難治性疼痛への挑戦～集学的治療から脊髄電気刺激療法まで～

高雄　由美子
兵庫医科大学病院ペインクリニック部

今回の教育講演会では、難治性疼痛に対するわれわれの取り組みについてお話しさせていただきます。まず痛みについてですが、痛みは侵害受容性疼痛、神経障害性疼痛に加えて痛覚変調性疼痛に分類されます。また ICD11（国際疾病分類）が 30 年ぶりに改訂し、「慢性疼痛」が初めて分類に取り入れられました。３か月以上痛みが続くと慢性疼痛と定義され、″Segoe UI Symbol″″>7 つに分類されています。″Segoe UI Symbol″″>

さて、やっかいなのが慢性難治性疼痛です。ペインクリニックには慢性疼痛の症例が数多く紹介されてきます。近年、難治性疼痛のメカニズムが少しずつ解明されてきました。痛みの種類では、神経障害性疼痛が難治性疼痛に移行しやすいこと、痛みの悪化の原因の１つには脊髄での中枢性感作があること、また患者さんの中には痛みがあると破局型思考に陥り、痛みの悪循環によりさらに痛みがひどくなる人がいることがわかってきました。このような患者さんには、薬物療法や神経ブロックで痛みをとるのみで解決しないことも多く、心理的アプローチや患者教育、リハビリテーションなどの集学的治療が必要な場合もあります。われわれの施設では、慢性疼痛集学的治療チームを立ち上げました。″Segoe UI Symbol″″>

難治性疼痛に対するわれわれの取り組みですが、初診時に問診と各種質問紙票などにより患者評価をし、痛みの性状、中枢感作の有無、破局型思考の程度などを判定します。治療としては、薬物療法や必要に応じて神経ブロックも行いますが、痛みが痛覚変調性疼痛であったり、破局型思考が強かったりなどで適応があると判断した場合は、集学的治療チームでの介入も行います。本講演では難治性疼痛に対するインターベンショナル治療として、当科で数多く行っている脊髄電気刺激療法についても取り上げます。脊髄電気刺激療法は、硬膜外腔に電極を挿入し、当該脊髄後索を微弱な電気で刺激する方法ですが、難治性神経障害性疼痛や虚血肢の微小血流改善に効果があります。最近は入院の上、電気刺激療法を行いながら、″Segoe UI Symbol″″>VR（″Segoe UI Symbol″″>Virtual Reality）によるリハビリにも取り組んでいるのでご紹介したいと思います。