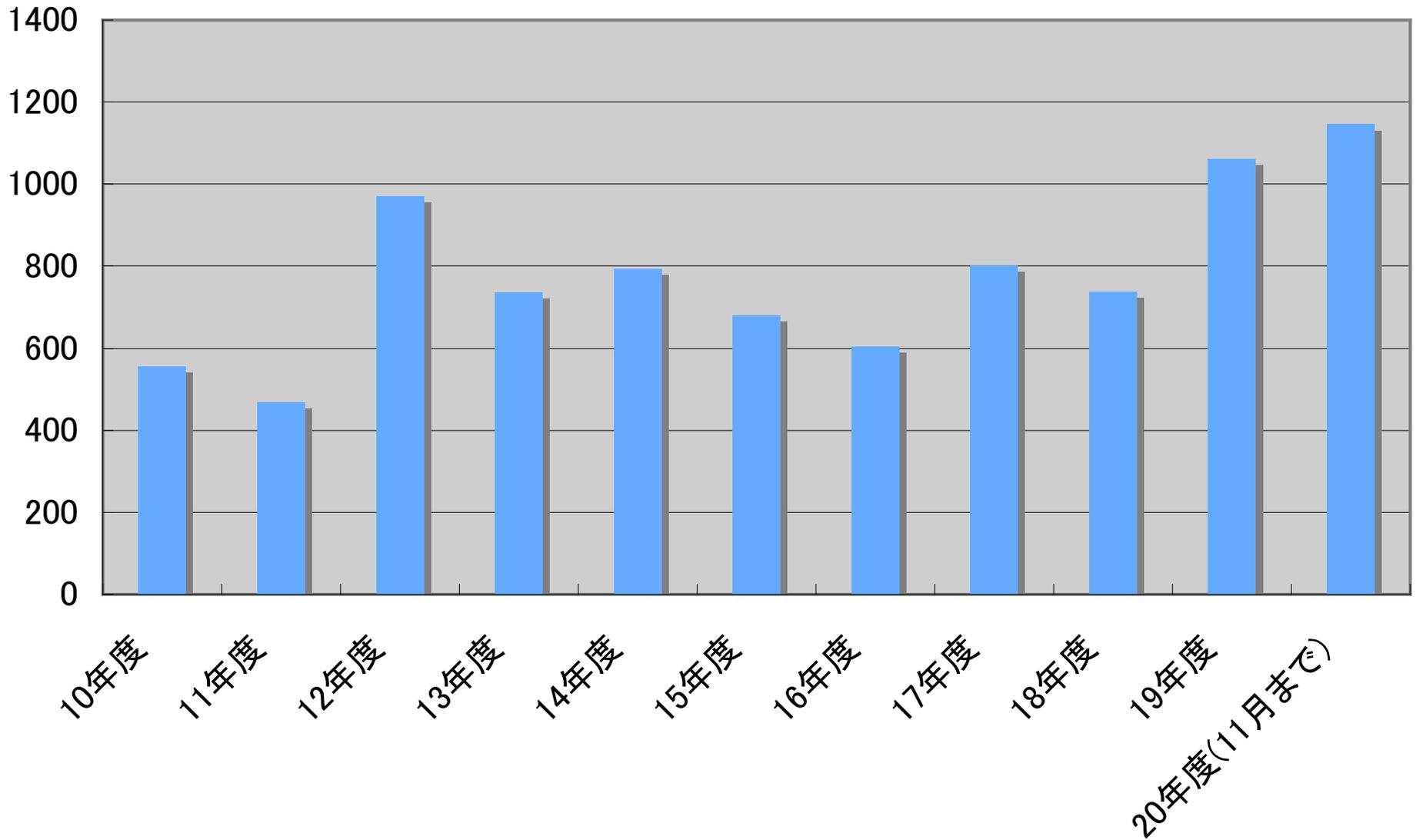
ペインクリニックでの診断と治療の すすめかた



当科初診時の疾患内訳 n=1241(2008)

