

■ 癌患者における難治性疼痛の薬物療法

癌性疼痛は難治性疼痛の代表的なもののひとつだが、単なる慢性痛と考えることはできず、急性痛の連続として捉える必要がある。その薬物療法の基本は WHO 方式癌疼痛治療法であり、鎮痛薬の段階的使用法の基準が示されている。中枢性鎮痛薬としてとくにモルヒネが多く用いられているが、使用上の留意点は鎮痛効果以外の副作用をいかに少なくし耐性を生じないようにするかである。さらにモルヒネが効かない疼痛に対する治療法についても詳しく解説されている。(高田知季氏, 217 頁)

■ 褥瘡の保存的治療

褥瘡の保存的治療法として、デブリードマン、消毒薬の選択、外用剤、創傷ドレッシング材、水治療法、治療的電気刺激、マクロファージ療法などについて特徴や使用法が解説されている。褥瘡の分類は最近では創面の色調による方法が用いられるようになってきており、その色調に応じて各治療法を適切に使い分けことがもっとも重要である。(高橋秀寿氏ら, 229 頁)

■ 骨折遷延治癒の超音波療法

超音波は従来から物理療法で用いられており、温熱効果は $0.8 \sim 3 \text{ MHz}$, $1.0 \sim 2.5 \text{ W/cm}^2$ で得られる。それ以下の強度でも非温熱作用として微細振動による機械的作用を有しており、近年、骨折の治療に用いられるようになってきた。著者らが偽関節の治療に用いている超音波は 30 mW/cm^2 と低出力であり、その機械的作用により細胞の分化を促進し、仮骨形成、さらに骨形成が起こると推測されるが、メカニズムに関しては不明の部分も多い。しかしながら臨床上その有効性は明らかであり、今後の発展が期待される。(角田雅也氏ら, 235 頁)

■ 痙縮と不随意運動の神経ブロック療法

フェノールブロックは希釈フェノールをモーターポイントまたは筋への分枝に注入する方法で、痙縮の治療に用いられる。MAB (Muscle Afferent Block) 療法は低濃度局所麻酔薬と少量のアルコールを目的筋に注入する方法で、おもにジストニアの筋緊張緩和に用いられる。ボツリヌス治療は A 型または B 型ボツリヌス毒素を用いて不随意運動や痙縮を治療するもので、その有用性・安全性は欧米では確立されているが、本邦では眼瞼痙攣のみが適応と認められている。(都丸哲也氏ら, 241 頁)

■ 神経・筋障害の治療的電気刺激 (TES)

神経・筋に対する TES の目的は多岐にわたっており、種々の痛みに対する脳・脊髄・末梢神経の電気刺激、振戦・不随意運動・無動に対する脳刺激、てんかんに対する迷走神経刺激、筋力低下・筋萎縮・拘縮・痙縮・循環障害・排尿障害などに対する末梢神経・筋刺激などがある。著者らが片麻痺患者、不全四肢麻痺、神経難病患者などを対象として行った TES の実例が示されており、さらに電極、刺激条件、効果の持続性などに関する今後の検討課題について解説されている。(八木 了氏ら, 249 頁)