

特集にあたって

山口大学医学系研究科整形外科学 田口敏彦

本号では、脊椎脊髄疾患に関連する痛みのメカニズムをテーマとした。医学の歴史は、「痛みと向き合う」ことで悪戦苦闘してきた人間の歴史といえるが、今日ほど痛みが話題になることはなかったように思う。これには、疼痛治療のための医療費の増大や勤労できない経済的損失など、痛みの社会的影響が大きくなってきたことがある。人類史上飛躍的に寿命が延びたにもかかわらず、痛みは不動をもたらし、精神的に元気であっても QOL を著しく低下させ、長寿が単に人生の苦痛時間の延長や社会負担の増加を意味するようになりかねない時代になった。このような社会的背景により、痛みは単に自覚症状の 1 つではなく、サイエンスの 1 分野として目覚ましい進歩をみせた。この 10 年で痛みの発症機序についての研究は、分子生物学の進歩により、従来の生物学や薬理学の領域にとどまらず、生化学や分子レベルでの解析までも行われるようになり、心理面も含めて多面からのアプローチがなされるようになった。

国際疼痛学会は、痛みの定義を「組織の実質的あるいは潜在的な障害に結びつくか、このような障害を表す言葉を使って述べられる不快な感覚・情動体験である」とした。すなわち、「痛みは感覚でもあり感情でもある」としたのである。痛みのある場所だけにフォーカスを当てるのではなく、痛みを感じている仕組み、つまり疼痛部位から脳で痛みを認知する神経のほうから痛みの治療を考えるようになった。すなわち、mechanism based treatment の治療が提唱されるようになった。

このような状況の中、脊椎脊髄疾患における痛みについても、発痛部位で起こっているメカニズムやそれに対応する治療について整理しておくことは、脊椎脊髄疾患を扱う医師としてはきわめて有用なことである。痛みのメカニズムという観点からみると、痛みは侵害受容性疼痛、神経障害性疼痛、非器質的疼痛に分類でき、本号では、脊髄性疼痛、神経根性疼痛、椎間板性疼痛、椎間関節性疼痛、軸性疼痛、筋・筋膜性疼痛と発痛部位別にみた発痛メカニズムについて解説していただいた。脊椎脊髄疾患の痛みの病態において、単に炎症、圧迫による発痛部位の部位診断からだけの対応による治療ではなく、罹患部位での発痛機序を踏まえた治療が重要であり、特に慢性痛の治療においては、この病態の理解は必須である。

本特集は、解剖学的異常だけではなく機能的異常という観点から脊椎脊髄疾患に関連する痛みのメカニズムを第一線でご活躍の先生に解説していただいた企画であり、読者の皆様の疼痛治療に有益な情報になれば幸いである。