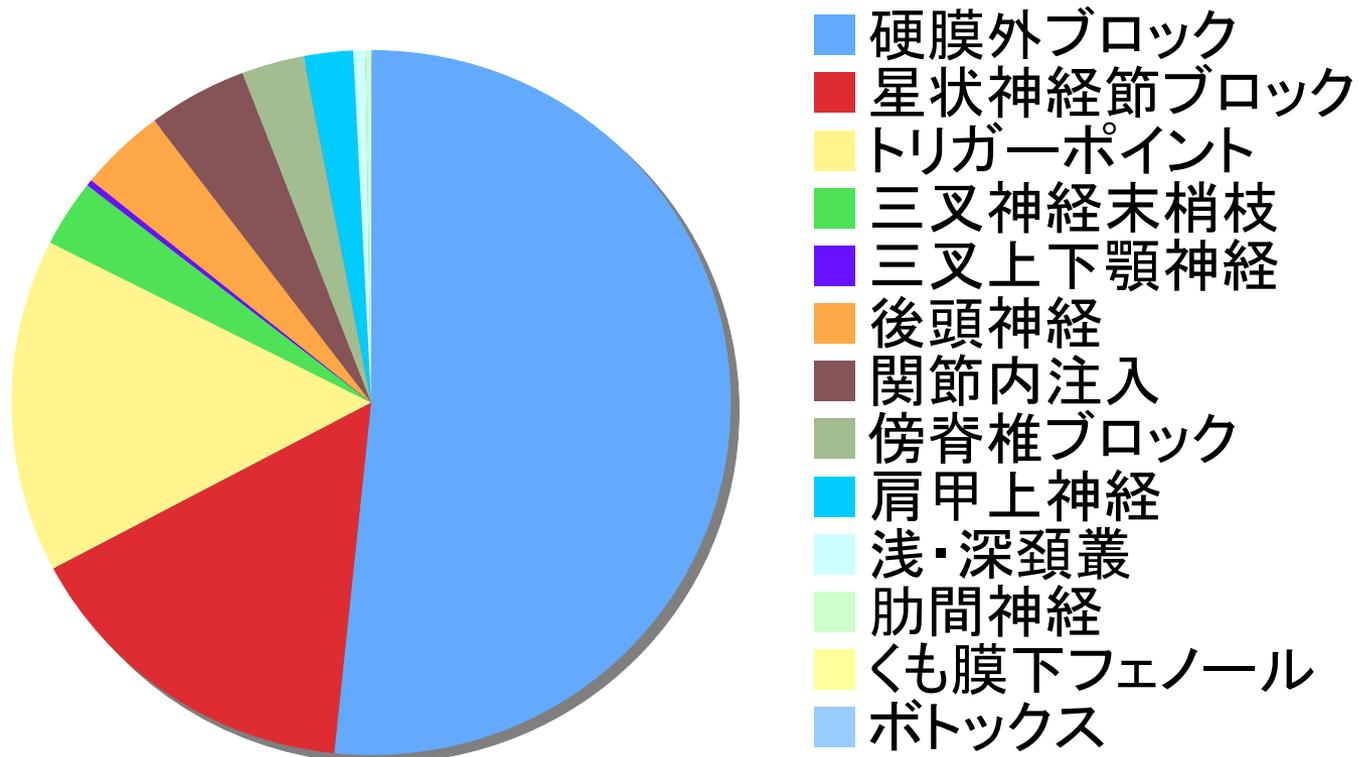


本院ペインクリニック初診患者推移

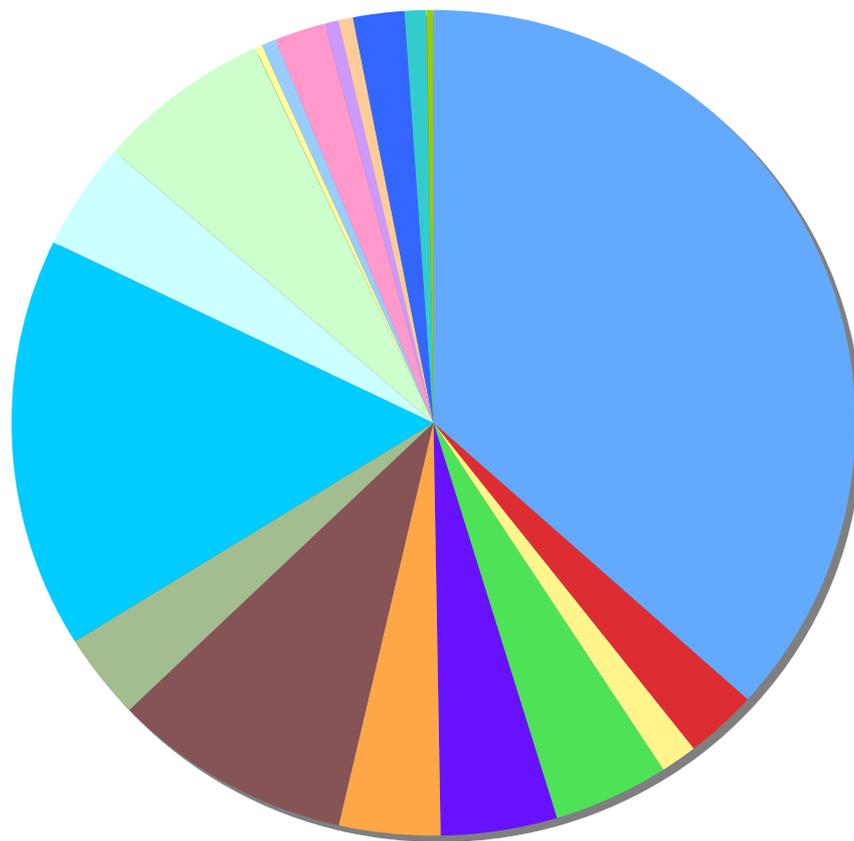


平成20年1～11月までの当科入院患者97名

2008年1～11月
本院ペインクリニック非透視下神経ブロック
n=15625



2008年1～11月まで
本院ペインクリニック透視下/(超音波下)神経ブロッ
ク
n=706



- 腰部神経根
- 胸部神経根
- 頸部神経根
- 腰部交感神経(破壊)
- 腰部交感神経(局)
- Facet B
- Facet高周波熱凝固
- 仙骨造影
- エコー腕神経叢
- X-P腕神経叢
- 大腰筋溝
- 腹腔神経叢(局)
- 腹腔神経叢(破壊)
- 脊髄刺激トリアル
- 脊髄刺激電極埋め込み
