

特集 ■ 慢性疼痛へのアプローチ

慢性疼痛患者は多く、リハビリテーション（以下、リハ）における頻度の高い病態の一つである。その大部分は腰痛や関節痛であり、腰痛患者の8割は原因不明の「非特異的腰痛」とされ、心理・社会的な要因の関与も指摘されている。そのため、慢性疼痛には包括的かつ集学的な対応が求められている。今回、最新の知見をもとに、慢性疼痛に対する問題点や対応について解説していただいた。

病態と治療（宮崎東洋氏，733頁）：慢性疼痛とは臨床的に3か月以上を経過しても痛みが続いている状態を指し、侵害受容性、神経障害性および心因性に分類される。慢性疼痛の治療目標は、痛みの完全な消失ではなく、痛みがあっても通常の生活ができることであり、治療は慢性疼痛そのものが疾患であるという考え方で対応すべきである。慢性疼痛にはこれで十分という治療法が存在するわけではなく、その痛みの成り立ちに応じた治療を選択する必要がある。

EBMとガイドライン（大庭由宇吾氏ら，739頁）：慢性疼痛治療では、痛みが主観的な評価であること、ならびに、盲検化することが困難な場合が多く、そのEBMの確立は容易ではない。さまざまな病態が含まれているため、慢性疼痛全体に対応できる治療ガイドラインはなく、各々の疾患に対して独自に作成されたものが多い。そのなかで、アメリカ麻酔学会の「慢性疼痛管理実践ガイドライン」および国内の2つのガイドラインについて概説し、それらの問題点について言及している。現時点でEBMに支持される治療は限られており、多面的で集学的な対応が望まれる。

薬物療法（松尾雄一郎氏，745頁）：薬物療法の基本的な内容を、侵害受容性および神経障害性に分けて解説している。特に、神経障害性に対する薬物療法については、欧州のガイドライン（EFNS）の内容が参考になる。Drug Challenge Testの結果をもとに使用薬剤を選択する。本邦では保険適用の関係で利用できる薬剤は限られているが、リハの妨げとなる疼痛の緩和は重要である。

腰下肢痛に対する脊髄刺激療法（平田好文氏ら，751頁）：脊髄刺激療法（SCS）の認知度は低い状況にある。SCSの適応基準は、疼痛機序の診断・患者選択・鎮痛効果の予測・試験刺激装置の植込みであり、事前に実施した神経ブロックの効果の有無、SCS装置の自己管理能力も重要である。SCSは体内植込み装置と体外刺激装置からなる。正しい適応選択により、十分な治療効果をもたらす。

運動療法—慢性腰痛に対する運動療法（千田益生氏ら，759頁）：慢性腰痛に対する運動療法の目的は、筋力を強化することで腰椎の安定性を獲得し、不安定性により刺激される腰椎周辺の神経終末（体性痛）や神経根の刺激症状（根性痛）を軽減することにある。具体的には、Williamsの体操・Pheasantの体操・Active Lumbar Stabilizationなどがある。慢性腰痛に対する運動療法は、EBMの点で他の保存的治療や薬物療法より有効であることが示されており、積極的に実施すべきである。

ニュース

障害者虐待防止法成立，市町村に通報窓口… 757 改正介護保険法が成立，総合事業の指針策定へ… 764 「ノーマライゼーション・障害者の福祉」2011年6月号特集目次… 784 身障者用パーキング… 784 障害者の就職，5万件超… 784 身障者用の駐車場利用証，居住市町で申請可能に… 794 盲導犬の育成，2010年度は138頭… 805 「リハビリテーション研究」No.147（2011年6月）特集目次… 813 視覚障害者の4割がホームから転落経験… 817 手話通訳者，8割が非正規雇用… 817

書評

PT・OT・STのための脳画像のみかたと神経所見 [CD-ROM付] 第2版（石川 誠）… 776

お知らせ

第14回臨床筋電図・電気診断学入門講習会… 737 第23回ADL評価法FIM講習会… 750 第34回総合リハビリテーション研究大会… 799 千葉看護学会第17回学術集会… 800 第41回日本臨床生理学会学術集会… 800 第32回医療体育研究会／第15回日本アダプテッド体育・スポーツ学会／第13回合同大会 兼 第7回茨城県障害者スポーツ研究会… 816