

痛覚変調性疼痛

2026.1

普段、私たちは様々な場面で痛みを感じ、痛みの種類によって様々な鎮痛剤の使用を余儀なくされることがあります。

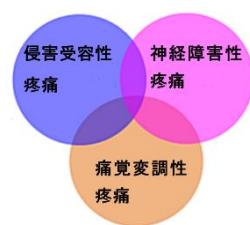
痛みの種類は現在ではその原因によって大きく 3 つにわけられています。

一つは骨折、切り傷、やけどなどで生ずる痛みで、炎症部位に痛みを起こす物質が発生し末梢神経末端の痛みを感じる受容器（侵害受容器）を刺激して痛みを感じるものです（侵害受容性疼痛）。この痛みのほとんどは急性で炎症を抑える効果のある消炎鎮痛薬（NSAID）、中枢神経に効くアセトアミノフェンなどが使われます。2 つ目は坐骨神経痛や帯状疱疹後神経痛など神経が障害されて起こる慢性疼痛です（神経障害性疼痛）。理論上、侵害受容性疼痛に使われる鎮痛薬は無効であり、神経障害性疼痛治療薬を使います（ミロガバリン、プレガバリンなど）。3 つ目は痛覚変調性疼痛です。痛みを引き起こした原因がなくなても、痛み感覚を取り去ることがなかなかできない脳の認知の異常によって生じる慢性の痛みの感覚です。神経障害性疼痛治療薬や、状況に応じて抗うつ薬や、運動療法、認知行動療法等もおこなわれます。

これらに分類される痛みは相互に絡み合っていて、明確に区別できないこともあります。

3 つ目の痛覚変調性疼痛について、今まで心因性疼痛と称されていました。しかしこの痛みは精神的なものではなく脳が痛みの信号として受け取る認知の異常によって生じる痛みです。治療法の第一に選択されるのが運動療法です。運動によって痛みを軽減させる効果は、運動誘発性鎮痛 EIH (Exercise-Induced Hypoalgesia) と言われていますが痛みをゼロにすることは困難です。痛みが気にならなくなる適切な運動を含めた生活習慣で脳の痛みに対する認知機能を低下させることができます。

関節や筋肉は動かさないと血流が悪くなり、十分な栄養が届きにくくなるとともに老廃物の排出も困難となりさらに痛みを生じます。この痛みは 3 つの痛みが混在しており慢性化すると鎮痛剤の長期使用につながります。慢性疼痛に対してはまず適切な運動を中心とし、生活習慣を見直し、痛みの本質を理解し、鎮痛薬の使用は最小限にとどめましょう。適切な運動については金山病院整形外科にご相談ください。



下呂市立金山病院 顧問 整形外科 古田智彦