- エピソードコピー
- 透視下硬膜外カテ入れ
- 不對神経節
- くも膜下ポート埋め込み

本邦の麻酔科医による疼痛治療の利点

- ペインクリニック治療の長い歴史(経験)がある。
- 痛みの理論
 - 基礎研究にも携っている。
 - 痛みの機序を考え、痛みを評価する方法を熟知している。
 - 薬理学的知識が豊富である。
- 臨床において
 - 神経ブロックに長けている。
 - 脊髄刺激療法や硬膜外癒着剥離なども施行している。
 - 適切な薬物療法を行える。
 - 精神・心理面の配慮ができる。

本邦の麻酔科医による疼痛治療の利点

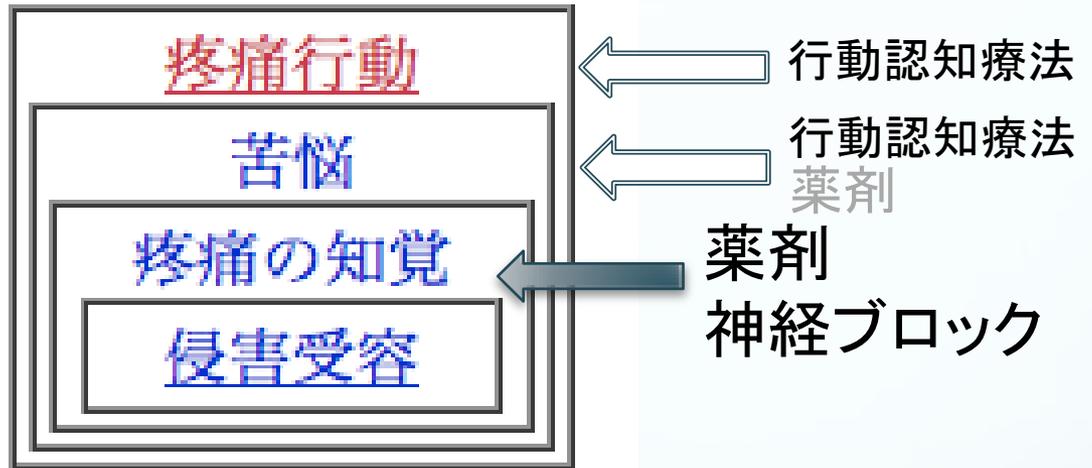
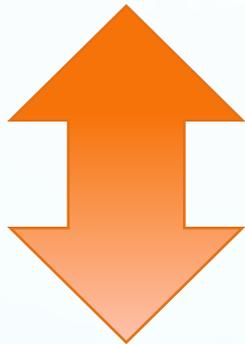
痛みを正しく評価して適切な治療法を選択



