

特集

アイペイン：研究の最前線と日常診療

序 論

雑賀司珠也*

角膜感覚神経の研究が活発化しているように筆者は感じています。そのなかで、「アイペイン」という新たな研究領域が創出されました。一方、他の診療科では慢性疼痛、神経障害性疼痛、痛覚変調性疼痛、あるいは中枢感作への対応が古くから論じられてきていたように思います。慢性疼痛や神経障害性疼痛などはさまざまな原因で誘発されますので、多くの診療科で治療されています。さらには、これらの管理の難しい疼痛が「不安」「抑圧」「不眠」など、精神的な影響を持つことも知られています。上記のことを眼科診療に当てはめ、さまざまな診療科のこれまでの研究成果や治療方法に関する研究結果を学ぶことが、「アイペイン」と総括される「慢性眼痛」や「神経障害性眼痛」の理解を助けてくれるかもしれません。他領域の慢性疼痛や神経障害性疼痛に関する情報はインターネットでも容易に入手できます。お時間に余裕をお持ちの読者の皆様には、これらの全身

的な疼痛に関する情報に触れていただければ、眼科診療に役立つ情報が得られるかもしれません。

一方で、他の診療科での「痛み」の病態やその対応策をそのまま眼科診療に当てはめることだけでは、極めて知覚が敏感な眼表面に関連する「アイペイン」の理解と対応には限界があるように感じます。そこで今月号では、他の診療科での慢性疼痛や神経障害性疼痛を眼科研究・診療に応用するだけではなく、「眼科診療ならではの」背景眼疾患や特殊性に関する情報が求められると考えて、本特集を企画いたしました。

眼科実臨床の最前線では、疼痛関連の患者さんの来院は少なくないと感じています。今後、病態の理解に基づいた科学的な治療体系が整備されていくものと期待しています。

*Shizuya Saika 和歌山県立医科大学眼科学講座