

痛み・しびれ

その原因と対処法



痛み診療において、痛みが楽になってくると、しびれを強く感じると訴える患者さんにしばしば遭遇する。その際、しびれは我慢ができないが、痛みは我慢できるので痛みの方がまだよいと言われる患者さんも少なからずおられる。このように、痛みとしびれを、明確に区別できる場合から全く混在し区別できない場合までその幅は非常に広い。痛みとしびれを区別することは、私自身にとっても非常に難解な命題である。

今回、この難問に対して、真っ向から挑戦したのが山本隆充教授が編集された本書である。第1章に「痛み」と「しびれ」の違いが説明してある。その中に、A δ 線維、C線維が伝える感覚が痛みであり、A β 線維がつかさどる体性感覚の異常がしびれと言えるかもしれないと述べられている。しかし、実際には、痛みとしびれに境界線を引くのはそう簡単ではないとも記載されているように、「痛み」と「しびれ」を実にさまざまな角度から表現されており、考えさせられる内容が豊富である。第2章では、痛み(しびれ)の分類となっているが内容的には痛みの分類が記載されている。第3章では、痛みとしびれの中枢内伝導路について記載されている。しかし、しびれの中枢内伝導路は明確にはなっていない。著者の推測ではあるが、しびれ伝導路は痛覚系よりも触覚系に近い知覚系で、外側脊髄視床路に類似し、しびれ情報は視床後外側腹側核を経由して知覚野に伝えられるのかもしれないと述べられている点は興味深い。第4章では、痛み・しびれ発生のメカニズムが取り上げられている。その中で、しびれ発生メカニズムを神経再生、脱髄と髄鞘再生、阻血、過換気、高頻度電気刺激、中枢性障害など

- ・真興交易(株)医書出版部
- ・2013年11月15日 第1版第1刷発行
- ・B5判/212頁/並製本
- ・定価(本体6,200円+税)
- ・ISBN 978-4-88003-879-7

の原因別に取り上げて説明され、最後にしびれを有する患者さんの心理的評価の必要性も述べられている。

第5章以降は臨床に移行して、第5章では、痛み・しびれの評価方法を、第6章では、痛み・しびれに対する薬物療法を、第7章では、痛み・しびれに対する神経ブロック療法を、第8章では、痛み・しびれに対する神経刺激療法を、第9章では、痛み・しびれをきたす疾患として、脳卒中後疼痛、頸部脊椎症および頸椎椎間板ヘルニア、脊髄空洞症、腰部脊柱管狭窄症、腰椎椎間板ヘルニア、脊髄損傷後疼痛、Failed Back Surgery Syndrome、帯状疱疹後神経痛、上肢絞扼性神経障害、胸郭出口症候群、閉塞性動脈硬化症、糖尿病神経障害、そして線維筋痛症のそれぞれの概念、症状、治療法について、第一線の臨床現場で活躍されておられる先生方が直接執筆されている。

痛み・しびれの臨床に大いに役立つし、理解し易い内容であり、是非とも一読を勧めたい。

花岡 一雄
(JR 東京総合病院名誉院長)

* * *