疼痛発生初期から介入することで
痛みの遷延化・慢性化を防げるのでは？

慢性疼痛治療を考えるととき…

- 古典的な慢性疼痛の概念
 - 痛み行動
 - うつ状態



- 苦悩→疼痛行動といった情緒がクローズアップされる慢性痛ばかりではない。
- 知覚神経機構そのものの悪循環が生じている痛みや、急性痛の性状が継続している痛みもある。: 身体的痛み

実際の臨床からみた慢性疼痛とは？

- 慢性疼痛のパターン
 1. 急性痛が遷延して/移行して慢性疼痛となった痛み
 2. 病期の進行に伴い、必然的に継続した痛みを有する疾患
 3. 緩解と増悪をくりかえす痛み
 4. 適切な疼痛緩和治療がされていないために継続している痛み
- 疾患具体例
 1. 帯状疱疹→疱疹後神経痛 術後や骨折・外傷後痛
 2. 糖尿病性ニューロパチー ASO
 3. 関節リウマチ 膠原病 脊椎疾患 変形性膝関節症
 4. さまざまなものが該当する場合がある

若中年者の慢性疼痛

- 若中年者
- 学業 家庭 社会の継続が不可能となる



- 日本の生産性の低下 人生設計が変化
- 社会／個人の両者にとって痛みを緩和することが急務：その人らしさの回復

高齢者の慢性疼痛

- 高齢者

- 痛みによるADLの低下



- 身体：廃用性萎縮 精神：不安 うつ 認知症

- 健康寿命＝平均寿命に近づけるように痛みを緩和することが必要：その人らしさの回復

(慢性)疼痛治療にとって大切なこと

- 患者にとって一番適切なアプローチを行うこと。
 - 同疾患でも、患者によって一番適切と考えられる治療法が異なる。
 - 同患者でも、時期(病期や症状)によって一番適切と考えられる治療法が異なる。
- 患者に最良の疼痛緩和が提供できるように心がけること。
 - 種々の治療を組み合わせることが効果的である場合もある。
 - 薬物療法/神経ブロック療法/理学療法/心理療法などの組み合わせ
 - 様々な診療科や医療従事者の協力が有効な場合もある。
 - 依頼科 ⇔ ペインクリニック
 - ペインクリニック ⇔ 疼痛関連分野

自案:慢性痛を持つ患者への療養支援のポイント

項目	内容	詳細
目標	痛みをゼロにすることではなく、QOL(生活の質)を高めること。	患者と医療従事者が共通の目標として意識する必要性がある。
ストラテジー	。単一の治療法ではなく、様々な治療のコンビネーションにより副作用を最小限に、有効性を高める。 ・薬物療法 ・interventional pain management ・行動認知療法 ・物理療法/運動療法/作業療法 ・その他	必要に応じて各医療者が様々な役割を果たしながら、連携して治療にあたる。 ・疾患別治療法(同一疾患でも同治療がすべてに適応にはならない) 、・年齢や合併症の考慮 ・家族や社会環境 ・身体機能面の評価 ・心理精神面の評価
患者教育	・患者が自身の痛みの緩和治療に主体的な関与ができるよう誘導する。	患者のつらさに共感するとともに、主体的な関与の重要性を説く。