



「痛み」に強くなる —産婦人科医として知っておきたい最新知識—

痛みは体の異常を本人に知らせる非常に重要な感覚であり、愁訴として最も多いものである。古来より医療は痛みと向きあい、これを疾患や傷害の存在や部位を診断する手がかりとし、また緩和する様々な手当を行ってきた。

痛みが患者本人にしかわからない自覚症状であるがゆえに、研究の対象として捉えにくかった側面もあったものの、近年までに、痛みの発生や持続するしくみの詳細が次第に明らかになってきた。痛みが厄介なのは、疾患や傷害が治癒しても痛みだけが残る患者が多く存在することだが、この背景に「痛み」を伝達する神経そのものの異常や痛みの脳内記憶などがかわってくることもわかってきた。痛みの緩和については、古くから痛い部分を押さえ圧迫する「手当」が有効であることが知られていたが、この現象は、太い圧触覚神経による刺激のほうが細い痛覚神経による刺激より感知されやすいという、ゲートコントロール理論等で説明されるようになった。また他者が行う「手当」やマッサージにより、絆ホルモンのともいわれるオキシトシンが増加し疼痛の緩和に働くとする報告もある。

疼痛の緩和については、新規薬剤の開発に加え、副作用や依存性をきたすことなく十分な疼痛緩和を得る方法が提唱されるようになり、また神経ブロックなど麻酔技術も長足に進歩した。これに加えて、鍼灸治療や心理療法なども積極的に診療に取り入れられている。

われわれ産婦人科医も、陣痛や手術後の疼痛、がん患者の疼痛、慢性骨盤痛などへの対応を通じ、日々の臨床で患者の痛みに接しており、痛みをどのようにコントロールすればよいのかは切実な課題である。

そこで本号では、痛みの発生機序や薬に関する注意点、慢性疼痛分類などの総論的事項にはじまり、産婦人科診療の場面で遭遇する「痛み」に対して多様な観点からエキスパートの先生方に論じていただくこととした。本号により痛みについての知識をアップデートし、患者の疼痛緩和に少しでも役立てていただけることを期待している。

(東海大学医学部専門診療学系産婦人科 石本人士)